



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



[Reconocimiento-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre y cuando den crédito y licencia a las nuevas creaciones bajo los mismos términos. Esta licencia suele ser comparada con las licencias copyleft de software libre y de código abierto. Todas las nuevas obras basadas en la suya portarán la misma licencia, así que cualesquiera obras derivadas permitirán también uso comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>



EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **BORRADOR DE TESIS** cuyo título es:

"IMPACTO DEL PRESUPUESTO POR RESULTADOS EN LA GESTION DEL PROGRAMA NEONATAL EN LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE ICA EN EL PERIODO 2012 – 2017"

Presentado por:

CAMPOS MARTINEZ HERNANDO MARTIN.

Del **DOCTORADO EN CIENCIAS EMPRESARIALES**

Que, se ha recibido del operador del programa informático evaluador de originalidad de la Escuela de Posgrado de la UNICA, el informe automatizado de originalidad, el mismo que concluye de la siguiente manera:

El documento de investigación APRUEBA los criterios de originalidad con un porcentaje de similitud de 3%.

Para dar fe, se adjunta al presente el reporte de similitud de las bases de datos de iThenticate. En Ica 11 de enero de 2022 de 2021

Atentamente

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
ESCUELA DE POSGRADO

Dr. ROBERTO H. CASTAÑEDA TERRONES
DIRECTOR DE LA ESCUELA DE POSGRADO



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA DE ICA

“IMPACTO DEL PRESUPUESTO POR RESULTADOS EN
LA GESTION DEL PROGRAMA NEONATAL EN LA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE ICA EN EL
PERIODO 2012 – 2017”

**PARA OBTENER EL GRADO DE DOCTORADO EN:
CIENCIAS EMPRESARIALES**

PRESENTADO POR:
HERNANDO MARTIN CAMPOS MARTINEZ

ASESOR:
DR. MANUEL FELIPA SEGURA RAMOS

ICA, PERÚ - 2018

AGRADECIMIENTO:

Al G.A.D.U.

A Jorge y Rosa

A Morayma

A Mariana Moraymita, Medalith

A Ianna Morayma

Al Sincrodestino

CARATULA.....	01
AGRADECIMIENTO.....	02
INDICE.....	03
RESUMEN.....	05
ABSTRACT.....	06
INTRODUCCION.....	07
CAPITULO I MARCO TEORICO	
1.1 ANTECEDENTES.....	08
1.2 BASES TEORICAS.....	28
1.3 MARCO CONCEPTUAL.....	43
1.4 MARCO LEGAL.....	44
1.5 MARCO FILOSOFICO.....	50
CAPITULO II PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1 SITUACION PROBLEMÁTICA.....	52
2.2 FORMULACION DEL PROBLEMA.....	55
a) Problema General.....	55
b) Problemas Específicos.....	55
2.3 JUSTIFICACION E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACION..	56
2.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION.....	58
a) Objetivo General.....	58
b) Objetivos Específicos.....	58
2.5 HIPOTESIS DE LA INVESTIGACION.....	58
a) Hipótesis General.....	58
b) Hipótesis Específicos.....	59
2.6 VARIABLES DE LA INVESTIGACION.....	59
a) Identificación de variables.....	59
b) Operalización de variables.....	61

CAPITULO III	
3.1 Tipo, Nivel y Diseño de la investigación.....	63
3.2 Población y Muestra.....	64
CAPITULO IV	
4.1 Técnicas de recolección de Datos.....	66
4.2 Instrumento de Recolección de Datos.....	66
4.3 Técnicas de procesamiento, Análisis e Interpretación de Resultados.....	66
CAPITULO V CONTRASTACION DE HIPOTESIS.....	67
CAPITULO VI PRESENTACION, INTERPRETACION Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	70
CONCLUSIONES.....	82
RECOMENDACIONES.....	84
FUENTES DE INFORMACION.....	85
ANEXO.....	92

RESUMEN

La buena salud es de gran importancia para los países en desarrollo. Ha habido avances en cuanto a problemas de salud durante las últimas décadas, y las personas son más saludables, más adineradas y viven más de 30 años atrás. Sin embargo, aún hoy vemos una falta de cobertura de atención médica en los países en desarrollo. Este es uno de los principales problemas para los países de América Latina; que el sector de la salud no llega a toda la población.

