

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



**TESIS**

**EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE LA FUENTE DE  
FINANCIAMIENTO DONACIONES Y TRANSFERENCIA DE LA UNIDAD  
EJECUTORA 408 RED DE SALUD COLLAO ILAVE DE LOS PERIODOS  
2013 - 2014**

**PRESENTADA POR:**

**MADILEIDI OLGA CONDORI FLORES**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**CONTADOR PÚBLICO**

**PUNO – PERÚ**

**2018**

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

**TITULO**

**“EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL DE LA FUENTE DE FINANCIAMIENTO DONACIONES Y TRANSFERENCIAS DE LA UNIDAD EJECUTORA 408 RED DE SALUD COLLAO ILAVE PERIODOS 2013-2014”**

**TESIS PRESENTADA POR:**

**Bach. MADILEIDI OLGA CONDORI FLORES**  
PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE  
**CONTADOR PÚBLICO**



APROBADO POR EL JURADO REVISOR CONFORMADO:

**PRESIDENTE**

:

\_\_\_\_\_

Dra. Maria Amparo Catacora Peñaranda

**PRIMER MIEMBRO**

:

\_\_\_\_\_

M.Sc. Hugo Freddy Condori Manzano

**SEGUNDO MIEMBRO**

:

\_\_\_\_\_

M.Sc. Omar Jesus Quispe Choque

**DIRECTOR DE TESIS**

:

\_\_\_\_\_

Dr. German Alberto Medina Colque

**ASESOR DE TESIS**

:

\_\_\_\_\_

Dr. Rolando Esteban Rodriguez Huamani

Fecha de sustentación: 1 de diciembre de 2017

Línea de investigación: Gestión Pública

Tema: Donaciones y transferencias.

## DEDICATORIA

A mi DIOS todo poderoso, que con su infinito amor y misericordia me ha dado vida, para poder cumplir este sueño después de tanto tiempo.

A mis queridos padres, JUAN DE DIOS Y BENITA Q E.P.D a mis hijos adorados EDWARD y VALENTINA que son el motor que me obligan a funcionar a mis hermanos y hermanas por su amistad y apoyo incondicional he logrado cumplir mi más grande anhelo, obtener el Título Profesional de Contador Público, enseñándome a perseverar y luchar para alcanzar mis propósitos de vida.

Una vez más gracias a ti DIOS bendito porque esta etapa de nuestra vida la hemos logrado gracias a ti.

## AGRADECIMIENTOS

A la Facultad de Ciencias Contables y Administrativas, En específico a la escuela profesional de Ciencias Contables el lugar donde me formé para ser Profesional, por haberme formado como tal, en la profesión contable.

A mi director de tesis, Dr. German Alberto MEDINA COLQUE por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado en mí que pueda terminar este trabajo de investigación.

También me gustaría agradecer a mis profesores que durante toda mi carrera profesional porque todos han aportado con un granito de arena a mi formación,

Al personal de la Unidad Ejecutora el Collao por haberme proporcionado información relevante y necesaria que no estaba escrita en fuentes bibliográficas consultadas, para poder realizar este trabajo de investigación a ellos mis sinceros agradecimientos.

**INDICE GENERAL**

	Pág.
DEDICATORIA .....	i
AGRADECIMIENTOS.....	ii
INDICE GENERAL .....	iii
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	v
ÍNDICE DE CUADROS .....	vi
ÍNDICE DE ACRÓNIMOS.....	viii
ÍNDICE DE ANEXOS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT .....	xi
INTRODUCCIÓN.....	xii

**CAPITULO I****PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

1.1. Formulación del problema .....	1
1.2. Definición del problema.....	2
1.3. Objetivos de la investigación .....	3
1.4. Justificación.....	3

**CAPITULO II****REVISION DE LA LITERATURA ANTECEDENTES, MARCO TEÓRICO,  
MARCO CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

2.1. Antecedentes de la investigación .....	5
2.2. Marco teórico.....	9
2.3. Marco conceptual .....	21
2.4. Hipótesis de la investigación .....	25

**CAPÍTULO III****MÉTODO Y MATERIALES**

3.1. Tipo de investigación.....	27
3.2. Diseño .....	27
3.3. Métodos de la investigación .....	27
3.4. Población y muestra.....	28
3.5. Técnicas e instrumentos para recolección de datos .....	28
3.6. Técnicas para el procesamiento de datos e información .....	28

## CAPÍTULO IV

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados .....	29
4.2. Discusión.....	50
CONCLUSIONES .....	53
RECOMENDACIONES .....	55
BIBLIOGRAFÍA.....	56
WEBGRAFÍA .....	56

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1 ETAPAS O FASES DEL CICLO PRESUPUESTA .....	12
GRÁFICO 2 VARIACIÓN DEL PRESUPUESTO PROGRAMADO POR LA FUENTE DE FINANCIAMIENTO DONACIONES Y TRANSFERENCIAS DE LA EJECUTORA RED DE SALUD COLLAO ILAVE, 2013 – 2014.....	31
GRÁFICO 3 COMPARACIÓN DE LA EJECUCIÓN POR GENERICA DE GASTO DE LA EJECUTORA RED DE SALUD COLLAO ILAVE, 2014.....	33
GRÁFICO 4 COMPARACIÓN DE LA EJECUCIÓN POR GENERICA DE GASTO DE LA EJECUTORA RED DE SALUD COLLAO ILAVE, 2014.....	35
GRÁFICO 5 VARIACION % DE LA EJECUCION PROGRAMADA POR GENERICA DE GASTO, 2013 – 2014 .....	36
GRÁFICO 6 NIVEL DE EFICACIA SEGÚN PROGRAMA PRESUPUESTAL, 2013.....	41
GRÁFICO 7 NIVEL DE EFICACIA SEGÚN PROGRAMA PRESUPUESTAL, 2014.....	47
GRÁFICO 8 DIFERENCIA DEL ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR PROGRAMA PRESUPUESTAL, 2013 - 2014.....	49

## ÍNDICE DE CUADROS

	Pág.
CUADRO 1 INDICADOR DE EFICACIA .....	17
CUADRO 2 PRESUPUESTO PROGRAMADO DE LA EJECUTORA RED DE SALUD COLLAO ILAVE, 2013.....	29
CUADRO 3 PRESUPUESTO PROGRAMADO DE LA EJECUTORA RED DE SALUD COLLAO ILAVE, 2014.....	30
CUADRO 4 PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN POR GENERICA DE GASTO DE LA EJECUTORA RED DE SALUD COLLAO ILAVE, 2013.....	32
CUADRO 5 PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN POR GENERICA DE GASTO DE LA EJECUTORA RED DE SALUD COLLAO ILAVE, 2014.....	34
CUADRO 6 ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR METAS DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL, 2013.....	36
CUADRO 7 ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR METAS DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 002: SALUD MATERNO NEONATAL, 2013.....	37
CUADRO 8 ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR METAS DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 016: TBC-VIH/SIDA, 2013.....	38
CUADRO 9 ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR METAS DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS, 2013.....	39
CUADRO 10 ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR METAS DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES, 2013.....	39
CUADRO 11 ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR METAS DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS, 2013.....	40
CUADRO 12 NIVEL DE EFICACIA SEGÚN PROGRAMA PRESUPUESTAL, 2013.....	41
CUADRO 13 ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR METAS DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL, 2014.....	42

CUADRO 14 ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR METAS DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 002: SALUD MATERNO NEONATAL, 2014.....	43
CUADRO 15 ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR METAS DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 016: TBC-VIH/SIDA, 2014.....	43
CUADRO 16 ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR METAS DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS, 2014.....	44
CUADRO 17 ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR METAS DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES, 2014.....	45
CUADRO 18 ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR METAS DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 024: PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER, 2014 .....	45
CUADRO 19 ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR METAS DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS, 2014.....	46
CUADRO 20 DIFERENCIA DEL ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR PROGRAMA PRESUPUESTAL, 2013 - 2014.....	48

**ÍNDICE DE ACRÓNIMOS**

APNOP	: ACCIONES CENTRALES Y EN ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS.
IEM	: INDICADOR DE EFICACIA DE LA META PRESUPUESTARIA.
MEF	: MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS.
MINSA	: MINISTERIO DE SALUD.
PCA	: PROGRAMACIÓN DE COMPROMISOS ANUAL.
PIA	: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA.
PIM	: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO.
POI	: PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL.
SIS	: SISTEMA INTEGRAL DE SALUD.
UPS	: UNIDADES PRODUCTORAS DE SALUD.

**ÍNDICE DE ANEXOS**

	Pág.
ANEXO A: MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	59
ANEXO B: PRODUCTOS PROGRAMADOS - 2013 .....	60
ANEXO C: PRODUCTOS PROGRAMADOS - 2014 .....	61

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general: “Analizar la incidencia de la ejecución presupuestaria en el cumplimiento de metas institucionales por fuente de financiamiento donaciones y transferencia de la unidad ejecutora 408 red de salud Collao llave, 2013-2014”. El trabajo de investigación presenta bases teóricas en materia de doctrina presupuestaria. Para contrastar el objetivo propuesto se recurrió al método descriptivo, que tiene como finalidad observar y describir, además se utilizaron las técnicas de análisis documental. Los resultados revelaron que la deficiente programación presupuestaria de ingresos y gastos influyo en el bajo nivel de ejecución presupuestaria y en bajo rango de clasificación de Índice de Eficacia de Gasto por Meta. Se concluye que la ejecución presupuestal por genérica de gasto logró una ejecución promedio del 51.7% y 91.3% en el 2013 y 2014 logrando un incremento del 40% con respecto al año anterior, mientras que en sub genérica de gasto de activos no financieros se ejecutó 58.5% y 50.8% en el 2013 y 2014, afectando negativamente en -7.7% con respecto al año anterior; asimismo, la ejecución de los programas presupuestales por logro metas, alcanzaron un nivel de eficacia de gasto de 0.52, con una medición DEFICIENTE en el año 2013, mientras que en el año 2014, logró posicionarse en una medición REGULAR, con un nivel de eficacia de gasto de 0.88.

**Palabras clave:** Eficacia, ejecución, gasto, metas, presupuesto

**ABSTRACT**

The general objective of this research was: "To analyze the incidence of budget execution in the fulfillment of institutional goals by source of financing, donations and transfer of the executing unit 408 health network Collao llave, 2013-2014". The research work presents theoretical bases on budgetary doctrine. To contrast the proposed objective, the descriptive method was used, which aims to observe and describe, and documentary analysis techniques were used. The results revealed that the poor budgetary programming of income and expenses influenced the low level of budgetary execution and low ranking of the Efficiency Index of Expenditure by Target. It is concluded that the budgetary execution by generic expenditure achieved an average execution of 51.7% and 91.3% in 2013 and 2014 achieving an increase of 40% over the previous year, while in the sub generic of spending of non-financial assets was executed 58.5% and 50.8% in 2013 and 2014, negatively affecting -7.7% with respect to the previous year; Likewise, the execution of the budget programs for goal achievement reached an expenditure efficiency level of 0.52, with a DEFICIENT measurement in 2013, while in 2014, it managed to position itself in a REGULAR measurement, with an efficiency level of expenditure of 0.88.

**Keywords:** Efficiency, execution, expenditure, goals, budget

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada “Evaluación de la ejecución presupuestal de la fuente de financiamiento donaciones y transferencia de la Unidad Ejecutora 408 Red de Salud Collao llave de los periodos 2013-2014” busca caracterizar y analizar la problemática existente en cuanto a la ejecución del presupuesto que se le asigna a la Unidad Ejecutora por la fuente de financiamiento de donaciones y transferencias.

Para lo cual se planteó el siguiente problema general: ¿Cómo incide la ejecución presupuestaria en el cumplimiento de metas institucionales por fuente de financiamiento donaciones y transferencia de la unidad ejecutora 408 red de salud Collao llave, 2013-2014? Para responder a la pregunta general se planteó el siguiente objetivo general: Analizar la incidencia de la ejecución presupuestaria en el cumplimiento de metas institucionales por fuente de financiamiento donaciones y transferencia de la unidad ejecutora 408 red de salud Collao llave, 2013-2014. Por lo cual se planteó la siguiente hipótesis: La ejecución presupuestaria de ingresos y gastos inciden deficientemente en el cumplimiento de las metas programadas por fuente de financiamiento donaciones y transferencia de la unidad ejecutora 408 red de salud Collao llave de los periodos 2013-2014. Con los resultados alcanzados, se pudo formular algunas recomendaciones para una adecuada ejecución del gasto por esta fuente de financiamiento.

Con la finalidad de cumplir con el objetivo general planteado el presente trabajo de investigación sigue el siguiente esquema:

Capítulo I: Planteamiento del problema de la investigación, que contiene el planteamiento del problema, justificación, preguntas del problema y objetivos.

Capítulo II: Revisión de literatura, dividido en: antecedentes de la investigación, marco referencial que concierne a la teoría y literatura referida al tema, el marco conceptual donde se conceptúan definiciones relacionadas al tema y por último las hipótesis.

Capítulo III: Materiales y métodos, que abarca la metodología, diseño, tipo y técnicas de investigación; así como también las técnicas para la recolección y procesamiento de datos. También se considera el ámbito de estudio, muestra y población.

Capítulo IV: Resultados y discusión, que contiene los resultados obtenidos representados en cuadros y gráficos estadísticos con su respectiva interpretación y discusión.

Por último se plantean las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y sus anexos correspondientes.

## CAPITULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 1.1. Formulación del problema

En la última década, el Perú se ha enfocado en la implementación del presupuesto por resultados; la misma, que tiene como finalidad la eficiente asignación de recursos a productos que resulten medibles a favor de la población. El gobierno mediante el Ministerio de Economía y finanzas (MEF) asigna los recursos por diferentes fuentes de financiamiento con el fin de contrarrestar la desigualdad y disminuir la pobreza, por lo cual asigna un presupuesto a los niveles de gobierno (nacional, regional y local). Si bien existen diferentes fuentes de financiamiento con lo cual se ejecutan las actividades y los proyectos programados.

En específico, la fuente de financiamiento de donaciones y transferencias ha tenido un ligero crecimiento en los últimos años; producto de la transferencia que realiza el Sistema Integral de Salud (SIS) a las unidades ejecutoras. Este desembolso se ejecuta por las prestaciones que las Unidades Ejecutoras (Redes de Salud) brindan a los asegurados.

La Red de Salud Collao llave es una de las ejecutoras pertenecientes al pliego de Gobierno Regional de Puno. Esta red de Salud, actualmente trabaja con los siguientes Programas Presupuestales: 0001 Articulado Nutricional, 0002. Salud Materna Neonatal, 0016 TBC-VIH/SIDA, 0017 Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis, 0018. Enfermedades No Transmisibles, 0024 Prevención y Control del Cáncer y 0068. Reducción

de la Vulnerabilidad. Las mismas que se financian por la fuente de financiamiento de donaciones y transferencias.