Los sistemas de atención médica han experimentado cambios importantes durante los últimos años, con un enfoque en garantizar la atención médica para todos. Estos tres países enfrentan diferentes premisas, en relación con el gobierno y el medio ambiente, lo que a su vez limita el desarrollo económico.

El **objetivo** de la Determinar el impacto del presupuesto por resultados en la gestión del programa neonatal en la dirección regional de salud de Ica en el periodo 2012 – 2017, el **tipo de estudio** es descriptivo, debido a que se establecerá una estrecha relación entre el efecto y su causa por las variables que se planteen en el estudio, y el nivel, **la muestra** en la presente tesis de estudio es una muestra final de 100 participantes, los mismos que pertenezcan al programa neonatal en la dirección regional de salud de Ica en el periodo 2012 – 2017.

Palabras claves: Presupuesto en salud, Gestión del programa neonatal, Dirección regional de salud de Ica.

ABSTRACT

Good health is of great importance to developing countries. There have been advances in health problems over the past decades, and people are healthier, wealthier and live more than 30 years ago. However, even today we see a lack of health care coverage in developing countries. This is one of the main problems for the countries of Latin America; that the health sector does not reach the entire population.

Health care systems have undergone important changes in recent years, with a focus on guaranteeing medical care for all. These three countries face different premises, in relation to the government and the environment, which in turn limits economic development.

The objective of the Determine the impact of the budget for results in the management of the neonatal program in the regional health directorate of Ica in the period 2012 - 2017, the type of study is descriptive, because a close relationship will be established between the effect and its cause for the variables that are raised in the study, and the level, the sample in this thesis is a final sample of 100 participants, the same who belong to the neonatal program in the regional health directorate of Ica in the period 2012 - 2017.

Key words: Budget in health, Management of the neonatal

INTRODUCCION

Los programas de salud dependen de las decisiones que se tomen en los procesos presupuestarios, por lo que la forma en que los encargados del presupuesto consideran los programas de salud es una parte importante de las políticas de salud. El presupuesto en cualquier país involucra a su propia comunidad de políticas, con actores clave que incluyen a los profesionales del presupuesto y las autoridades políticas. Este artículo revisa las presiones y actitudes típicas de estos actores cuando abordan las opciones de políticas de salud.

La cosmovisión de los profesionales del presupuesto incluye actitudes que son compatibles con perspectivas políticas particulares, como el deseo de seleccionar paquetes de programas que maximicen la salud de la población. Las presiones sobre las autoridades políticas, sin embargo, son muy diferentes: lo más importante es que la demanda pública de servicios de atención médica es más fuerte que para prácticamente cualquier otra actividad gubernamental. Las normas y los procedimientos de presupuestación también tienden a desalentar la adopción de algunas de las reformas de política de salud promovidas más entusiastamente. Por lo tanto, hablar de racionalizar sistemas no se corresponde con la acción; y la acción se explica mejor por la necesidad de minimizar la culpa.

La perspectiva del hacedor de presupuestos proporciona información sobre las controversias clave en la política de salud, como la descentralización, la competencia, los sistemas de servicios de salud en oposición a los sistemas de seguro de salud, y el financiamiento dedicado frente a los ingresos generales. También explica la frecuencia de varios comportamientos de "juegos".

CAPITULO I

MARCO TEORICO

1.1 ANTECEDENTES

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Citaremos al autor Johannes König et al con el trabajo titulado “Reducción de la desigualdad con un presupuesto público dado” (Nueva York, 2017)⁵

Resolvemos el problema de un planificador social que busca minimizar la desigualdad a través de transferencias con un presupuesto público fijo en una distribución de ingresos exógenos. El método de solución apropiado depende de la función objetivo: si es convexo, puede resolverse mediante un algoritmo de punto interior. Si es cuasi convexo, se puede usar el método de bisección. Utilizando datos artificiales y del mundo real, implementamos los procedimientos y mostramos que el esquema de transferencia óptimo no necesita cumplir con un esquema de transferencia que iguale perfectamente los ingresos en la parte inferior de la distribución.