En esta fuente de financiamiento se ha incrementado al 18% de su presupuesto del año 2013 al 2014. No obstante, la asignación de los recursos brindados por esta fuente de financiamiento, se habría enfocado en Acciones Centrales y en Asignaciones Presupuestales que No Resultan en Productos (APNOP), perjudicando un monto del presupuesto asignado a los programas presupuestales que resulten en productos. En vista que los recursos del estado son limitados y las necesidades de la red de salud son diversos, se debe tener una adecuada programación del presupuesto asignado.

## 1.2. Definición del problema

### Problema general

¿Cómo incide la ejecución presupuestaria en el cumplimiento de metas institucionales por fuente de financiamiento donaciones y transferencia de la Unidad Ejecutora 408 Red de Salud Collao llave, 2013-2014?

### Problemas específicos

- ¿En qué medida la gestión presupuestaria incide en la ejecución de ingresos y gastos por fuente de financiamiento donaciones y transferencia de la Unidad Ejecutora 408 Red de Salud Collao llave, 2013 - 2014?
- ¿Cuál es el Índice de Eficacia por Meta en la programación presupuestaria por fuente de financiamiento donaciones y transferencia de la Unidad Ejecutora 408 Red de Salud Collao llave, 2013 - 2014?
- ¿Qué alternativas para mejorar la ejecución presupuestaria en forma óptima para el cumplimiento de las metas por fuente de financiamiento

donaciones y transferencia de la Unidad Ejecutora 408 Red de Salud  
Collao llave, 2013 - 2014?

### 1.3. Objetivos de la investigación

#### Objetivo general

Analizar la incidencia de la ejecución presupuestaria en el cumplimiento de metas institucionales por fuente de financiamiento donaciones y transferencia de la Unidad Ejecutora 408 Red de salud Collao llave, 2013-2014.

#### Objetivos específicos

- Analizar la incidencia de la gestión presupuestaria en la ejecución de ingresos y gastos por fuente de financiamiento donaciones y transferencia de la Unidad Ejecutora 408 Red de Salud Collao llave, 2013 - 2014
- Evaluar el Índice de Eficacia por Meta en la programación presupuestaria por fuente de financiamiento donaciones y transferencia de la Unidad Ejecutora 408 Red de Salud Collao llave, 2013 - 2014
- Proponer lineamientos para la correcta ejecución del presupuesto que permitan alcanzar el cumplimiento de las metas por fuente de financiamiento donaciones y transferencia de la unidad ejecutora 408 Red de Salud Collao llave de los periodos 2013-2014

### 1.4. Justificación

La presente investigación pretende contribuir a las direcciones financieras, como apoyo para la gestión de la red de Salud Collao llave, de manera que el presupuesto se oriente a satisfacer las necesidades de la población,

identificando debilidades y fortalezas en la ejecución del gasto en relación a los resultados esperados.

## CAPITULO II

### REVISION DE LA LITERATURA

### ANTECEDENTES, MARCO TEÓRICO, MARCO CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1. Antecedentes de la investigación

Para una mejor orientación de la investigación se ha tomado como antecedentes del estudio las investigaciones siguientes:

Tanaka (2011) realizó una tesis titulada "Influencia del Presupuesto por Resultados en la Gestión Financiera Presupuestal del Ministerio de Salud". Dentro de sus conclusiones se puede destacar:

- Durante el período de análisis, el presupuesto del MINSA no ha mostrado un incremento significativo en la asignación de recursos por parte del MEF, la asignación es inercial, pues se repiten año a año sin relación de continuidad.
- La programación y ejecución prioriza la Salud Individual y la Salud Colectiva, salvo en los años 2005 y 2006, donde ésta última tiene menor participación que el Programa de Administración. Por lo tanto, se deduce que se reordenaron las prioridades en los dos últimos años.
- En el MINSA, se observa una débil articulación del planeamiento con el presupuesto desde una perspectiva de resultados, así mismo, no se cuenta con instancias de coordinación sistemática, lo que dificulta una sinergia natural entre los diferentes instrumentos como los Planes Estratégicos Sectoriales y Territoriales, la Programación Multianual y los Planes Estratégicos Institucionales.

- La regulación de la ejecución del gasto público, no contribuye a una gestión por resultados, toda vez que se orienta a los procedimientos y cumplimiento de normas y leyes, mas no a resultados tangibles en beneficio de la población con mayores necesidades. No obstante, las normas existentes al respecto, en la práctica, la sociedad civil participa en forma limitada en el proceso de toma de decisiones.

Benito (2016) realizó una tesis titulada “Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultados y su incidencia en el cumplimiento de metas y objetivos institucionales del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón en los períodos 2013-2014” Dentro de sus conclusiones se puede destacar:

- De la evaluación del nivel de cumplimiento de las metas presupuestarias en términos de eficacia de los ingresos del Hospital Regional “Manuel Núñez Butrón”, en el período 2013 encontramos que el promedio de indicador de eficacia de los ingresos fue de 1.00 lo que indica un mayor grado de ejecución de ingresos frente a presupuesto institucional modificado (PIM) y en el período 2014 el promedio del indicador de eficacia de los ingresos fue de 0.99, que es menor a la unidad frente al presupuesto institucional modificado (PIM), lo que demuestra que se alcanzaron las metas y objetivos presupuestales.
- Respecto a la evaluación del nivel de cumplimiento de las metas presupuestales de los gastos en términos de eficacia del Hospital Regional “Manuel Núñez Butrón”, en el período 2013 encontramos que el promedio indicador de eficacia de los gastos fue de 0.86, lo que indica un menor grado de ejecución de gastos frente al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) y en el período 2014 el promedio indicador de eficacia fue de 0.95 que también significa un menor grado de ejecución de los gastos frente al presupuesto institucional modificado (PIM), lo que demuestra que no se alcanzaron los objetivos y metas presupuestales.

Contreras (2015) realizó una tesis titulada “Evaluación de la Ejecución Presupuestal de la Municipalidad Distrital de Paucarcolla, periodos 2012 - 2013” Dentro de sus conclusiones se destaca:

- El presupuesto de ingresos del periodo de ejecución 2012 tuvo un indicador de eficacia de 0.90 y en el periodo de ejecución 2013 se llegó a obtener un indicador de eficacia de 0.91 indicadores que son inferiores a la unidad. La ejecución de ingresos por fuente de financiamiento fue: Recursos Ordinarios: obtuvo un indicador de eficacia de 1.00 en ambos periodos; Recursos Directamente Recaudados: obtuvo un indicador de eficacia del 0.83 en el 2012 y 0.81 en el 2013; Donaciones y Transferencias: obtuvo un indicador de eficacia de 1.00 en ambos periodos; Recursos Determinados: obtuvo un indicador de eficacia de 0.79 en el 2012 y 0.90 en el 2013, por lo que se puede calificar como Bueno. Entonces el nivel de Ingresos para los periodos en estudio, obtuvo un reflejo Positivo para el cumplimiento de las Metas Institucionales.
- El presupuesto de gastos para los periodos en estudio no se llegó a ejecutar en un 100% con respecto al presupuesto total programado mostrando indicadores de eficacia de 0.77, con respecto a la unidad, para el periodo 2012, y 0.86, con respecto a la unidad en el periodo 2013, tal como se detalla a continuación por cada fuente de financiamiento: Recursos Ordinarios: con un indicador de eficacia de 0.88 en el año 2012 y 1.00 en el año 2013 con respecto al presupuesto programado; Recursos Directamente Recaudados: con un indicador de eficacia de 0.45 en el año 2012 y 0.67 en el año 2013 con respecto al presupuesto programado; Donaciones y Transferencias: con un indicador de eficacia de 0.94 en el año 2012 y 0.09 en el año 2013 con respecto al presupuesto programado; y Recursos Determinados: con un indicador de eficacia de 0.76 en el año 2012 y 0.88 en el año 2013 con respecto al presupuesto programado. Demostrando así la falta de capacidad de gasto para ambos periodos.

Supo (2015) realizó una tesis titulada “Evaluación de la Ejecución Presupuestaria y el Cumplimiento de las Metas del Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón, periodos 2012 y 2013” Dentro de sus conclusiones se destaca:

- El presupuesto de ingresos del Hospital Regional Manuel Nuñez 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 presupuestada 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 gasto 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 presupuestarias.

Linares (2016) realizó una tesis titulada “La asignación del canon minero y su incidencia en el presupuesto de la Municipalidad Provincial Gran Chimú Departamento La Libertad - Año 2015” Dentro de sus conclusiones se destaca:

- El porcentaje de asignación del canon minero que recibe la Municipalidad Provincial Gran Chimú es solo un 3% del total que ingresa al departamento de La Libertad, siendo esta una de las Provincias con menor participación en la asignación del Canon Minero.

- Al analizar el presupuesto se comprobó que la Municipalidad Gran Chimú cuenta con 6 tipos de fuentes de financiamiento entre ellas los impuestos municipales, Recursos ordinarios, los fondos de compensación municipal, donaciones y transferencias, recursos directamente recaudados y por ultimo las regalías sumadas al Canon, renta de aduanas y participaciones. Al cierre del periodo la municipalidad solo ejecuto un 74.19% del total presupuestado para el año 2015.
- Se analizó la situación financiera de la Municipalidad Provincial Gran Chimú, concluyendo que al periodo 2015 cuenta con una excesiva liquidez 5.5 soles por cada sol de deuda contraída, es decir tiene con que cancelar sus deudas, además de un capital de trabajo con S/. 2, 520,502.10 y solo un 0.8% se encuentra comprometido con los proveedores.

## 2.2. Marco teórico

### 2.2.1 Presupuesto Público

Según el Ministerio de Economía y Finanzas en la Ley 28411 General Presupuesto Público en su Art. 8 menciona: El Presupuesto constituye el instrumento de gestión del Estado que permite a las entidades lograr sus objetivos y metas contenidas en su Plan Operativo Institucional (POI). 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.

Además García (2009) define el Presupuesto como una forma simple de estimación formal de los ingresos y gastos para un período dado, tanto

dentro del contexto de las operaciones de un organismo o entidad, así como del contexto de todo un estado.

### **Sistema Nacional de Presupuesto**

Según Chávez (2015) El Sistema Nacional de Presupuesto “es una de las partes fundamentales de la administración financiera del Estado y regula el proceso presupuestario desde la terminación de ingresos y gastos del Estado, así como su asignación y ejecución.” (p. 13).

Entonces se puede diferir que el Sistema Nacional de Presupuesto tiene la misión de conducir el proceso presupuestario de todas las entidades y organismos del Sector Público.

### **Estructura del presupuesto**

“La estructura del presupuesto muestra todos los Ingresos y los Gastos del Sector Público. Se considera como ingreso toda operación que sirve como mecanismo de financiamiento y como gasto toda transacción que implica un uso de esos fondos. El presupuesto debe estar equilibrado entre sus ingresos y egresos está prohibido autorizar un gasto sin el financiamiento correspondiente” (Andia, 2006, p. 64).

### **Gastos del sector público**

El gasto público es el conjunto de erogaciones que por concepto de Gasto Corriente, Gasto de Capital o inversiones y servicios de deuda, realizan las entidades con cargo a los créditos presupuestarios aprobados en los presupuestos respectivos, para ser orientados a la atención de la prestación de servicios públicos, acciones, programas y proyectos

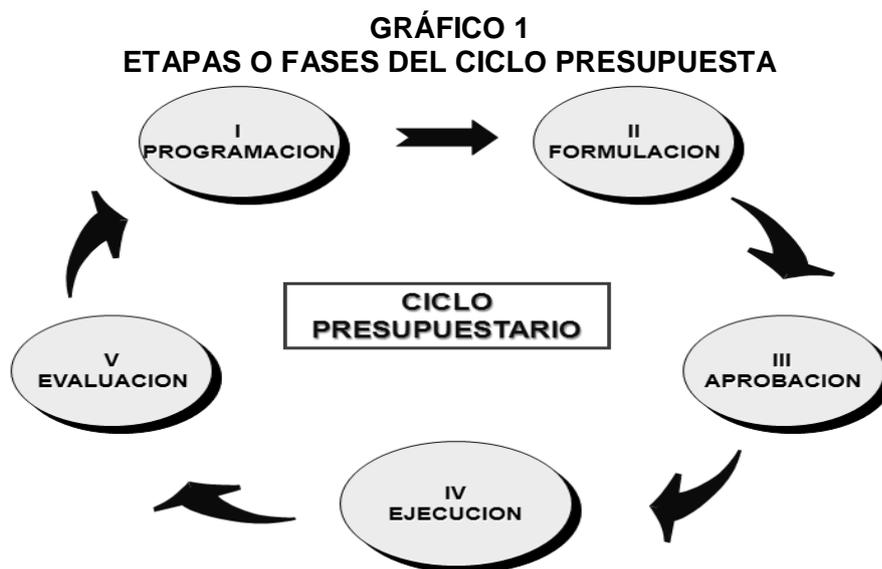
desarrollados por las entidades, de conformidad con sus funciones y objetivos institucionales. (Bernal, 2011, p. 6).

- **Clasificación Institucional:** Agrupa las entidades que cuenten con créditos presupuestarios aprobados en sus respectivos Presupuestos Institucionales.
- **Clasificación Económica:** Agrupa los créditos presupuestarios por gasto corriente, gasto de capital y servicio de deuda, separándolos por Categorías del Gasto, Grupo Genérico de Gastos, Modalidad de Aplicación y Específica del Gasto.
- **Clasificación Funcional Programática:** Agrupa los créditos presupuestarios desagregados en funciones. Programas funcionales y subprogramas funcionales. A través de ella se muestran grandes líneas de acción que la entidad desarrolla en el cumplimiento de las funciones primordiales del Estado y en el logro de sus metas y objetivos contemplados en sus respectivos Planes Operativos Institucionales y presupuestos institucionales durante el año fiscal.
- **Clasificación Geográfica:** Agrupa los créditos presupuestarios de acuerdo al ámbito geográfico donde está prevista la dotación presupuestal y la meta, a nivel de Región, Departamento, provincia y distrito.

### Proceso presupuestario

Proceso presupuestario, implica la actuación presupuestal de las fases de programación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación de las

entidades del sector público durante un periodo presupuestal que usualmente es de un año. (Álvarez y Álvarez, 2011)



Fuente: MEF (2011)

Las fases de programación, formulación y aprobación se encuentran referidas a la primera etapa de la elaboración del presupuesto. Las fases de ejecución y control son complementarias y se dan paralelamente en el tiempo, porque se trata de actividades complementarias y corresponden a la etapa de ejecución.

- **Programación**, en esta fase los gobiernos revisan sus planes estratégicos con el objetivo de alinear las acciones del presupuesto con los objetivos estratégicos institucionales OEI, e incorporan los acuerdos del proceso de presupuesto participativo y las nuevas acciones que prevén ejecutar. Los niveles de gobierno exploran los planes estratégicos de la entidad con el objetivo de organizar los objetivos estratégicos institucionales con las acciones del presupuesto, y a su vez puedan incluir y direccionar los acuerdos del proceso participativo

Asimismo, establecen los montos requeridos para financiar dichas acciones priorizadas, haciendo el análisis de restricción presupuestal y la identificación de productos y resultados a ser alcanzados.