Citaremos a la autora Shuhua Monica Liu et al con el trabajo titulado “La evolución de la tecnología de la información y la comunicación en la administración pública” (China, 2015)⁶

En las últimas décadas, los gobiernos de todo el mundo han tratado de aprovechar las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) para mejorar las operaciones del gobierno y la comunicación con los ciudadanos. La adopción del gobierno electrónico ha aumentado en la mayoría de los países, pero al mismo tiempo, la tasa de adopción y operación exitosa varía de un país a otro. Este artículo describe la evolución de las TIC en el sector público en los últimos 25 años. Presenta tendencias generales al examinar las interacciones y los procesos de configuración mutua entre la evolución de las TIC y varios cambios institucionales interrelacionados, incluidas las operaciones gubernamentales, la prestación de servicios públicos, la participación ciudadana, las políticas y la toma de decisiones, y la reforma de la gobernanza. Los autores sugieren que, en un corto período de tiempo, la gobernanza electrónica ha evolucionado rápidamente desde usos rudimentarios de las TIC como herramientas simples para apoyar el trabajo administrativo altamente estructurado hasta la integración de las TIC en todas las operaciones gubernamentales. El uso creciente de la Web 2.0, las redes sociales y las TIC móvil e inalámbrico por parte de los ciudadanos también puede tener un gran impacto en la forma en que se prestan los servicios públicos y cómo se llevan a cabo los procesos de participación ciudadana. Sin embargo, aún faltan nuevos enfoques de gestión, estructuras de gobernanza y marcos de políticas, lo que plantea un desafío para que los gobiernos operen efectivamente en la era del big data. En general, los países en desarrollo se están quedando atrás en la adopción del gobierno electrónico en comparación con los países desarrollados. Así, para que los países en desarrollo adopten exitosamente las TIC e intenten superar algunos de los obstáculos encontrados por los primeros adoptantes de TIC en los países desarrollados, se deben llevar a

cabo análisis sistemáticos para comprender las interacciones entre las partes interesadas y las TIC y co-crear el ambiente institucional para impacto de las TIC en la administración pública. Solo cuando se entienda claramente esta relación, las TIC innovadoras se pueden integrar a la perfección en la estructura de gobernanza. Copyright © 2015 John Wiley & Sons, Ltd. se deben llevar a cabo análisis sistemáticos para comprender las interacciones entre los interesados y las TIC y cocrear el entorno institucional para generar un impacto positivo de las TIC en la administración pública. Solo cuando se entienda claramente esta relación, las TIC innovadoras se pueden integrar a la perfección en la estructura de gobernanza. John Wiley & Sons, Ltd. se deben llevar a cabo análisis sistemáticos para comprender las interacciones entre los interesados y las TIC y cocrear el entorno institucional para generar un impacto positivo de las TIC en la administración pública. Solo cuando se entienda claramente esta relación, las TIC innovadoras se pueden integrar a la perfección en la estructura de gobernanza.

Tendremos al autor John M. Bryson et al con el trabajo titulado “Gobernanza del valor público: ir más allá de la administración pública tradicional y la nueva gestión pública” (Estados Unidos, 2014)⁷

Está surgiendo un nuevo movimiento de administración pública que va más allá de la administración pública tradicional y la Nueva Gestión Pública. El nuevo movimiento es una respuesta a los desafíos de un mundo interconectado, multisectorial, nadie totalmente a cargo y las deficiencias de los enfoques previos de la administración pública. En el nuevo enfoque, los valores más allá de

la eficiencia y la efectividad, y especialmente los valores democráticos, son prominentes. El gobierno tiene un papel especial que desempeñar como garante de los valores públicos, pero tanto los ciudadanos como las empresas y las organizaciones sin fines de lucro también son importantes como solucionadores activos de problemas públicos.

Citaremos al autor Wu Chenyinghui et al con el trabajo titulado “El efecto de la estructura presupuestaria sobre el déficit del presupuesto público: evidencias de Vietnam y Taiwán” (Vietnam, 2018)⁸

En el contexto altamente inestable de la economía mundial actual, el déficit presupuestario público y la deuda pública se han convertido en cuestiones muy importantes para el crecimiento económico. Hay una paradoja: que el gobierno invirtió miles de millones del presupuesto para desarrollar la economía del país, la estructura del gasto público es mayor que la estructura de los ingresos públicos, lo que lleva al aumento del déficit y la deuda pública. Por lo tanto, el propósito de este estudio es investigar las relaciones del déficit presupuestario público y otros factores relevantes mediante el examen de la estructura presupuestaria de Vietnam y Taiwán. Para probar la hipótesis, los datos primarios, como los ingresos públicos, los gastos y las deudas internas y externas, se adaptan de 2003 a 2017 publicaciones anuales de deuda pública y presupuesto público de Vietnam y Taiwán. Este estudio involucró el estado económico de dos países en relación con el gasto público y el déficit para el crecimiento económico y tiene como objetivo investigar sus efectos sobre el crecimiento económico a largo plazo.