- **Formulación** en esta fase se establecen las categorías formales de la estructura funcional programática que serán utilizadas por el gobierno local, señalándose incluso el máximo nivel de desagregación de las categorías del gasto. Es decir, desde la Función hasta el Componente, pasando por los Programas, Subprogramas y Actividades y/o Proyectos. Dado que en esta fase se cuenta con la información completa sobre disponibilidad de recursos, se realiza la asignación financiera al mayor nivel de detalle.
- **Aprobación**, en esta fase se fija legalmente el total del crédito presupuestario, que comprende el límite máximo de gasto a ejecutarse en el año fiscal. En el caso de los Pliegos del Gobierno Nacional, los créditos presupuestarios se establecen en la Ley Anual de Presupuesto del Sector Público, los mismos que para su ejecución requieren de su formalización a través de la aprobación del Presupuesto Institucional de Apertura. En el caso de los Gobiernos Regionales y Locales, los créditos presupuestarios son establecidos en sus respectivos Presupuestos Institucionales de Apertura considerando los montos que les aprueba la Ley Anual de Presupuesto del Sector Público. 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.

Asimismo se tiene la fase de ejecución y evaluación presupuestaria que definen el desarrollo del presente trabajo de investigación

### **Fase de ejecución presupuestaria**

La Ejecución Presupuestaria, en adelante Ejecución, está sujeta al régimen del Presupuesto Anual y a sus modificaciones conforme a la Ley General, se inicia el 1 de enero y culmina el 31 de diciembre de cada año fiscal. Durante dicho período se perciben los ingresos y se atienden las obligaciones de gasto de conformidad con los créditos presupuestarios autorizados en los Presupuestos.

### **Ejecución.**

En el Art. 33 de la Ley General del Presupuesto Público N° 28411, La ejecución del gasto público comprende las etapas siguientes:

- **Compromiso**, según la Directiva N° 005-2010-EF, en el Art. 14.1 ,el compromiso es el acto de administración mediante el cual el funcionario facultado a contratar y comprometer el presupuesto a nombre de la entidad acuerda, luego del cumplimiento de los trámites legalmente establecidos, la realización de gastos previamente aprobados, por un importe determinado o determinable, afectando total o parcialmente los créditos presupuestarios, en el marco de los presupuestos aprobados, la PCA y las modificaciones presupuestarias realizadas. El compromiso se efectúa con posterioridad a la generación de la obligación nacida de acuerdo a Ley, Contrato o Convenio. El compromiso debe afectarse a la correspondiente cadena de gasto, reduciendo su importe del saldo

disponible del crédito presupuestario, a través del respectivo documento oficial, El compromiso se sustenta en los siguientes documentos:

- **Devengado**, según la Directiva N° 005-2010-EF, en el Art. 14.2, es el acto de administración mediante el cual se reconoce una obligación de pago, derivada de un gasto aprobado y comprometido, que se produce previa acreditación documentaria ante el órgano competente de la realización de la prestación o el derecho del acreedor. El reconocimiento de la obligación debe afectarse al presupuesto institucional, con cargo a la correspondiente cadena de gasto. Esta etapa del gasto se sujeta a las disposiciones que dicta la Dirección Nacional del Tesoro Público.
- **Pago**, Según la Directiva N° 005-2010-EF, en el Art. 14.3, el pago es el acto de administración mediante el cual se extingue, en forma parcial o total, el monto de la obligación reconocida, debiendo formalizarse a través del documento oficial correspondiente. Está prohibido efectuar pagos de obligaciones no devengadas. Esta etapa del gasto se sujeta a las disposiciones que dicta la Dirección Nacional del Tesoro Público.

### **Evaluación presupuestal**

Según Martínez (2015):

la fase de la evaluación Presupuestaria, en adelante Evaluación, se realiza la medición de los resultados obtenidos y análisis de las variaciones físicas y financieras observadas, en relación a lo aprobado en los presupuestos del sector público, utilizando instrumentos tales como los indicadores de desempeño en la ejecución del gasto. Esta evaluación constituye fuente de información para fase de programación presupuestaria, concordante con la

mejora del gasto público, las fórmulas para determinar la evaluación. (p. 381).

### 2.2.2 Meta

Es la expresión concreta y cuantificable que se caracteriza el producto de las Actividades y Proyectos establecidos para el año fiscal.

Asimismo Álvarez y Álvarez (2011) sostienen que:

Las metas están propensas a distintas dimensiones, las cuales tenemos la física, que corresponde al nivel de resultados, así también productos y actividades de inversión; tenemos la financiera, como su nombre mismo lo dice corresponde al precio económico de la cantidad física de la meta a través de la cuantificación de insumos que son de necesidad para su realización respectiva. (p. 302)

#### **Indicador de Eficacia de la Meta Presupuestarias (IEM)**

Para determinar la determinación del cumplimiento de las metas presupuestarias, se relacionan las metas presupuestarias obtenidas con las metas presupuestarias de apertura y modificadas, a nivel de actividad y proyecto, según corresponda.

Respecto al Presupuesto Institucional de Apertura (PIA)

$$\text{IEM (PIA)} = \frac{\text{Cantidad de la meta presupuestaria obtenida X1}}{\text{Cantidad de la meta presupuestaria de Apertura X1}}$$

Respecto al Presupuesto Institucional Modificado (PIM)

$$\text{IEM (PIM)} = \frac{\text{Cantidad de la meta presupuestaria obtenida X1}}{\text{Cantidad de la meta presupuestaria Modificada X1}}$$

#### **Indicador de gestión**

El indicador de gestión muestra el grado de avance financiero de las acciones realizadas por la Entidad respecto de la misión institucional, el cual, tomado como medida de la gestión institucional, es calificado según el rango.

**CUADRO 1  
INDICADOR DE EFICACIA**

RANGO	MEDICION
1.00 - 0.95	Muy bueno
0.94 - 0.90	Bueno
0.89 - 0.85	Regular
0.84 - 0.00	Deficiente

Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas.

En el cuadro 1 se muestra el rango y la medición que se debe seguir en el proceso de ejecución presupuestaria en términos de eficacia presupuestaria, para lo cual se debe de comparar la ejecución de los ingresos y gastos y logro de las metas presupuestarias, registradas durante el periodo a evaluar, con lo previsto en el presupuesto institucional de apertura (PIA) y el presupuesto institucional modificado (PIM). (MEF, s.f.)

### **2.2.3 Red de servicios de salud**

Las redes son un conjunto de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, de diferentes niveles de atención y de distinta capacidad resolutive, articulados funcionalmente, cuya complementariedad de servicios asegura el uso eficiente de los recursos y las prestaciones prioritarias de salud. (MEF, s.f.)

Asimismo, las Redes son Unidades Ejecutoras que reciben fondos del Seguro Integral de Salud (SIS), en el marco del convenio de gestión por la prestación de servicios en la atención de los pacientes coberturados.

#### **a. Programas presupuestales**

Conjunto de actividades necesarias, integradas y articuladas que proveen productos tendientes a lograr un resultado específico en una población objetivo y que resuelve el problema que dio origen al mismo.

Los programas presupuestales que actualmente rigen en la Unidad Ejecutora 408 Red de Salud Collao - Ilave son los siguientes:

#### **0001- Programa Presupuestal Articulado Nutricional**

Tiene como objetivo central disminuir la prevalencia de desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años, para lo cual prioriza y articula un

conjunto de intervenciones de carácter intersectorial e intergubernamental buscando generar sinergias entre ellas en función de este resultado común.

(MEF, s.f.)

Se divide en los siguientes productos:

- 3033250: Instituciones educativas saludables promueven el cuidado infantil y la adecuada alimentación
- 3033254: Niños con vacuna completa.
- 3033255: Niños con CRED completo según edad.
- 3033256: Niños con suplemento de hierro y vitamina A.
- 3033311: Atención de infecciones respiratorias agudas.
- 3033312: Atención de enfermedades diarreicas agudas.
- 3033313: Atención de infecciones respiratorias agudas con complicaciones.
- 3033314: Atención de enfermedades diarreicas agudas con complicaciones.
- 3033317: Gestante con suplemento de hierro y ácido fólico.
- 3033414: Atención de niños y niñas con parasitosis intestinal.

#### **0002: Salud materno neonatal**

Tiene como resultado final mejorar la salud materno neonatal a través de las intervenciones orientadas a la salud reproductiva, salud sexual, métodos de planificación familiar, atención a gestantes en el parto ante diversas situaciones como no quirúrgicas, quirúrgicas y con complicaciones; asimismo se brinda atención al recién nacido normal y con complicaciones. Se implementó a partir del año 2008 e involucra la participación activa de los tres niveles de gobierno. (MEF, s.f.)

Se divide en los siguientes productos:

- 3033172: Atención prenatal reenforcada.
- 3033291: Población accede a métodos de planificación familiar.
- 3033294: Atención de la gestante con complicaciones.
- 3033295: Atención del parto normal.
- 3033296: Atención del parto complicado no quirúrgico.

- 3033297: Atención del parto complicado quirúrgico.
- 3033298: Atención del puerperio.
- 3033305: Atención del recién nacido normal.

#### **0016: TBC-VIH/SIDA**

Tiene como resultado específico la reducción de la morbimortalidad de la tuberculosis, VIH/SIDA, hepatitis y la sífilis como problema de salud pública, a través intervenciones orientadas al despistaje, tratamiento y control de las citadas enfermedades, según corresponda, en los niños, los jóvenes, las mujeres gestantes y los adultos. Se implementó a partir del año 2011 e involucra la participación activa de los tres niveles de gobierno. (MEF, s.f.)  
Se divide en los siguientes productos:

- 3043961: población de alto riesgo recibe información y atención preventiva.
- 3043968: población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guía clínicas.
- 3043969: personas diagnosticadas con VIH/sida que acuden a los servicios y reciben atención integral.

#### **0017: Enfermedades metaxénicas y zoonosis**

El Programa Presupuestal tiene como resultado específico disminución de la morbilidad y mortalidad por enfermedades metaxénicas y zoonóticas mediante intervenciones sanitarias, a través de productos orientados a que las familias, las instituciones educativas realicen prácticas saludables para la prevención de enfermedades metaxénicas y zoonóticas, así como información sobre los mecanismos de trasmisión de enfermedades metaxénicas y zoonóticas, también mediante la protección en las áreas de alto y muy alto riesgo de enfermedades metaxénicas y zoonosis. Se implementó a partir del año 2011 e involucra la participación activa de los tres niveles de gobierno. (MEF, s.f.)

Se divide en los siguientes productos:

- 3043983: Diagnóstico y tratamiento de enfermedades metaxenicas.
- 3043984: Diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonoticas.

#### **0018: Enfermedades no transmisibles**

El Programa Presupuestal tiene como resultado específico prevención de riesgos y daños para la salud producidos por enfermedades crónicas no trasmisibles, a través de productos orientados al diagnóstico, prevención y tratamiento de la salud de las enfermedades no transmisibles (bucal, ocular, metales pesados, hipertensión arterial y diabetes mellitus). Se implementó a partir del año 2011 e involucra la participación activa de los tres niveles de gobierno. (MEF, s.f.)

Se divide en los siguientes productos:

- 3000006: Atención estomatológica preventiva básica.
- 3000016: Tratamiento y control de personas con hipertensión arterial.
- 3000017: Tratamiento y control de personas con diabetes.
- 3043994: Tamizaje y tratamiento de pacientes con problemas y trastornos de salud mental.

#### **0024: Prevención y control del cáncer**

El Programa Presupuestal tiene como resultado específico la disminución de la morbimortalidad por cáncer en la población, a través de productos orientados a que las comunidades y las instituciones diagnostiquen, prevengan y den tratamiento al cáncer de cuello uterino, mama, estómago, próstata, pulmón, colon, recto, hígado, leucemia, linfoma, piel y otros. Se implementó a partir del año 2011 e involucra la participación activa de los tres niveles de gobierno. (MEF, s.f.)

Se divide en los siguientes productos:

- 3000004: Mujer tamizada en cáncer de cuello uterino.

**b. Acciones centrales**

Son actividades orientadas a la gestión de los recursos humanos, materiales y financieros de la entidad, que contribuyen de manera transversal e indivisible al logro de los resultados de los Programas presupuestales. (MEF, s.f.)

**c. Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos - APNOP**

Las conforman actividades para la atención de una finalidad específica de la entidad, que no resultan en la entrega de un producto a una población determinada. (MEF, s.f.)

**2.3. Marco conceptual****Acciones de inversión**

Son los gastos administrativo que no pueden ser identificados en los productos, ni pueden ser atribuidos enteramente a uno de ellos. Están comprendidos por las acciones relacionadas en la elaboración del perfil y expediente técnico. (MEF, s.f.)

**Actividades**

Categoría presupuestaria básica que reúne acciones que concurren en la operatividad y mantenimiento de los servicios públicos o administrativos existentes. Representa la producción 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. (MEF, s.f.)

**Aprobación del presupuesto**

Acto por el cual se fija legalmente el total del crédito presupuestario, que comprende el límite máximo de gasto a ejecutarse en el año fiscal. En el caso de los Pliegos del Gobierno Nacional, los créditos presupuestarios se establecen en la Ley Anual de Presupuesto del Sector Público, los mismos

que para su ejecución requieren de su formalización a través de la aprobación del Presupuesto Institucional de Apertura. (MEF, s.f.)

### **Avance financiero**

Estado que permite conocer la evolución de la ejecución presupuestal de los ingresos y gastos a un período determinado. (MEF, s.f.)

### **Categoría presupuestaria**

Comprende los elementos relacionados a la metodología del presupuesto por programas denominados Programa, Subprograma, Actividad y Proyecto. (MEF, s.f.)

### **Clasificadores Presupuestarios de Ingresos y Gastos**

Instrumentos técnicos que permiten el registro ordenado y uniforme de las operaciones del Sector Público durante el proceso presupuestario. (MEF, s.f.)

### **Componente**

División de una Actividad o Proyecto que permite identificar un conjunto de acciones presupuestarias concretas. Cada Componente a su vez comprende necesariamente una o más Metas Presupuestarias orientadas a cumplir los Objetivos Específicos de las Actividades o Proyectos previstos por ejecutarse durante el año fiscal. (MEF, s.f.)

### **Eficacia**

Se concibe como el principio final que asegura el cumplimiento de las políticas y metas fijadas en su doble dimensión cuantitativa y cualitativa, reconoce la íntima relación entre los objetivos propuestos y los resultados obtenidos. (MEF, s.f.)

### **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. (MEF, s.f.)

**Específica del gasto**

Responde al desagregado del objeto del gasto y se determina según el Clasificador de los Gastos Públicos. (MEF, s.f.)

**Estimación del ingreso**

Cálculo o proyección de los ingresos que por todo concepto se espera alcanzar durante el año fiscal, considerando la normatividad aplicable a cada concepto de ingreso, así como los factores estacionales que incidan en su percepción. (MEF, s.f.)

**Estructura funcional programática**

Muestra las líneas de acción que la entidad pública desarrollará durante el año fiscal para lograr los Objetivos Institucionales propuestos, a través del cumplimiento de las Metas contempladas en el Presupuesto Institucional. Se compone de las categorías presupuestarias seleccionadas técnicamente, de manera que permitan visualizar los propósitos por lograr durante el año. (MEF, s.f.)