Los resultados de este estudio encontraron un efecto positivo de la estructura de los ingresos sobre el déficit presupuestario. Los ingresos tributarios afectan el déficit presupuestario más fuerte que los ingresos no tributarios. Los resultados también mostraron que la estructura del gasto afecta negativamente el déficit presupuestario. El gasto corriente tuvo una relación más significativa con el déficit presupuestario, en comparación con el gasto de capital. Además, este estudio implicó que hay un efecto negativo significativo del déficit presupuestario en la deuda interna y externa. La evidencia empírica en este estudio sugiere que el déficit presupuestario tiene efectos negativos sobre el crecimiento económico. Este estudio, por lo tanto, no solo contribuye al debate sobre el uso de la política fiscal para influir en el crecimiento económico, sino que también proporciona evidencia empírica adicional sobre las influencias de la estructura del presupuesto público.

Tendremos la autora Sophie M. Steculorum et al con el trabajo titulado “Programas de ghrelin neonatal desarrollo de circuitos de alimentación hipotalámica” (Gran Bretaña, 2015)⁹

Una red neuronal compleja regula el peso corporal y el balance de energía, y la disfunción en la comunicación entre el intestino y esta red neuronal se asocia con enfermedades metabólicas, como la obesidad. La hormona grelina, derivada del estómago, estimula el apetito a través de las interacciones con las neuronas en el núcleo arcuato del hipotálamo (ARH). Aquí, evaluamos la contribución fisiológica y neurobiológica de la grelina durante el desarrollo al bloquear específicamente la acción de la grelina durante el desarrollo postnatal temprano en ratones. El bloqueo de la grelina

en ratones neonatales dio como resultado proyecciones neuronales de ARH mejoradas y efectos metabólicos a largo plazo, que incluyen aumento del peso corporal, grasa visceral y niveles de glucosa en sangre y disminución de la sensibilidad a la leptina. En adición, la administración crónica de ghrelina durante la vida postnatal perjudicó el desarrollo normal de las proyecciones de ARH y causó disfunción metabólica. De acuerdo con estas observaciones, la exposición directa de los explantes neuronales ARH postnatales a la ghrelina mitigó el crecimiento axonal y bloqueó el efecto neurotrópico de la hormona leptina derivada de los adipocitos. Además, la exposición crónica a ghrelina en ratones neonatales también atenuó la señalización de STAT3 inducida por leptina en neuronas ARH. Colectivamente, estos datos revelan que la ghrelina tiene un papel inhibitor en el desarrollo de los circuitos neuronales hipotalámicos y sugieren que la expresión adecuada de ghrelina durante la vida neonatal es fundamental para la regulación metabólica de por vida. La exposición directa de los explantes neuronales ARH postnatales a la ghrelina mitigó el crecimiento axonal y bloqueó el efecto neurotrópico de la hormona leptina derivada de los adipocitos. Además, la exposición crónica a ghrelina en ratones neonatales también atenuó la señalización de STAT3 inducida por leptina en neuronas ARH. Colectivamente, estos datos revelan que la ghrelina tiene un papel inhibitor en el desarrollo de los circuitos neuronales hipotalámicos y sugieren que la expresión adecuada de ghrelina durante la vida neonatal es fundamental para la regulación metabólica de por vida. La exposición directa de los explantes neuronales ARH postnatales a la ghrelina mitigó el crecimiento axonal y bloqueó el efecto neurotrópico de la hormona leptina derivada de los adipocitos. Además, la exposición crónica a ghrelina en ratones neonatales también atenuó la señalización de STAT3 inducida por leptina en neuronas ARH. Colectivamente, estos datos revelan que la ghrelina tiene un papel inhibitor en el desarrollo de los circuitos

neuronales hipotalámicos y sugieren que la expresión adecuada de ghrelina durante la vida neonatal es fundamental para la regulación metabólica de por vida.