**Evaluación presupuestaria**

Fase del proceso presupuestario en la que se realiza la medición de los resultados obtenidos y el análisis de las variaciones físicas y financieras observadas, con relación a lo aprobado en los Presupuestos del Sector Público. (MEF, s.f.)

**Fuentes de financiamiento**

Clasificación presupuestaria de los recursos públicos, orientada a agrupar los fondos de acuerdo con los elementos comunes a cada tipo de recurso. Su nomenclatura y definición están definidas en el Clasificador de Fuentes de Financiamiento para cada año fiscal. (MEF, s.f.)

**Gasto**

Es el valor del desembolso incurrido cuando un insumo es adquirido o contratado que implica necesariamente un pago general monetario. (MEF, s.f.)

**Gasto corriente**

Forma parte de la organización de acuerdo al nivel de gasto público, son los destinados al mantenimiento o funcionamiento de los servicios que presta el estado. (MEF, s.f.)

**Gasto de capital**

Forman parte de la organización de acuerdo al nivel de gasto, so los destinados al aumento de la producción o contribuye el incremento inmediato o futuro del patrimonio del estado. (MEF, s.f.)

**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. (MEF, s.f.)

**Genérica de gasto**

Nivel mayor de agregación que identifica el conjunto homogéneo, claro y ordenado de los de los gastos en recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros, así como los bienes, servicios y obras públicas que las entidades públicas contratan, adquieren o realizan para la consecución de sus objetivos institucionales. (MEF, s.f.)

**Genérica de Ingreso**

Nivel mayor de agregación que identifica el conjunto homogéneo, claro y ordenado de los recursos que se recaudan captan y obtienen. (MEF, s.f.)

**Gestión presupuestaria**

Capacidad de las entidades públicas 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. (MEF, s.f.)

**Meta presupuestaria**

Expresión concreta y cuantificable que caracteriza el producto o productos finales de las Actividades y Proyectos establecidos para el año fiscal. (MEF, s.f.)

**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. (MEF, s.f.)

**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. (MEF, s.f.)

**2.4. Hipótesis de la investigación****2.4.1 Hipótesis general**

La ejecución presupuestaria de ingresos y gastos inciden deficientemente en el cumplimiento de las metas programadas por fuente de financiamiento donaciones y transferencia de la Unidad Ejecutora 408 Red de Salud Collao llave de los periodos 2013-2014.

**2.4.2. Hipótesis específicas**

- La deficiente programación de los ingresos y gastos influyen en el bajo nivel de ejecución presupuestaria por fuente de financiamiento donaciones y transferencia de la Unidad Ejecutora 408 Red de Salud Collao llave, 2013 - 2014.

- La deficiente programación de metas institucionales inciden en los bajos Índices de Eficacia de Gasto por fuente de financiamiento donaciones y transferencia de la Unidad Ejecutora 408 Red de Salud Collao Ilave de los periodos 2013-2014.

## CAPÍTULO III

### MÉTODO Y MATERIALES

#### 3.1. Tipo de investigación

Según su tipo es una investigación básica, porque profundiza la información o los conocimientos ya existentes en la realidad. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010). Además, según su estudio de tipo descriptivo y según su enfoque es cuantitativo.

#### 3.2. Diseño

Diseño: Tomando en cuenta a Hernandez Sampieri, Fernandez y Baptista (2010) la investigación es de tipo No Experimental – Transversal.

No experimental, porque las variables (dependiente e independiente) no tuvo ninguna manipulación; asimismo, la investigación se limitó a la observación de situaciones ya existentes, se observó los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos.

Transversal, porque se realizó en un determinado tiempo, 2013 y 2014.

#### 3.3. Métodos de la investigación

Método descriptivo: La finalidad de este método es describir y analizar sistemáticamente lo que existe con respecto a las condiciones de una situación. Bajo esta metodología se analizó y describió los datos de las variables seleccionadas de acuerdo a la página web del MEF.

Método analítico: Permitted descomponer un todo en sus partes el análisis de los componentes del presupuesto público y las fuentes de financiamiento. Tomando solo en cuenta la fuente de financiamiento de donaciones y transferencias para su respectivo análisis.

Método sintético: Con esta metodología se formuló el problema y el marco teórico en el análisis de la evaluación presupuestal.

### **3.4. Población y muestra**

Población: Unidad ejecutora 408 red de Salud Collao llave de los periodos 2013 - 2014.

Muestra: Fuente de financiamiento donaciones y transferencia de la unidad ejecutora 408 red de salud Collao llave de los periodos 2013 -2014.

### **3.5. Técnicas e instrumentos para recolección de datos**

#### **a. Técnica**

Análisis documental: esta técnica permitió recopilar datos e información necesaria para desarrollar el presente trabajo de investigación.

#### **b. Instrumentos de recolección de datos**

Investigación documental: Esta técnica se aplicó para el análisis documental y el instrumento que se aplicó fueron: la ficha de investigación, información recopilada de la página web del Ministerio de Economía y Finanzas.

### **3.6. Técnicas para el procesamiento de datos e información**

Una vez recolectados los datos, se realizó el análisis respectivo del comportamiento de cada variable; asimismo, se realizó la revisión de la consistencia de la información. Del mismo modo, se separó los datos en variables dependientes e independientes. Por último, los datos se presentaron en tablas y figuras, usando la estadística descriptiva.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1 Resultados

**Objetivo específico 1: Analizar la incidencia de la gestión presupuestaria en la ejecución de ingresos y gastos por fuente de financiamiento donaciones y transferencia de la unidad ejecutora 408 red de salud Collao Ilave, 2013 – 2014.**

En el cuadro 2 se muestra, los ingresos por la fuente de financiamiento de recursos ordinarios, alcanzaron un PIM de S/ 14, 762,407 soles, respecto a un PIA programado de S/ 10, 707,891, generando un incremento en términos monetarios de S/ 4, 054,516 soles.

**CUADRO 2**  
**PRESUPUESTO PROGRAMADO DE LA EJECUTORA RED DE SALUD COLLAO**  
**ILAVE, 2013**

<b>FUENTE DE FINANCIAMIENTO</b>	<b>PIA</b>	<b>PIM</b>	<b>% PIM</b>
RECURSOS ORDINARIOS	10,707,891	14,762,407	89.8%
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	245,000	407,170	2.5%
<b>DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>	<b>0</b>	<b>1,278,283</b>	<b>7.8%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>10,952,891</b>	<b>16,447,860</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos SIAF - MEF

Los ingresos por la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados correspondiente al año fiscal 2013, alcanzó un PIM de S/ 407,170 soles, respecto a un PIA programado de S/ 245,000 soles., generándose un incremento de S/. 162,170 soles de presupuesto programado.

Respecto a la fuente de financiamiento donaciones y transferencias no se contempla la programación en PIA, porque son recaudaciones que se van dando

en función a los reembolsos por las atenciones brindadas por las Unidades Productoras de Salud –UPS y en el 2013 se llegó a obtener un PIM S/ 1, 278,283, por lo cual no existe una variación de la fuente de financiamiento con respecto al PIA.

Asimismo, el mayor porcentaje de fuentes de financiamiento fue por recursos ordinarios con un porcentaje de 89.8% del PIM total programado, mientras que los recursos directamente recaudados alcanzaron un porcentaje de 2.5% y por último la fuente de financiamiento de donaciones y transferencias obtuvo un porcentaje de 7.8% del PIM total programado.

**CUADRO 3**  
**PRESUPUESTO PROGRAMADO DE LA EJECUTORA RED DE SALUD COLLAO**  
**ILAVE, 2014**

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	PIM	% PIM
RECURSOS ORDINARIOS	11,856,885	14,931,729	88.2%
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	245,000	383,964	2.3%
<b>DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>	<b>0</b>	<b>1,518,591</b>	<b>9.0%</b>
RECURSOS DETERMINADOS	0	100,698	0.6%
<b>TOTAL</b>	<b>12,101,885</b>	<b>16,934,982</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos SIAF - MEF

En el cuadro 3 se muestra, el presupuesto total programado para la unidad ejecutora de la red de salud Collao Ilave, durante el año 2014.

Los ingresos por la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, alcanzaron un PIM de S/ 14, 931,729 soles, respecto a un PIA programado de S/ 11, 856,885, generando un incremento en términos monetarios de S/ 3, 074,844 soles.

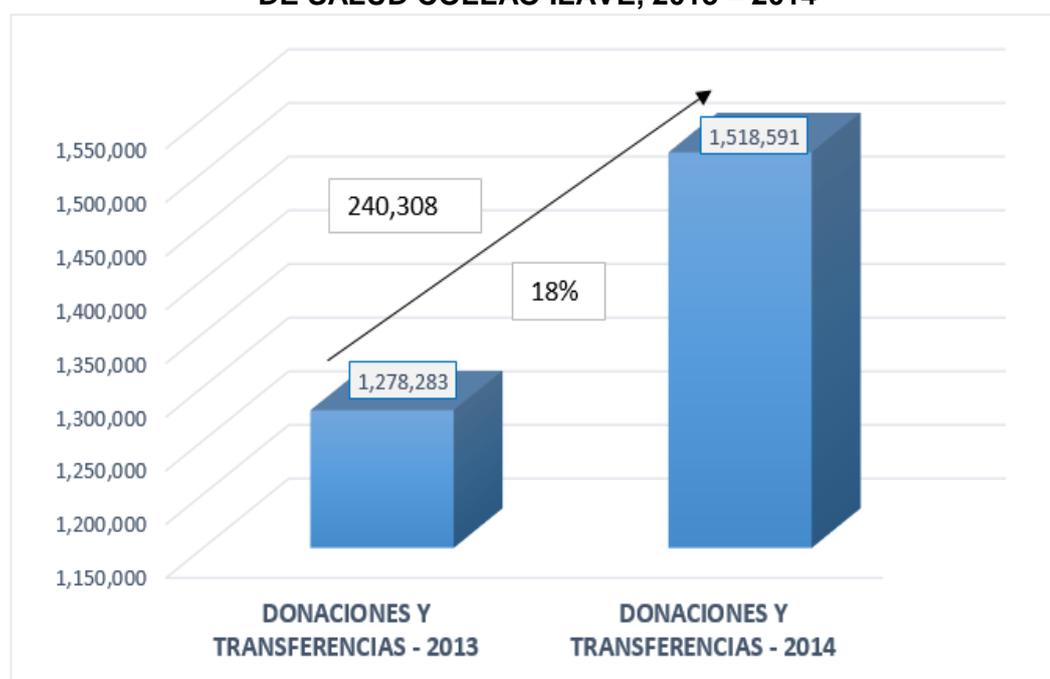
Los ingresos por la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados correspondiente al año fiscal 2013, alcanzó un PIM de S/ 383,964 soles, respecto a un PIA programado de S/ 245,000 soles., generándose un incremento de S/. 138,964 soles de presupuesto programado.

Respecto a la fuente de financiamiento donaciones y transferencias no se contempla la programación en PIA, porque son recaudaciones que se van dando en función a los reembolsos por las atenciones brindadas por las Unidades Productoras de Salud –UPS y en el 2014 se llegó a obtener un PIM S/ 1, 518,591

soles, por lo cual, no existe una variación de la fuente de financiamiento con respecto al PIA.

Los ingresos por la fuente de financiamiento de recursos determinados alcanzó un PIM DE S/ 1, 518,591 soles, no existe una variación con respecto a su PIA. Asimismo, el mayor porcentaje de fuentes de financiamiento fue por Recursos Ordinarios con un porcentaje de 88.2% del PIM total programado, mientras que la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados alcanzaron un porcentaje de 2.3%, la fuente de financiamiento de Donaciones y Transferencias obtuvo una participación del 9% del PIM total programado.

**GRÁFICO 2**  
**VARIACIÓN DEL PRESUPUESTO PROGRAMADO POR LA FUENTE DE FINANCIAMIENTO DONACIONES Y TRANSFERENCIAS DE LA EJECUTORA RED DE SALUD COLLAO ILAVE, 2013 – 2014**



Fuente: Elaboración propia en base a datos SIAF - MEF

En el gráfico 2 se muestra, que en el año 2013 por la fuente de financiamiento de Donaciones y transferencias, se tenía un PIM de S/ 1, 278,283 soles, para el año 2014 se incrementó a S/ 1, 518,591 soles. El incremento en términos monetarios alcanzó S/ 240,308 soles. Asimismo, la figura muestra que el PIM creció el 18% del 2013 al 2014.

En los siguientes cuadros y figuras, se analiza la programación presupuestaria y su ejecución de los gastos para los años 2013 y 2014

**CUADRO 4**  
**PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN POR GENÉRICA DE GASTO DE LA**  
**EJECUTORA RED DE SALUD COLLAO ILAVE, 2013**

Detalle Sub-Genérica	PIM	EJECUCIÓN	EJEC. %
<b>Genérica 5-23: BIENES Y SERVICIOS</b>	<b>1,070,925</b>	<b>553,574</b>	<b>51.7%</b>
Sub-Genérica 1: COMPRA DE BIENES	758,827	351,399	46.3%
2: VESTUARIOS Y TEXTILES	5,900	0	0.0%
3: COMBUSTIBLES, CARBURANTES, LUBRICANTES Y AFINES	54,553	32,204	59.0%
5: MATERIALES Y ÚTILES	108,829	26,644	24.5%
6: REPUESTOS Y ACCESORIOS	22,050	0	0.0%
7: ENSERES	17,613	16,375	93.0%
8: SUMINISTROS MÉDICOS	467,263	213,718	45.7%
99: COMPRA DE OTROS BIENES	82,619	62,457	75.6%
Sub-Genérica 2: CONTRATACION DE SERVICIOS	312,098	202,175	64.8%
1: VIAJES	22,016	2,500	11.4%
2: SERVICIOS BÁSICOS, COMUNICACIONES, PUBLICIDAD Y DIFUSIÓN	11,700	845	7.2%
3: SERVICIOS DE LIMPIEZA, SEGURIDAD Y VIGILANCIA	0	0	0.0%
4: SERVICIO DE MANTENIMIENTO, ACONDICIONAMIENTO Y REPARACIONES	4,400	0	0.0%
6: SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y DE SEGUROS	4,071	487	12.0%
7: SERVICIOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS	42,159	10,428	24.7%
8: CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	227,752	187,914	82.5%
<b>Genérica 6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>	<b>207,358</b>	<b>121,338</b>	<b>58.5%</b>
1: PARA OFICINA	1,490	0	0.0%
3: ADQUISICION DE EQUIPOS INFORMATICOS Y DE COMUNICACIONES	40,411	26,936	66.7%
4: ADQUISICION DE MOBILIARIO, EQUIPOS Y APARATOS MEDICOS	145,206	82,282	56.7%
9: ADQUISICION DE MAQUINARIA Y EQUIPO DIVERSOS	20,251	12,120	59.8%