Tendremos al autor Daniel Hummel con el trabajo titulado “Preocupaciones de seguridad pública o herramientas de construcción de presupuesto” (México, 2015)¹⁰

Los estados y las municipalidades en todo el país están luchando por igualar los ingresos con los gastos. A veces, estos gobiernos usan multas y tarifas de tráfico para ayudar a equilibrar el presupuesto más a nivel de la ciudad que a nivel estatal. Este artículo explora los fundamentos de la emisión de multas de tráfico y proporciona un análisis a nivel estatal sobre la ocurrencia de boletos y su relación con el presupuesto o factores de seguridad pública. Utilizando una regresión múltiple transversal con rezagos, se descubrió que las preocupaciones de seguridad pública como evidencias en los datos de accidentes mortales tienen un efecto negativo significativo y más grande en la emisión de multas de tráfico que las preocupaciones presupuestarias medidas por las calificaciones crediticias estatales, las tasas de desempleo y precios de casas.

Citaremos al autor Fanwen Meng et al con el trabajo titulado “Un modelo de optimización robusto para administrar la admisión electiva en un hospital público” (China, 2015)¹¹

La admisión de pacientes de emergencia en un hospital no es programada, es urgente y tiene prioridad sobre los pacientes electivos, que generalmente se programan con varios días de anticipación. Las camas de hospital son un recurso crítico, y la gestión de las admisiones electivas mediante el cumplimiento de las cuotas podría reducir los incidentes de déficit. Proponemos un enfoque de optimización distribucionalmente robusto para administrar las admisiones electivas para determinar estas cuotas. Con base en un conjunto ambiguo de distribuciones de probabilidad, proponemos un presupuesto de variación optimizado enfoque que maximiza el nivel de incertidumbre que el sistema de admisión puede soportar sin violar la restricción de déficit de cama esperada. Resolvemos el modelo de optimización robusto derivando un problema de problema cónico de segundo orden (SOCP) equivalente al modelo. El modelo propuesto se prueba en simulaciones basadas en datos reales de admisión hospitalarias, y reportamos resultados favorables para la adopción de modelos de optimización robustos.

Tendremos al autor Eugenio Anessi – Pessina con el trabajo titulado “Presupuestación del sector público: una revisión europea de las revistas de contabilidad y gestión pública” (Italia, 2016)¹²

La presupuestación es central en las organizaciones públicas. Desde el punto de vista de la investigación, es un campo extremadamente polifacético y potencialmente rico para investigar y desarrollar. El cambiante panorama institucional y socioeconómico,

además, requiere una profunda reevaluación de sus roles y características en los estudios contables. El propósito de este documento es revisar la literatura europea existente sobre presupuestos públicos, analizar cómo la administración pública, la gestión pública y la contabilidad contribuyen a las teorías y prácticas presupuestarias actuales y avanzar una propuesta sobre cómo puede contribuir individual y conjuntamente en el futuro. .

Diseño / metodología / enfoque

- Los autores recopilan y analizan todos los documentos sobre presupuestos públicos en el contexto europeo que se publicaron en todas las publicaciones de 15 importantes publicaciones contables y de gestión pública desde 1980.

Recomendaciones

- La presupuestación ha desempeñado hasta ahora un papel bastante marginal en la gestión pública europea y la investigación contable. Entre los trabajos existentes, la mayoría se enfoca en el contexto anglosajón, observa los aspectos intra-organizacionales del presupuesto, enfatiza sus funciones gerenciales y de asignación, adopta un marco teórico interpretativo o no hace referencia explícita a la teoría, y se basa en análisis cualitativos. El presupuesto público se encuentra en las intersecciones entre las diferentes disciplinas y profesiones, pero esta multifacética ha sido en gran parte descuidada por la literatura existente. Estas intersecciones ofrecen así oportunidades significativas para futuras investigaciones. Partiendo de la distinción entre los focos de presupuestación intra e interorganizacionales, entre sus diferentes funciones (es decir, asignación, gestión, responsabilidad externa).

Originalidad / valor

- La presupuestación desempeña un papel central en las organizaciones públicas y se utiliza para asignar una gran parte de los ingresos nacionales. Este documento explora la literatura existente y presenta algunas vías potencialmente fructíferas para futuras investigaciones.