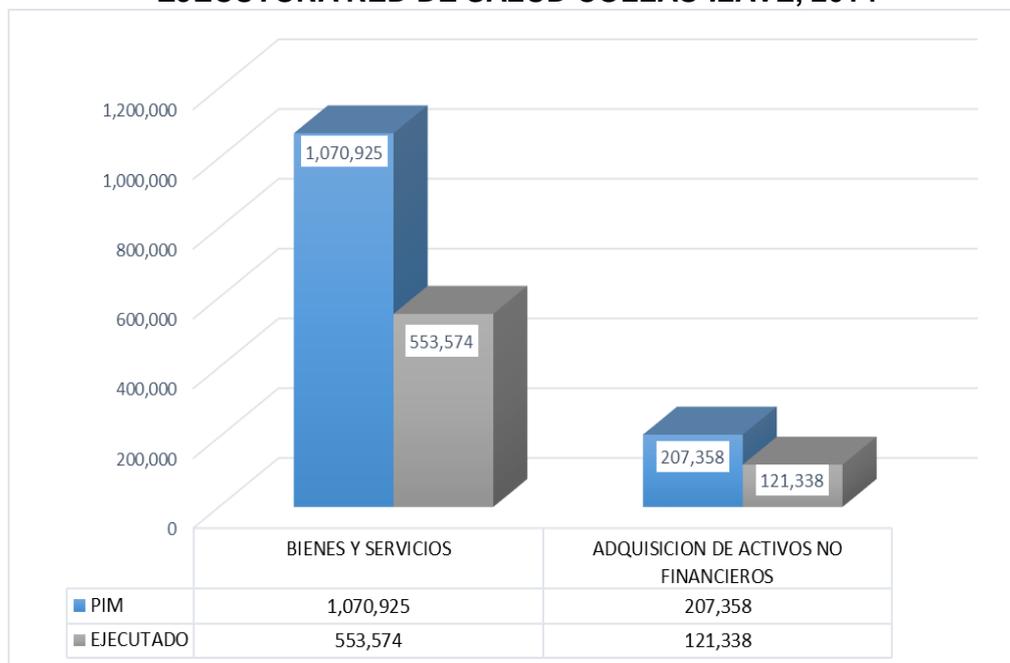
Fuente: Elaboración propia en base a datos SIAF - MEF

En el cuadro 4 se muestra, la programación y ejecución por genérica de gasto del año 2013, se puede observar en el cuadro que se programó en dos genéricas de gasto, la primera se distribuyó en bienes y servicios, que alcanzó una programación PIM de S/ 1, 070,925 soles, de los cuales, se logró una ejecución de S/553,574 soles, lo representó un ejecución porcentual del 46.3%.

Asimismo, esta genérica de gasto se sub dividió en dos sub genéricas de gasto de los cuales la compra de bienes alcanzo una programación PIM de S/ 758,827 soles, de los cuales, se logró una ejecución del S/351,399 soles, lo representó un ejecución porcentual del 46.3%, mientras que en la sub genérica contratación de servicio se programó un PIM de S/ 312,098 soles de los cuales se logró ejecutar S/ 202,175 soles, lo que representó un ejecución porcentual del 64.8%

En la genérica de gasto de activos no financieros se programó un PIM de S/ 207,358 soles, logrando ejecutar un promedio de 121,338 soles, con lo cual se alcanzó una ejecución del 58.5% del presupuesto programado.

**GRÁFICO 3  
COMPARACIÓN DE LA EJECUCIÓN POR GENERICA DE GASTO DE LA EJECUTORA RED DE SALUD COLLAO ILAVE, 2014**



Fuente: Elaboración propia en base a datos SIAF - MEF

En el gráfico N° 3 se muestra, la ejecución de los dos genéricas de gasto programados para el año 2013, en el cual se observa que en bienes y servicios se programó un PIM de S/ 1, 070,925 soles de los cuales se logró un ejecución de S/ 553, 574 soles, mientras que en el año en activos no financieros se programó un PIM de S/ 207,358 soles de los cuales se logró ejecutar S/ 121,338 soles.

En el cuadro 5 se muestra, la programación y ejecución por genérica de gasto del año 2014, se puede observar que se programó en dos genéricas de gasto, la primera se distribuyó en bienes y servicios, que alcanzó una programación PIM de S/ 1, 414,960 soles, de los cuales, se logró una ejecución de S/ 1, 291,313 soles, lo que representó un ejecución porcentual del 91.3%.

**CUADRO 5**  
**PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN POR GENERICA DE GASTO DE LA**  
**EJECUTORA RED DE SALUD COLLAO ILAVE, 2014**

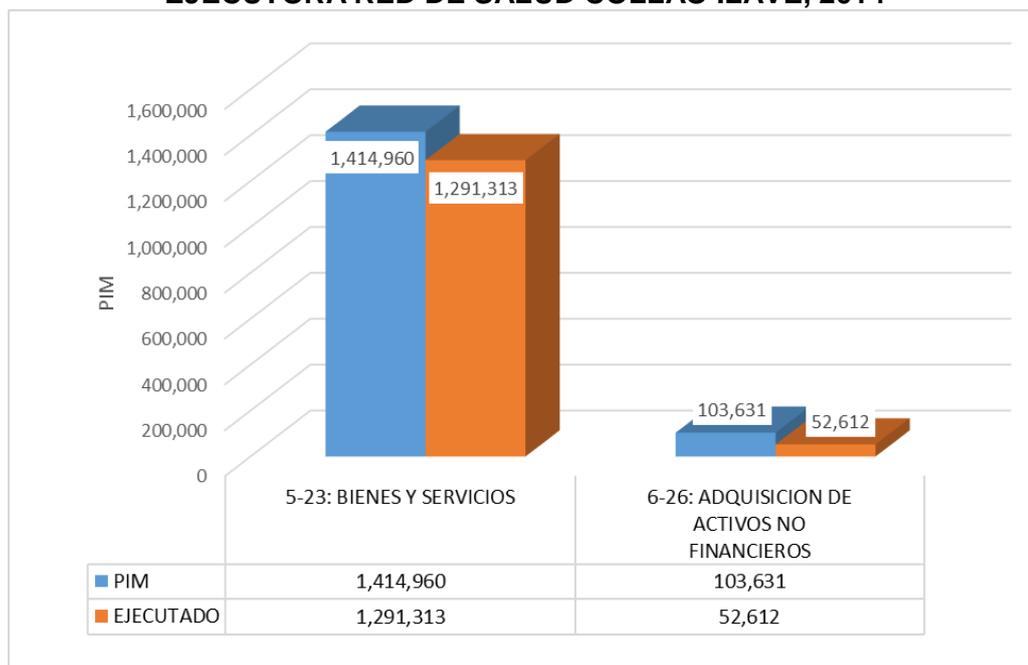
Detalle Sub-Genérica	PIM	EJECUCIÓN	EJEC. %
<b>Genérica 5-23: BIENES Y SERVICIOS</b>	<b>1,414,960</b>	<b>1,291,313</b>	<b>91.3%</b>
Sub-Genérica 1: COMPRA DE BIENES	621,895	504,113	81.1%
1: ALIMENTOS Y BEBIDAS	2,326	2,325	100.0%
3: COMBUSTIBLES, CARBURANTES, LUBRICANTES Y AFINES	20,850	20,213	96.9%
5: MATERIALES Y UTILES	72,281	70,141	97.0%
8: SUMINISTROS MEDICOS	489,201	386,024	78.9%
99: COMPRA DE OTROS BIENES	37,237	25,410	68.2%
Sub-Genérica 2: CONTRATACION DE SERVICIOS	793,065	787,200	99.3%
1: VIAJES	1,400	960	68.6%
2: SERVICIOS BASICOS, COMUNICACIONES, PUBLICIDAD Y DIFUSION	12,390	10,929	88.2%
4: SERVICIO DE MANTENIMIENTO, ACONDICIONAMIENTO Y	240	0	0.0%
6: SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y DE SEGUROS	4,714	4,105	87.1%
7: SERVICIOS PROFESIONALES Y TECNICOS	13,507	10,706	79.3%
8: CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	760,814	760,500	100.0%
<b>Genérica 6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>	<b>103631</b>	<b>52612</b>	<b>50.8%</b>
1: PARA OFICINA	2,000	2,000	100.0%
3: ADQUISICION DE EQUIPOS INFORMATICOS Y DE COMUNICACIONES	1,500	0	0.0%
4: ADQUISICION DE MOBILIARIO, EQUIPOS Y APARATOS MEDICOS	71,986	42,312	58.8%
9: ADQUISICION DE MAQUINARIA Y EQUIPO DIVERSOS	26,145	6,350	24.3%
<b>Sub-Genérica 6: ADQUISICION DE OTROS ACTIVOS FIJOS</b>	<b>2,000</b>	<b>1,950</b>	<b>97.5%</b>
Específica 3: ACTIVOS INTANGIBLES	2,000	1,950	97.5%
2: SOFTWARES	2,000	1,950	97.5%

Fuente: Elaboración propia en base a datos SIAF - MEF

De la misma forma, esta genérica de gasto se sub dividió en dos sub genéricas de gasto, el primero que pertenece a la compra de bienes alcanzo una programación PIM de S/ 621,895 soles, de los cuales, se logró una ejecución de S/504,113 soles, lo representó un ejecución porcentual del 81.1%, mientras que en la sub genérica de contratación de servicio se programó un PIM de S/ 793,065 soles, de los cuales, se logró ejecutar S/ 787,200 soles, lo que representó un ejecución porcentual del 99.3%.

En la genérica de gasto de activos no financieros se programó un PIM de S/ 103,631 soles, logrando ejecutar un promedio de 52,612 soles, con lo cual, alcanzó una ejecución del 58.5% del presupuesto programado.

**GRÁFICO 4**  
**COMPARACIÓN DE LA EJECUCIÓN POR GENERICA DE GASTO DE LA EJECUTORA RED DE SALUD COLLAO ILAVE, 2014**



Fuente: Elaboración propia en base a datos SIAF - MEF

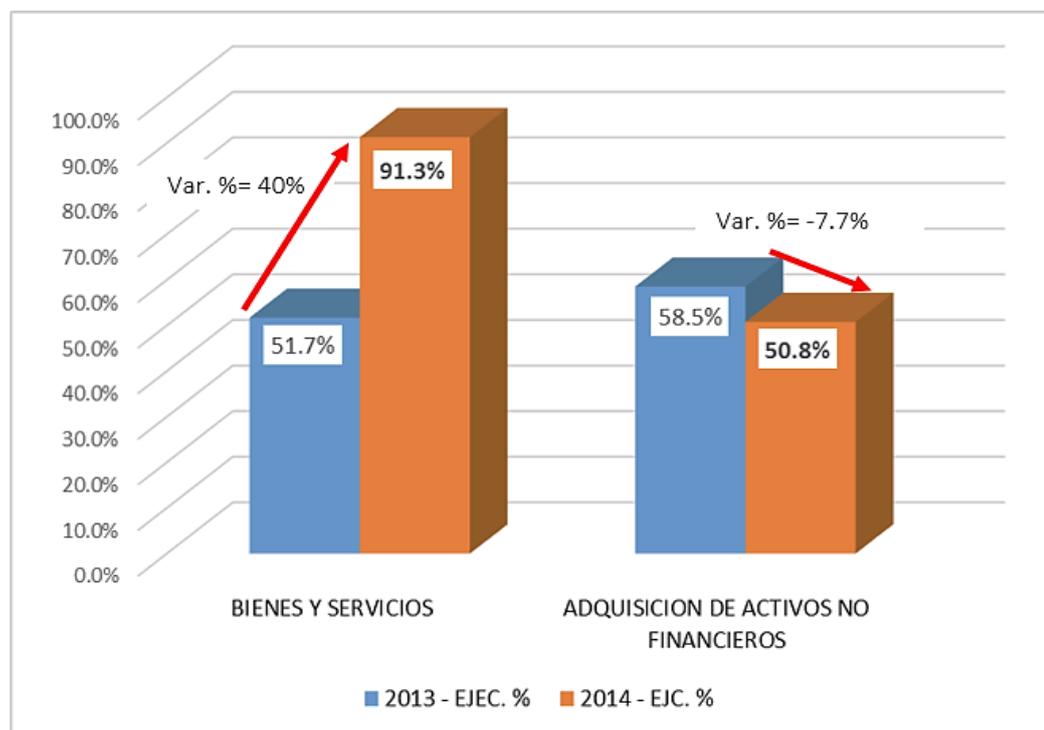
En el gráfico 4 se muestra, la ejecución de los dos genéricas de gasto programados para el año 2013, en el cual se observa que en bienes y servicios se programó un PIM de S/ 1, 414,960 soles de los cuales se logró un ejecución de S/ 1, 291,313 soles, mientras que en el año en activos no financieros se programó un PIM de S/ 103,631 soles de los cuales se logró ejecutar S/ 52,612 soles.

En el gráfico 5 se muestra, la ejecución presupuestal por bienes y servicios y la adquisición de activos no financieros en términos porcentuales. Se puede observar que presupuestal de la genérica de gasto de bienes y servicios fue del 51.7% en el año 2013, mientras que en el año 2014, logró una ejecución del 91.3%, con lo cual muestra que la ejecución presupuestal se incrementó en 40.0% del año 2013 al 2014.

Por otro lado, en la genérica de gasto de adquisición de activos no financieros, se observa que en el año 2014 se alcanzó una ejecución del 58.5% con respecto a su PIM programado, mientras que en el año 2014 solo se logró una ejecución de 50.8%. Lo cual demuestra que la ejecución presupuestal en esta genérica de

gasto disminuyó en 7.7% del año 2013 al 2014. Lo que demuestra una gran falta en la capacidad de ejecución de gastos en el periodo, incidiendo negativamente en el cumplimiento de los objetivos y metas presupuestales de la institución.

**GRÁFICO 5**  
**VARIACION % DE LA EJECUCION PROGRAMADA POR GENERICA DE GASTO, 2013 – 2014**



Fuente: Elaboración propia en base a datos SIAF - MEF

**Objetivo N° 2. Evaluar el Índice de Eficacia por Meta en la programación presupuestaria por fuente de financiamiento donaciones y transferencia de la unidad ejecutora 408 red de salud Collao llave, 2013 – 2014.**

**CUADRO 6**  
**ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR METAS DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL, 2013**

PRODUCTO	PIM	EJECUTADO	INDICADOR DE EFICACIA
3033254: NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	107,153	45,424	0.42
3033255: NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	163,651	92,456	0.56
3033256: NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	29,282	12,436	0.42
3033311: ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	32,565	25,599	0.79
3033312: ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	4,377	951	0.22
3033313: ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	9,098	5,299	0.58
3033314: ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	151	134	0.89
3033317: GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO	17,113	7,044	0.41
3033414: ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	1,516	527	0.35
<b>TOTAL</b>	<b>364,906</b>	<b>189,870</b>	<b>0.52</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos SIAF - MEF

En el cuadro 6 se muestra, el programa presupuestal 001: Programa articulado nutricional, que tiene como propósito principal reducir la desnutrición crónica, para ello, cuenta con 9 productos y actividades para cumplir con las metas programadas. Asimismo, de acuerdo a la Cuadro 3 el presupuesto total programado fue de S/ 364, 906 soles, de los cuales, logró ejecutar solo S/ 189, 870 soles; no obstante, el indicador de eficacia de las metas presupuestales por nivel de producto, muestran que solo uno de los productos alcanzó una medición REGULAR, con un nivel de eficacia de gasto de 0.89, mientras que los 8 productos restantes alcanzaron una medición DEFICIENTE, con un nivel de eficacia de gasto menor a 0.84, de los cuales, 5 productos resultaron con un nivel de eficacia menor a 0.5 (3033254: niños con vacuna completa (0.42), 3033256: niños con suplemento de hierro y vitamina a (0.42), 3033312: atención de enfermedades diarreicas agudas (0.22), 3033317: gestante con suplemento de hierro y ácido fólico (0.41), 3033414: atención de niños y niñas con parasitosis intestinal (0.35) ) y 3 productos alcanzaron un nivel de eficacia superior a 0.5 y menor a 0.84 (3033255: niños con cred completo según edad (0.56), 3033311: atención de infecciones respiratorias agudas (0.79) y 3033313: atención de infecciones respiratorias agudas con complicaciones (0.58)).

**CUADRO 7**  
**ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR METAS DEL PROGRAMA**  
**PRESUPUESTAL 002: SALUD MATERNO NEONATAL, 2013**

PRODUCTO	PIM	EJECUTADO	INDICADOR DE EFICACIA
3033172: ATENCION PRENATAL REENFOCADA	89,425	59,849	0.67
3033291: POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	20,000	8,695	0.43
3033294: ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	41,210	19,156	0.46
3033295: ATENCION DEL PARTO NORMAL	234,807	110,941	0.47
3033296: ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	6,049	608	0.10
3033297: ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	6,499	637	0.10
3033298: ATENCION DEL PUERPERIO	8,673	1,260	0.15
3033305: ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL	33,776	8,588	0.25
<b>TOTAL</b>	<b>440,439</b>	<b>209,734</b>	<b>0.48</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos SIAF - MEF

En el cuadro 7 se muestra, el programa presupuestal 002: Salud materno neonatal, que tiene como finalidad, reducir la tasa de morbilidad y mortalidad materna y la tasa de morbilidad y mortalidad neonatal, que son indicadores elementales de la calidad de vida de la población. Del mismo modo, se puede observar que, el presupuesto total programado fue de S/ 440, 439 soles, de los

cuales, logró ejecutar solo el S/ 209,734 soles. Por su parte, el indicador de eficacia de las metas presupuestales por nivel de producto, muestra que los 8 productos programados alcanzaron una medición DEFICIENTE, con un nivel de eficacia de 0.48 del total, de los cuales, 7 productos resultaron con un nivel de eficacia menor a 0.5 (3033291: población accede a métodos de planificación familiar (0.43), 3033294: atención de la gestante con complicaciones (0.46), 3033295: atención del parto normal (0.47), 3033296: atención del parto complicado no quirúrgico (0.10), 3033297: atención del parto complicado quirúrgico (0.10), 3033298: atención del puerperio (0.15) y 3033305: atención del recién nacido normal (0.25)), mientras que solo un producto (3033172: atención prenatal reenfocada (0.67)) alcanzó un rango superior a 0.5 y menor a 0.84 de nivel de eficacia.

**CUADRO 8  
ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR METAS DEL PROGRAMA  
PRESUPUESTAL 016: TBC-VIH/SIDA, 2013**

PRODUCTO	PIM	EJECUTADO	INDICADOR DE EFICACIA
3043962: DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	10696	4494	0.42
3043968: POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	813	582	0.72
<b>TOTAL</b>	<b>11,509</b>	<b>5,076</b>	<b>0.44</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos SIAF - MEF

En el cuadro 8 se muestra, el programa presupuestal 016: TBC-VIH/SIDA, que tiene como finalidad, la prevención y control de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y prevención y control de la tuberculosis. De la misma manera, se puede observar que el presupuesto total programado para este programa presupuestal fue de S/ 11, 509 soles, de los cuales, logró ejecutar solo S/ 5,076 soles. Por su parte, el indicador de eficacia de las metas presupuestales por nivel de producto, muestra que los 2 productos programados alcanzaron una medición DEFICIENTE, con un nivel de eficacia de 0.42 en el producto 3043962: despistaje de tuberculosis en sintomáticos respiratorios y 0.72 de eficacia en el producto 3043968: población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guía clínicas.

**CUADRO 9**  
**ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR METAS DEL PROGRAMA**  
**PRESUPUESTAL 017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS, 2013**

PRODUCTO	PIM	EJECUTADO	INDICADOR DE EFICACIA
3043984: DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOOTICAS	688	0	0.0
	688	0	0.0

Fuente: Elaboración propia en base a datos SIAF – MEF

En el cuadro 9 se muestra, el programa presupuestal 017: Enfermedades metaxenicas y zoonosis, que tiene como finalidad, disminuir la incidencia de enfermedades metaxénicas y zoonóticas (malaria, fiebre amarilla, dengue bartonellosis, rabia, etc). También, se observar que el presupuesto total programado para este programa presupuestal fue de S/ 688 soles, de los cuales, logró ejecutar S/ 0.0 soles; asimismo, solo se tuvo un producto programado (3043984: diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonoticas) que alcanzó una medición de eficacia DEFICIENTE.

**CUADRO 10**  
**ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR METAS DEL PROGRAMA**  
**PRESUPUESTAL 018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES, 2013**

PRODUCTO	PIM	EJECUTADO	INDICADOR DE EFICACIA
3000006: ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA	26,325	23,705	0.90
3000015: VALORACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	14,153	14,041	0.99
3000016: TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	522	259	0.50
3000017: TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES	500	208	0.42
3043994: TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON PROBLEMAS Y TRANSTORNOS DE SALUD MENTAL	1,815	0	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>43,315</b>	<b>38,213</b>	<b>0.88</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos SIAF - MEF

En el cuadro 10 se muestra, el programa presupuestal 018: enfermedades no transmisibles, tiene como finalidad, brindar control médico y tratamiento periódico de por vida a la población diagnosticada con algún tipo de enfermedad no transmisible (enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes). Del mismo modo, se puede observar en el Cuadro 3 que el presupuesto total programado para este programa presupuestal fue de S/ 43, 315 soles, de los cuales, logró ejecutar solo S/ 38, 213 soles, asimismo, el nivel de eficacia de gasto de los 5 productos programados alcanzó un medición de gasto REGULAR con un nivel de eficacia de 0.88, de los cuales, 2 productos alcanzaron un medición MUY BUENO 3000006: atención

estomatológica preventiva básica (0.90) y 3000015: valoración clínica y tamizaje laboratorio de enfermedades crónicas no transmisibles (0.99) y 3 productos programados alcanzaron una medición DEFICIENTE (3000016: tratamiento y control de personas con hipertensión arterial (0.50), 3000017: tratamiento y control de personas con diabetes (0.42) y 3043994: tamizaje y tratamiento de pacientes con problemas y trastornos de salud mental (0.00)).

En el cuadro 11 se muestra, el programa presupuestal Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos. Asimismo, se puede observar que el presupuesto total programado para este programa presupuestal fue de S/ 417,426 soles, de los cuales, logró ejecutar solo S/ 232,018 soles, el nivel de eficacia de gasto alcanzó una medición de gasto DEFICIENTE con un nivel de eficacia de 0.56. Para una mejor explicación del producto programado se muestra el cuadro de las actividades en los que se ejecutó el presupuesto programado, las actividades programadas se muestra que 4 actividades alcanzaron un nivel de eficacia superior a 0.5 e inferior a 0.84 (5001171: seguro integral de salud (0.58), 5001561: atención de emergencias y urgencias (0.68), 5001562: atención en consultas externas (0.54)) y 2 actividades programadas alcanzaron un nivel de eficacia por debajo de 0.5 (5001569: comercialización de medicamentos e insumos (0.77) 5001563: atención en hospitalización (0.40) y 5001564: intervenciones quirúrgicas (0.48)).

**CUADRO 11**  
**ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR METAS DEL PROGRAMA**  
**PRESUPUESTAL 9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO**  
**RESULTAN EN PRODUCTOS, 2013**

PRODUCTO	PIM	EJECUTADO	INDICADOR DE EFICACIA
Actividad / Acción de Inversión / Obra			
5001171: SEGURO INTEGRAL DE SALUD	122,719	71,201	0.58
5001561: ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	21,626	14,766	0.68
5001562: ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	222,569	120,523	0.54
5001563: ATENCION EN HOSPITALIZACION	34,249	13,798	0.40
5001564: INTERVENCIONES QUIRURGICAS	2,831	1,353	0.48
5001569: COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	13,432	10,377	0.77
<b>TOTAL</b>	<b>417,426</b>	<b>232,018</b>	<b>0.56</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos SIAF - MEF

En el cuadro 12 y gráfico 6 se muestra, el nivel de eficacia según programa presupuestal para el año 2013, se programaron 6 programas presupuestales.

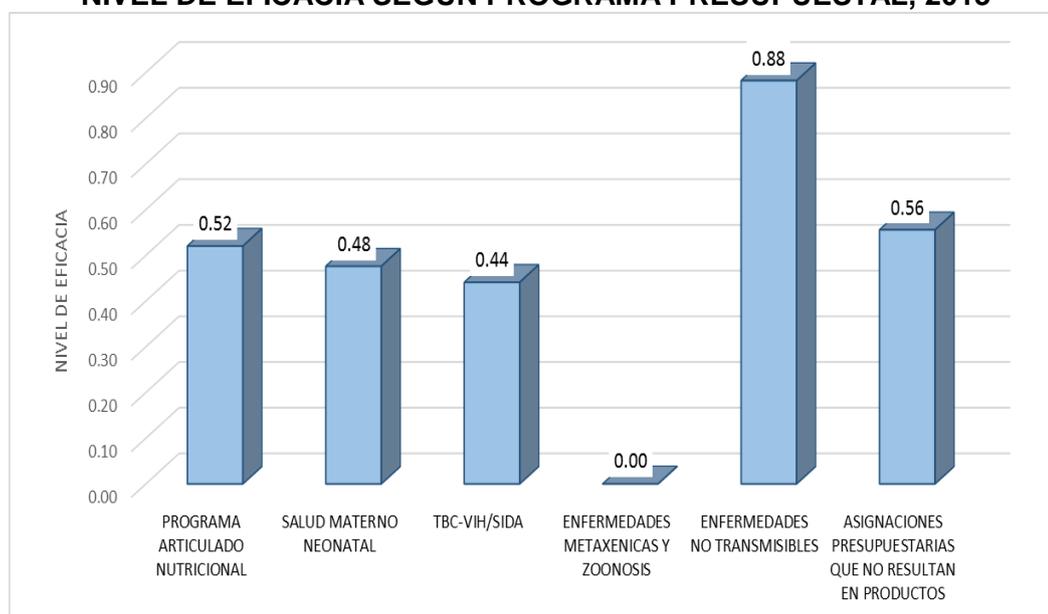
**CUADRO 12  
NIVEL DE EFICACIA SEGÚN PROGRAMA PRESUPUESTAL, 2013**

PROGRAMA PRESUPUESTAL	PIM	EJECUCIÓN	INDICE DE EFICACIA
0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	364,906	189,871	0.52
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	440,439	209,733	0.48
0016: TBC-VIH/SIDA	11,509	5,076	0.44
0017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	688	0	0.00
0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	43,315	38,213	0.88
9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	417,426	232,019	0.56

Fuente: Elaboración propia en base a datos SIAF – MEF

Los 6 programas presupuestales alcanzaron una medición DEFICIENTE, con nivel de eficacia de 0.56; asimismo, a nivel individual el programa 0018: enfermedades no transmisibles alcanzó una medición REGULAR con nivel de eficacia de 0.88, mientras que, 5 programas presupuestales alcanzaron una medición DEFICIENTE con un nivel de eficacia por debajo de 0.84 (0001: programa articulado nutricional (0.52), 0002: salud materno neonatal (0.48), 0016: TBC-VIH/SIDA (0.44), 0017: enfermedades metaxenicas y zoonosis (0.00) y 9002: asignaciones presupuestarias que no resultan en productos (0.56)).

**GRÁFICO 6  
NIVEL DE EFICACIA SEGÚN PROGRAMA PRESUPUESTAL, 2013**



Fuente: Elaboración propia en base a datos SIAF - MEF

En este siguiente apartado se analiza el indicador de eficacia presupuestal por metas para el año 2014.

**CUADRO 13**  
**ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR METAS DEL PROGRAMA**  
**PRESUPUESTAL 001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL, 2014**

PRODUCTO	PIM	EJECUTADO	INDICADOR DE EFICACIA
3033250: INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	45,262	42,765	0.94
3033254: NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	74,958	74,798	1.00
3033255: NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	151,994	146,461	0.96
3033256: NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	45,400	41,556	0.92
3033311: ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	27,619	26,845	0.97
3033312: ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	9,029	8,545	0.95
3033313: ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	1,880	770	0.41
3033314: ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	284	0	0.00
3033317: GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO	58,291	54,572	0.94
3033414: ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	10,285	6,266	0.61
<b>TOTAL</b>	<b>425,002</b>	<b>402,578</b>	<b>0.95</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos SIAF - MEF

En el cuadro 13 se muestra, el programa presupuestal 001 programa articulado nutricional, donde se observa las metas establecidas para el año 2014, se programó para la ejecución de metas 10 productos; los cuales se subdividieron en sus respectivas actividades para su ejecución. El presupuesto total programado fue de S/ 425,002 soles, de los cuales, logró ejecutar un promedio de S/ 402,578 soles, asimismo, a nivel de eficacia de gasto, alcanzó una medición de MUY BUENO, con un nivel de eficacia de gasto de 0.95, de entre ellos se destacaron 7 productos con la medición de BUENO Y MUY BUENO con un nivel de eficacia de gasto entre 0.90 a 1.00 (3033250: instituciones educativas saludables promueven el cuidado infantil y la adecuada alimentación (0.94), 3033254: niños con vacuna completa 1.00 3033255: niños con cred completo según edad (0.96), 3033256: niños con suplemento de hierro y vitamina A (0.92) 3033311: atención de infecciones respiratorias agudas (0.97), 3033312: atención de enfermedades diarreicas agudas (0.95) y 3033317: gestante con suplemento de hierro y ácido fólico (0.94), mientras que 3 productos alcanzaron un medición DEFICIENTE con nivel de eficacia de gasto menor a 0.84 (3033313: atención de infecciones respiratorias agudas con complicaciones (0.41), 3033314: atención de enfermedades diarreicas agudas con complicaciones (0.00) y 3033414: atención de niños y niñas con parasitosis intestinal (0.61) )

**CUADRO 14**  
**ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR METAS DEL PROGRAMA**  
**PRESUPUESTAL 002: SALUD MATERNO NEONATAL, 2014**

PRODUCTO	PIM	Devengado	INDICADOR DE EFICACIA
3033172: ATENCION PRENATAL REENFOCADA	52,083	51,713	0.99
3033291: POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	16,500	16,315	0.99
3033294: ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	13,069	9,376	0.72
3033295: ATENCION DEL PARTO NORMAL	210,466	177,912	0.85
3033296: ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	4,168	3,057	0.73
3033297: ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	44,806	19,896	0.44
3033298: ATENCION DEL PUERPERIO	13,201	13,143	1.00
3033305: ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL	56,035	38,456	0.69
<b>TOTAL</b>	<b>410,328</b>	<b>329,868</b>	<b>0.80</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos SIAF - MEF

En el cuadro 14 se muestra, el programa presupuestal 002: salud materno neonatal, donde se observa las metas establecidas para el año 2014, se programó para la ejecución de metas 8 productos; los cuales se subdividieron en sus respectivas actividades para su ejecución. El presupuesto total programado fue de S/ 410,328 soles, de los cuales, logró ejecutar un promedio de S/ 329,868 soles, asimismo, a nivel de eficacia de gasto, alcanzó una medición DEFICIENTE, con un nivel de eficacia de gasto de 0.80, de entre ellos se destacaron 3 productos con la medición de MUY BUENO con un nivel de eficacia de gasto entre 0.95 a 1.00 (3033172: atención prenatal reenfocada (0.99), 3033291: población accede a métodos de planificación familiar (0.99) y 3033298: atención del puerperio (1.00), mientras que 4 productos alcanzaron una medición DEFICIENTE, con un nivel de eficacia de gasto menor a 0.84 (3033294: atención de la gestante con complicaciones (0.72) 3033295: atención del parto normal 0.85 3033296: atención del parto complicado no quirúrgico (0.73), 3033297: atención del parto complicado quirúrgico (0.44) 3033305: atención del recién nacido normal (0.69)).