Tendremos por otra parte al autor José M. Alonso et al con el trabajo titulado “El impacto de la Nueva Gestión Pública en la eficiencia: un análisis de los hospitales de Madrid” (España, 2016)¹³

Madrid se ha convertido recientemente en el sitio de uno de los casos más controvertidos de reforma de salud pública en la Unión Europea. A pesar del hecho de que la introducción de la Nueva Gestión Pública (NGP) en los hospitales de Madrid ha sido vigorosa, se han realizado pocos estudios para comprobar si el MNP realmente condujo a la eficiencia técnica. Este documento es uno de los primeros intentos para hacerlo. Implementamos un análisis de involucramiento de datos bootstrapped para comparar los puntajes de eficiencia en hospitales tradicionalmente administrado y aquellos que operan con nuevas fórmulas de administración. No encontramos evidencia de que los hospitales de NPM sean más eficientes que los de gestión tradicional. Además, nuestros resultados sugieren que lo que realmente importa puede ser la administración misma, en lugar del modelo de gestión.

Tendremos al autor Ravindra P. Rannan – Eliya et al con el trabajo titulado “Calidad de la atención hospitalaria en hospitales públicos y privados en Sri Lanka” (Sri Lanka, 2015)¹⁴

Objetivo Comparar la calidad de la atención clínica hospitalaria en hospitales públicos y privados en Sri Lanka.

Métodos. Se realizó una comparación retrospectiva y transversal de la calidad de los pacientes hospitalizados, en una muestra de 11 hospitales públicos y 10 privados en tres de 25 distritos. Se recopilaron datos de 55 indicadores de calidad de los registros médicos de 2523 admisiones públicas y 1815 de pacientes hospitalizados. Estos cubren el tratamiento del asma, el infarto agudo de miocardio (IAM), el parto y otras cinco afecciones, junto con los indicadores de resultado y los indicadores de prescripción de medicamentos.

Resultados Los puntajes de calidad general fueron mejores en el sector público que en el sector privado (77 frente al 69%). El rendimiento fue similar para el tratamiento del IAM y el parto y algo mejor en el sector privado para el tratamiento del asma. El sector público tuvo un mejor desempeño en aquellos indicadores que no están limitados por los recursos (94 frente a 81%), pero empeoran en los indicadores que consumen muchos recursos (10 frente a 31%). La calidad fue comparable en evaluación e investigación, pero el sector público tuvo mejor desempeño en tratamiento y manejo (70 frente a 62%) y prescripción de fármacos (68 frente a 60%), y modestamente peor en términos de resultados (92 frente a 97%).

Conclusiones Para un rango de indicadores donde las comparaciones fueron posibles, la calidad de la atención clínica

hospitalaria en Sri Lanka fue comparable a los niveles reportados en países asiáticos de ingreso medio alto, y con frecuencia se aproxima a la de los países desarrollados, aunque los hallazgos no pueden generalizarse. La calidad en el sector público es mejor que en el sector privado en muchas áreas, a pesar de que el gasto es sustancialmente menor. La calidad en los hospitales públicos está limitada por los recursos, y necesita una mayor inversión gubernamental para mejorar, pero cuando las limitaciones de recursos no son críticas, el sector público parece capaz de ofrecer una calidad igual o mejor que la del sector privado. Las similitudes generales en la calidad entre los dos sectores sugieren la importancia de la capacitación de médicos y otros factores.

Citaremos al autor Uwe Siebert et al con el trabajo titulado “Mejora de la calidad de la revascularización percutánea en pacientes con enfermedad multivaso en Australia: rentabilidad, implicaciones para la salud pública e impacto presupuestario de la PCI guiada por FFR” (Australia, 2014)¹⁵

El estudio multicéntrico internacional FAME (n = 1.005) demostró beneficios significativos para la salud de los pacientes sometidos a intervención coronaria percutánea (PCI) multivaso guiada por la medición de la reserva de flujo fraccional (FFR) en comparación con la guía de angiografía sola (ANGIO). Determinamos la relación costo-efectividad y el impacto de la salud pública / presupuesto para Australia.

Realizamos una evaluación económica prospectiva que compara FFR versus ANGIO en pacientes con enfermedad multivaso basada en datos originales de FAME a nivel de paciente. Utilizamos los servicios públicos australianos (EQ-5D) y los costos para calcular los años de vida ajustados por calidad (AVAC) y el costo-efectividad incremental adoptando la perspectiva social. El impacto sobre la salud pública y el presupuesto desde la perspectiva del pagador se basó en los registros australianos de PCI. La incertidumbre se exploró usando análisis de sensibilidad determinísticos y el método bootstrap (n = 5,000 muestras).