**CUADRO 15**  
**ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR METAS DEL PROGRAMA**  
**PRESUPUESTAL 016: TBC-VIH/SIDA, 2014**

PRODUCTO	PIM	EJECUTADO	INDICADOR DE EFICACIA
3043961: POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENT	0	0	0.00
3043968: POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAN	4,390	2,344	0.53
3043969: PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIO	45,692	43,091	0.94
<b>TOTAL</b>	<b>50,082</b>	<b>45,435</b>	<b>0.91</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos SIAF - MEF

En el cuadro 15 se muestra, el programa presupuestal 016: TBC-VIH/SIDA, donde se observa las metas establecidas para el año 2014, se programó para la ejecución de metas 3 productos; los cuales se subdividieron en sus respectivas actividades para su ejecución. El presupuesto total programado fue de S/ 50,082 soles, de los cuales, logró ejecutar un promedio de S/ 45,435 soles, de la misma forma, a nivel de eficacia de gasto, alcanzó una medición de BUENO, con un nivel de eficacia de gasto de 0.91, de entre ellos, se destacó un solo producto con la medición de BUENO con un nivel de eficacia de gasto de 0.94 (3043969: personas diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral (0.94), mientras que 2 productos programados alcanzaron una medición DEFICIENTE, con un nivel de eficacia de gasto menos a 84 (3043961: población de alto riesgo recibe información y atención preventiva (0.00), 3043968: población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guía clínicas (0.53)).

**CUADRO 16**  
**ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR METAS DEL PROGRAMA**  
**PRESUPUESTAL 017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS, 2014**

PRODUCTO	PIM	EJECUTADO	INDICADOR DE EFICACIA
3043983: DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	932	932	1.00
3043984: DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZONOTIC/	10,361	10,252	0.99
<b>TOTAL</b>	<b>11,293</b>	<b>11,184</b>	<b>0.99</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos SIAF - MEF

En el cuadro 16 se muestra, el programa presupuestal 017: enfermedades metaxenicas y zoonosis, donde se observa las metas establecidas para el año 2014, se programó para la ejecución de metas 2 productos; los cuales se subdividieron en sus respectivas actividades para su ejecución. El presupuesto total programado fue de S/ 11,292 soles, de los cuales, logró ejecutar un promedio de S/ 11,184 soles, de la misma forma, a nivel de eficacia de gasto, alcanzó una medición de MUY BUENO, con un nivel de eficacia de gasto de 0.99, a nivel individual el programa el producto 3043983: diagnóstico y tratamiento de enfermedades metaxenicas alcanzó un nivel de eficacia de 1.00 y el producto presupuestal 3043984: diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonoticas alcanzó un nivel de eficacia de 0.99.

**CUADRO 17**  
**ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR METAS DEL PROGRAMA**  
**PRESUPUESTAL 018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES, 2014**

PRODUCTO	PIM	EJECUTADO	INDICADOR DE EFICACIA
3000006: ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA	37,434	37,426	1.00
3000016: TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	755	637	0.84
3000017: TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES	1,451	1,275	0.88
3043994: TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON PROBLEMAS Y TRANSTORN	4,184	2,999	0.72
<b>TOTAL</b>	<b>43,824</b>	<b>42,337</b>	<b>0.97</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos SIAF - MEF

En el cuadro 17 se muestra, el programa presupuestal 018: enfermedades no transmisibles, se observa las metas establecidas para el año 2014, se programó para la ejecución de metas 4 productos, de entre ellos, se subdividieron en sus respectivas actividades para su ejecución. El presupuesto total programado fue de S/ 43, 824 soles, de los cuales, logró ejecutar un promedio de S/ 42,337 soles, asimismo, a nivel de eficacia de gasto, alcanzó una medición de MUY BUENO, con un nivel de eficacia de gasto de 0.97, a nivel individual, el que más destacó fue el producto 3000006: atención estomatológica preventiva básica, logrando alcanzar una medición de MUY BUENO, con nivel de eficacia de gasto de 1.00; no obstante, otro producto (3000017: tratamiento y control de personas con diabetes) logró una medición de REGULAR, con nivel de eficacia de gasto de 0.88, mientras que 2 productos alcanzaron una medición DEFICIENTE con nivel de eficacia de gasto de 0.84 (3000016: tratamiento y control de personas con hipertensión arterial) y 0.72 (3043994: tamizaje y tratamiento de pacientes con problemas y trastornos de salud mental).

**CUADRO 18**  
**ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR METAS DEL PROGRAMA**  
**PRESUPUESTAL 024: PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER, 2014**

PRODUCTO	PIM	EJECUTADO	INDICADOR DE EFICACIA
3000004: MUJER TAMIZADA EN CANCER DE CUELLO UTERINO	62,984	45,363	0.72
<b>TOTAL</b>	<b>62,984</b>	<b>45,363</b>	<b>0.72</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos SIAF - MEF

En el cuadro 18 se muestra, el índice de eficacia alcanzado por metas del programa presupuestal 024: prevención y control del cáncer, se observa las metas establecidas para el año 2014, se programó para la ejecución de metas

un producto, de entre ellos, se subdividieron en sus respectivas actividades para su ejecución. El presupuesto total programado fue de S/ 62, 984 soles, de los cuales, logró ejecutar un promedio de S/ 45,363 soles, asimismo, a nivel de eficacia de gasto, alcanzó una medición DEFICIENTE, con un nivel de eficacia de gasto de 0.72.

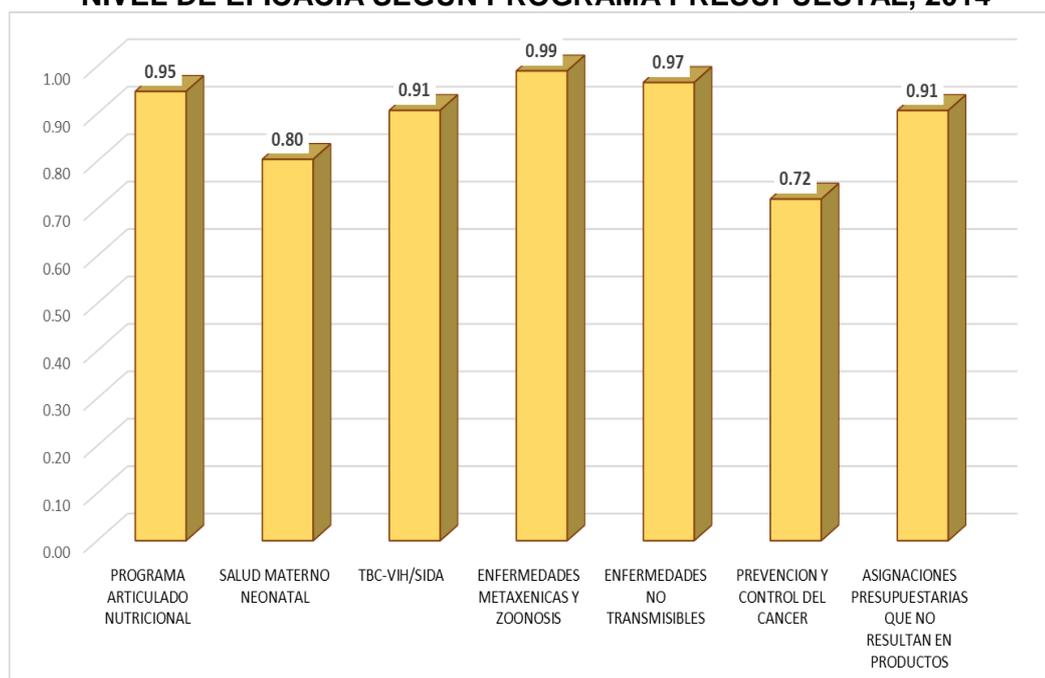
**CUADRO 19**  
**ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR METAS DEL PROGRAMA**  
**PRESUPUESTAL 9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO**  
**RESULTAN EN PRODUCTOS, 2014**

PRODUCTO	PIM	EJECUTADO	INDICADOR DE EFICACIA
Actividad / Acción de Inversión / Obra			
5001171: SEGURO INTEGRAL DE SALUD	138,451	134,080	0.97
5001189: SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	20,606	15,573	0.76
5001561: ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	10,824	10,045	0.93
5001562: ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	299,034	273,839	0.92
5001563: ATENCION EN HOSPITALIZACION	46,163	33,623	0.73
<b>TOTAL</b>	<b>515,078</b>	<b>467,160</b>	<b>0.91</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos SIAF - MEF

En el cuadro 19 se muestra, el programa presupuestal 9002: asignaciones presupuestarias que no resultan en productos. Se observa las metas establecidas para el año 2014, a diferencia de las descritas líneas arriba, en este programa, el cuadro muestra las metas programadas a nivel de actividades para su ejecución. El presupuesto total programado fue de S/ 515,078 soles, de los cuales, logró ejecutar un promedio de S/ 467,160 soles, asimismo, a nivel de eficacia de gasto, alcanzó una medición de BUENO, con un nivel de eficacia de gasto de 0.91, a nivel individual, destacaron 3 metas a nivel de actividades con una medición de MUY BUENO (5001171: seguro integral de salud, alcanzó un nivel de eficacia de gasto de 0.97) y BUENO (5001561: atención de emergencias y urgencias, con nivel de significancia de 0.93 y 5001562: atención en consultas externas, con nivel de significancia de 0.92), mientras que dos actividades programadas alcanzaron una medición DEFICIENTE (5001189: servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento, alcanzó un nivel de eficacia de gasto de 0.76 y 5001563: atención en hospitalización, logró un nivel de eficacia de gasto de 0.73).

**GRÁFICO 7**  
**NIVEL DE EFICACIA SEGÚN PROGRAMA PRESUPUESTAL, 2014**



Fuente: Elaboración propia en base a datos SIAF - MEF

En el gráfico 7 se muestra, el nivel de eficacia según programa presupuestal para el año 2014, se programaron 7 programas presupuestales. Los 7 programas presupuestales alcanzaron una medición REGULAR, alcanzaron un nivel de eficacia de gasto de 0.88; asimismo, a nivel individual 2 productos alcanzaron una medición MUY BUENO (0001: programa articulado nutricional, con nivel de eficacia de gasto de 0.95, 0017: enfermedades metaxenicas y zoonosis, alcanzó un nivel de eficacia de gasto de 0.99 y 0018: enfermedades no transmisibles, alcanzó un nivel de eficacia de gasto de 0.97), mientras que los que 2 productos alcanzaron una medición BUENO, con un nivel de eficacia de gasto de 0.91 para los productos 0024: prevención y control del cáncer y 9002: asignaciones presupuestarias que no resultan en productos; No obstante, 2 productos programados quedaron rezagados con una medición de gasto DEFICIENTE (0002: salud materno neonatal, solo logró alcanzar un nivel de eficacia de gasto de 0.80 y el producto prevención y control del cáncer, alcanzó una eficacia de gasto a un nivel de 0.72).

**CUADRO 20**  
**DIFERENCIA DEL ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR PROGRAMA**  
**PRESUPUESTAL, 2013 - 2014**

PROGRAMA PRESUPUESTAL	IEM - 2013	IEM - 2014	DIFERENCIA
0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	0.52	0.95	0.43
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	0.48	0.80	0.33
0016: TBC-VIH/SIDA	0.44	0.91	0.47
0017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	0.00	0.99	0.99
0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	0.88	0.97	0.08
0024: PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	0.00	0.72	0.72
9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	0.56	0.91	0.35

Fuente: Elaboración propia en base a datos SIAF - MEF

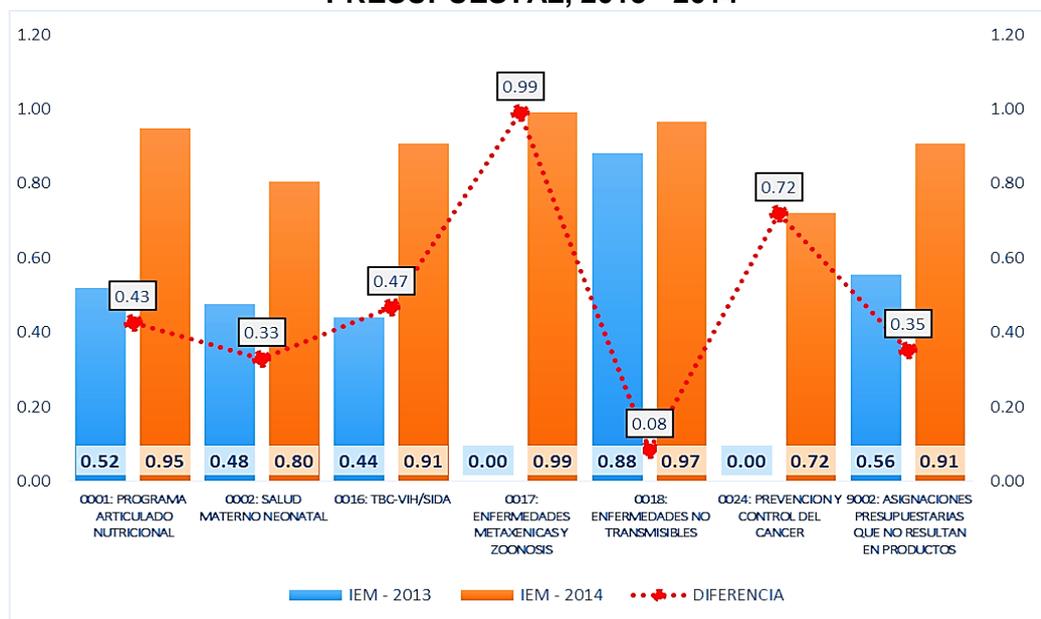
En el cuadro 20 se muestra, la diferencia del índice de eficacia alcanzado por programa presupuestal entre los años 2013 y 2014. Los resultados muestran que el nivel de eficacia de gasto en el año 2013, logró una medición DEFICIENTE, mientras que en el año 2014, logró posicionarse en una medición REGULAR, lo cual, demuestra un ligero crecimiento en el nivel de eficacia de gasto.

En el gráfico 8 se muestra, la diferencia alcanzada a nivel de eficacia de gasto por programa presupuestal de los años 2013 y 2014. El programa presupuestal que más incrementó su nivel de eficacia fue, 0017: enfermedades metaxenicas y zoonosis (0.99) este resultado muestra que financieramente el programa logró crecer a nivel de eficacia de gasto en 0.99; seguido del programa presupuestal 0024: prevención y control del cáncer (0.72) que alcanzó un incremento de eficacia de gasto de 0.72; No obstante, estos dos programas alcanzaron ese nivel de eficacia de gasto porque en el año 2013, tenían un nivel de eficacia de gasto de 0.00.

Asimismo, los programas presupuestales alcanzaron un crecimiento a nivel de eficacia de gasto, superior a 0.30 (0001: programa articulado nutricional (0.43), 0002: salud materno neonatal (0.33), 0016: TBC-VIH/SIDA (0.47), 9002: asignaciones presupuestarias que no resultan en productos (0.35). Por último se muestra un crecimiento de nivel de eficacia de gasto 0.8 en el programa presupuestal 0018: enfermedades no transmisibles; sin embargo, este programa presupuestal en el año 2013, logró una medición REGULAR, logrando posicionarse con un nivel de eficacia de gasto de 0.88 y en el año 2014 se

destacó por lograr una medición MUY BUENA, logrando alcanzar un nivel de eficacia de gasto de 0.97.

**GRÁFICO 8**  
**DIFERENCIA DEL ÍNDICE DE EFICACIA ALCANZADO POR PROGRAMA PRESUPUESTAL, 2013 - 2014**



Fuente: Elaboración propia en base a datos SIAF - MEF

**Objetivo 3: Proponer lineamientos para la correcta ejecución del presupuesto que permitan alcanzar el cumplimiento de las metas presupuestarias red de Salud El Collao – llave**

Los resultados mostraron que no existe una adecuada programación para la ejecución del gasto programado durante los años 2013 y 2014 por lo cual se proponen lineamiento para una adecuada ejecución presupuestal basada en resultados.

- Adecuar el Presupuesto Institucional Modificado de acuerdo a los programas presupuestales que establece el Ministerio de Economía y Finanzas. Tener en cuenta la planificación relacionada con las metas establecidas en los diferentes planes y lineamientos que posee la red de salud Collao llave.

- Implementar un sistema en tiempo real que brinde información detallada de las metas programadas.  
Cada meta programada que resulte en producto debe poseer un archivero que brinde información del inicio hasta el cierre de las metas programadas. La información deberá de acceso libre para los beneficiarios de los servicio de salud estén informados del gasto presupuestario que se realiza en la red de salud.
  
- Disminuir el proceso burocrático en la fase de ejecución presupuestaria  
El proceso presupuestario deberá agilizarse desde la certificación, compromiso, devengado y girado para lograr una eficacia de gasto eficiente, la misma, que se ceñirá a los lineamientos, normas y políticas que establece el Ministerio de Economía y Finanzas
  
- Sancionar a los administrativos que incumplan con sus funciones.  
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.
  
- Realizar capacitación oportuna y personalizada al personal involucrado en programas presupuestales.  
Capacitar al personal administrativo periódicamente en manejo y gestión de los diferentes paquetes informáticos utilizados en el proceso presupuestario, los mismos que se deberá difundir mediante charlas, seminarios, talleres, y entre otros.
  
- Programar las inversiones adecuadamente de acuerdo al presupuesto asignado, con este instrumento se pretende evitar la inadecuada programación de recursos y tener presupuestos muy aglomerados

#### **4.2. Discusión**

De acuerdo a los resultados alcanzados se pudo comprobar que la investigación cumple con la base teoría en cuanto al presupuesto del sector público. Además

este trabajo de investigación se basó en la fuente de financiamiento de donaciones y transferencias para la red de salud el Collao llave. Asimismo, se hace una comparación con los trabajos citados:

Tanaka (2011) realizó una tesis titulada "Influencia del Presupuesto por Resultados en la Gestión Financiera Presupuestal del Ministerio de Salud". De cual concluye que durante el período de análisis, el presupuesto del MINSA no ha mostrado un incremento significativo en la asignación de recursos por parte del MEF, la asignación es inercial, pues se repiten año a año sin relación de continuidad.

A comparación de la red de Salud llave, en este caso si existió un incremento en el presupuesto del año 2013 al año 2014, logrando un incremento de S/ 240,308 soles, lo cual resultó en crecimiento anual del 18%.

Linares (2016) realizó una tesis titulada "La asignación del canon minero y su incidencia en el presupuesto de la Municipalidad Provincial Gran Chimú Departamento La Libertad - Año 2015" busca analizar la incidencia de la asignación del canon minero en el presupuesto, dentro de sus conclusiones señala que la asignación por esta fuente de financiamiento solo alcanza el 3% del total asignado a nivel departamental, asimismo señala que al cierre del periodo la municipalidad solo ejecuto un 74.19% del total presupuestado para el año 2015.

Contreras (2015) realizó una tesis titulada "Evaluación de la Ejecución Presupuestal de la Municipalidad Distrital de Paucarcolla, periodos 2012 - 2013" en su investigación analizó la ejecución presupuestal por fuentes de financiamiento de los cuales señala que en la fuente de financiamiento de donaciones y transferencias la Municipalidad Distrital de Paucarcolla alcanzó a ejecutar al 100% de su presupuesto alcanzado en el periodo 2012 y 2013, además señala que logró un nivel de eficacia de gasto 1.00 con medición eficiente.

Benito (2016) realizó una tesis titulada "Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultados y su incidencia en el cumplimiento de metas y

objetivos institucionales del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón en los períodos 2013-2014” muestra que en el período 2013 el promedio indicador de eficacia de los gastos fue de 0.86, lo que indica un menor grado de ejecución de gastos frente al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) y en el período 2014 el promedio indicador de eficacia fue de 0.95 que también significa un menor grado de ejecución de los gastos frente al presupuesto institucional modificado (PIM).

Supo (2015) realizó una tesis titulada “Evaluación de la Ejecución Presupuestaria y el Cumplimiento de las Metas del Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón, periodos 2012 y 2013” en su investigación destaca que el presupuesto de gasto programado para el periodo 2012 según el PIM fue 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%, lo cual se mostró que en ambos periodos se tuvo una deficiente capacidad de gasto, lo cual incidió negativamente en el cumplimiento de los objetivos y metas presupuestarias.

La red de salud el Collao llave en cuanto a la ejecución de los programas presupuestales por logro metas, alcanzaron un nivel de eficacia de gasto de 0.52, con una medición DEFICIENTE, mientras que en el año 2014, logró posicionarse en una medición REGULAR, con un nivel de eficacia de gasto de 0.88.

En comparación con las fuentes citadas el trabajo demostró que existió un incremento sustancial por la fuente de financiamiento de donaciones y transferencias, asimismo, esto impulsó a que la Red de Salud llave pueda mejorar la asignación del gasto en programas y metas presupuestales para lograr un nivel de eficacia de gasto eficiente.

.. .

## CONCLUSIONES

PRIMERA: La fuente de financiamiento de Donaciones y Transferencias, tuvo una programación PIM de S/ 1, 278,283 soles en el año 2013 y para el año 2014, el presupuesto se incrementó a S/ 1, 518,591 soles. Este incremento alcanzó a S/ 240,308 soles, logrando con este resultado un crecimiento anual del 18% en su presupuesto para el año 2014.

SEGUNDA: La ejecución presupuestal por genérica de gasto mostró que en el año 2013, se logró ejecutar por la su genérica de gasto logró una ejecución promedio del 51.7% y en el año 2014 logró una ejecución promedio del 91.3% este resultado demostró el buen desempeño de la red de salud Collao llave con un incremento del gasto en 40% del año 2013 al 2014. Mientras que en sub genérica de gasto de activos no financieros se ejecutó en el año 2013 un promedio del 58.5% y en el año 2014 logró una ejecución promedio de 50.8%, este resultado afectó negativamente en la ejecución del gasto en -7.7% del año 2013 al año 2014.

TERCERA: A nivel de eficacia de gasto por programa presupuestal de los año 2013 y 2014. El programa presupuestal que más incrementó su nivel de eficacia fue, 0017: enfermedades metaxenicas y zoonosis (0.99) este resultado muestra que financieramente el programa logró crecer a nivel de eficacia de gasto en 0.99; seguido del programa presupuestal 0024: prevención y control del cáncer (0.72) que alcanzó un incremento de eficacia de gasto de 0.72; No obstante, estos dos programas alcanzaron ese nivel de eficacia de gasto porque en el año 2013 , tenían un nivel de eficacia de gasto de 0.00. Asimismo, los programas presupuestales alcanzaron un crecimiento a nivel de eficacia de gasto, superior a 0.30 (0001: programa articulado nutricional (0.43), 0002: salud materno neonatal (0.33), 0016: TBC-VIH/SIDA (0.47), 9002: asignaciones presupuestarias que no resultan en productos (0.35).

CUARTA: La ejecución de los programas presupuestales por logro metas, alcanzaron un nivel de eficacia de gasto de 0.52, con una medición

DEFICIENTE, mientras que en el año 2014, logró posicionarse en una medición REGULAR, con un nivel de eficacia de gasto de 0.88.

## RECOMENDACIONES

PRIMERA.- Se recomienda, promover los alcances de la programación estratégica en el presupuesto institucional de la red de Salud Collao llave, a través de la inclusión de nuevos programas o del reforzamiento de los Programas Estratégicos salud prevención y control del cáncer, salud materno neonatal y el programa articulado de nutrición de tal manera que, el enfoque de resultados tenga una mayor participación en la gestión institucional y consecuentemente en la ejecución del presupuesto asignado en un determinado año fiscal.

SEGUNDA.- Se recomienda, concientizar al personal de las oficinas involucradas en la ejecución del presupuesto a capacitarse, para orientar la gestión de los recursos humanos hacia el logro de resultados y lograr una ejecución total y en su oportunidad.

TERCERA.- Se recomienda a los directivos encargados de la ejecución del gasto, a formular un plan de seguimiento de las metas establecidas para un determinado año fiscal, la misma que se oriente al cumplimiento del 100% de su presupuesto programado; asimismo, nombrar responsables que logren las acciones oportunamente y con la calidad que esta lo amerita.

## BIBLIOGRAFÍA

- Alvares, J., y Álvarez, A. (2011). *Presupuesto Público Comentado 2011- Presupuesto por Resultados-Presupuesto Participativo*. Lima: Instituto Pacifico SAC.
- Álvarez J. (2010). *Clasificadores Presupuestarios 2010*. Lima: Instituto Pacifico SAC.
- Andia, W. (2006). *Gestión pública-pautas para la aplicación de los sistemas administrativos*. Lima: Centro de investigación y capacitación empresarial.
- Bernal, F. (2011). *Finanzas públicas - ingresos en el sector gubernamental*. Actualidad Gubernamental, N°32-junio 2011.
- Bernal, F. (2011). *Gastos en la administración gubernamental*. Actualidad Gubernamental N° 33-Julio 2011.
- Chavez, I. (2015). *Presupuesto público*. Lima-Peru: Gaceta Juridica S.A.
- García, A. (2009). *Presupuesto Público 2009-Presupuesto por Resultados- Presupuesto Participativo*. Lima: Instituto Pacifico SAC.
- Martínez, A. (2015). *Los sistemas administrativos del sector público*. Limas: Gaveta Jurídica S.A.:
- Tanaka, E. (2011). *Influencia del presupuesto por resultados en la Gestión Financiera Presupuestal del Ministerio de Salud*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

## WEBGRAFÍA

- Benito, N. (2016, julio 21). *Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultados y su incidencia en el cumplimiento de metas y objetivos institucionales del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón en los períodos 2013-2014*. Universidad Nacional del Altiplano. Universidad Nacional del Altiplano. Recuperado a partir de <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/4947>
- Contreras, J. (2015, junio 18). *Evaluación de la ejecución presupuestal de la Municipalidad Distrital de Paucarcolla, periodos 2012 – 2013*. Universidad Nacional del Altiplano. Universidad Nacional del Altiplano. Recuperado a partir de <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/2013>.

- DGPP. (2011). *El Sistema Nacional de Presupuesto*. Recuperado a partir de [https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_publ/capacita/guia\\_sistema\\_nacional\\_presupuesto.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/capacita/guia_sistema_nacional_presupuesto.pdf)
- Hernandez Sampieri, R., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio, M. del P. (2010). *Metodología de la investigación. Metodología de la investigación*. <https://doi.org/>- ISBN 978-92-75-32913-9
- Linares, C. (2016). *La asignación del canon minero y su incidencia en el presupuesto de la Municipalidad Provincial Gran Chimú Departamento La Libertad - Año 2015*. Universidad Cesar Vallejo. Recuperado a partir de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/505/linares\\_chc.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/505/linares_chc.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ministerio de Economía y Finanzas. (2011). *Directiva para la ejecución presupuestaria*. Recuperado a partir de [https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_publ/anexos/DirEjecucion2012\\_RD022\\_2011EF5001.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/anexos/DirEjecucion2012_RD022_2011EF5001.pdf)
- Ministerio de Economía y Finanzas. (2011). *Dirección General de Presupuesto Público El Sistema Nacional de Presupuesto*, 34. Recuperado a partir de [https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_publ/capacita/guia\\_sistema\\_nacional\\_presupuesto.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/capacita/guia_sistema_nacional_presupuesto.pdf)
- Ministerio de Economía y Finanzas. (s.f.). *Consulta Amigable - Consulta de Ejecución de Gasto*. Recuperado a partir de <http://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx>
- Ministerio de Economía y Finanzas. (2017). *Glosario de Presupuesto Público*. Recuperado a partir de <https://www.mef.gob.pe/es/glosario-sp-5902>.
- Ministerio de Economía y Finanzas (s.f.) *Relación de Programas Presupuestales*. Recuperado a partir de <https://www.mef.gob.pe/es/presupuesto-por-resultados/instrumentos/programas-presupuestales/211-presupuesto-publico/presupuesto-por-resultados/5346-relacion-de-programas-presupuestales>

Ministerio de Economía y Finanzas (s.f) Programas Presupuestales. Recuperado a partir de <https://www.mef.gob.pe/es/presupuesto-por-resultados/instrumentos/programas-presupuestales?id=4458>

Supo, A. (2015). *Evaluación de la ejecución presupuestaria y el cumplimiento de metas del Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón, Periodos 2012 - 2013. Universidad Nacional del Altiplano.* Recuperado a partir de <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/2084>