Resultados

El análisis de costo-efectividad mostró que el FFR ahorró costos y reduce los costos en 1.776 AUD por paciente durante un año. En un horizonte de tiempo de dos años, el impacto en la salud pública varió de 7.8 a 73.9 AVAC adquiridos y el presupuesto tuvo un impacto de 1.8 a 14.5 millones de AUD en el ahorro total de costos. Los análisis de sensibilidad demostraron que FFR ahorró costos en una amplia gama de suposiciones.

Conclusiones

La ICP guiada por FFR en pacientes con enfermedad coronaria multivaso reduce sustancialmente los eventos cardíacos, mejora los AVAC y ahorra costos en el sistema de salud australiano.

Tendremos al autor Liling Koh et al con el trabajo titulado “Evaluación de la tecnología de la salud, precios internacionales de referencia y herramientas de control del presupuesto desde la perspectiva de China: ¿cuáles son los desarrollos actuales y las consideraciones futuras?” (China, 2016)¹⁶

China está invirtiendo considerablemente en reformas de la atención médica para abordar los problemas de su sistema de atención de la salud. Un ejemplo es el acceso a medicamentos innovadores, que sigue siendo difícil porque depende en gran medida del pago de los pacientes por cuenta propia. Reconociendo esto, el gobierno ha invertido considerablemente en su seguro médico básico. A medida que aumenta el gasto en atención médica, aumentan las preocupaciones sobre el control del presupuesto. Varias herramientas de políticas de salud se han discutido recientemente, como la evaluación de la tecnología de la salud, los precios internacionales de referencia y las herramientas de control del presupuesto de los hospitales, que se pueden considerar como abordando las preocupaciones de asequibilidad del presupuesto del gobierno. China también ha enumerado sus objetivos de resultados de salud en la iniciativa "Healthy China 2020".

Objetivos

Este artículo tuvo como objetivo analizar el "ajuste a los objetivos" de estas herramientas para abordar las preocupaciones presupuestarias y apoyar a China para que alcance sus objetivos de resultados de salud.

Métodos

Los hallazgos son informados por un panel de debate en ISPOR Asia Pacific 2014, revisión de la literatura y experiencia de los autores. Esta revisión analiza los desarrollos actuales en China y las consideraciones e implicaciones para el uso de estas herramientas al extraer experiencias de los países donde se utilizan.

Resultados

Estas herramientas generalmente se usan en países con sistemas avanzados de atención médica. El gasto en atención médica de China sigue siendo inferior al de los países con sistemas avanzados de atención médica y por debajo de la recomendación de la Organización Mundial de la Salud.

Conclusiones

China aún no ha alcanzado la "masa crítica" necesaria para el uso efectivo de estas herramientas. A medida que China continúe con sus reformas en el cuidado de la salud, sería clave aumentar los gastos en atención médica para equilibrar las necesidades de salud de la población.

Tendremos al autor Daniel Simonet et al con el trabajo titulado “La nueva teoría de la gestión pública en el sistema británico de asistencia sanitaria” (Gran Bretaña, 2015)¹⁷

Este artículo analiza las reformas de la asistencia sanitaria en el Reino Unido tras la introducción de las reformas inspiradas en la teoría de la Nueva Gestión Pública (NGP). NPM ha echado raíces profundamente en el Reino Unido. Este artículo analiza su impacto en los mercados de atención médica sobre el desempeño de las organizaciones de atención médica y los pacientes. Además, busca abordar si el MNP previene el desperdicio y el oportunismo en la atención de la salud. Y, por último, este artículo busca confirmar si la racionalidad y la responsabilidad son mayores en el marco del MNP o no. Este artículo concluye que las reformas de NPM no han logrado cumplir sus propios objetivos. Se han producido importantes efectos secundarios no deseados e inadaptados entre los anuncios

de políticas y la implementación de NPM. Aun así, la adopción de la NGP en la atención médica ha contribuido a cambiar el modelo anglosajón del capitalismo.

Citaremos al autor Yiling Jian et al con el trabajo titulado “Un análisis comparativo de la salud pública y el impacto presupuestario de las vacunas antineumocócicas: el caso francés” (Francia, 2014)¹⁸

En 2012, se introdujo una vacuna antineumocócica conjugada (PCV) en bebés y niños pequeños franceses. Se ha observado un cambio en la incidencia de enfermedades neumocócicas en adultos: la incidencia de la enfermedad neumocócica invasiva (DPI) de los serotipos cubiertos por PCV disminuyó y los serotipos no cubiertos por PCV aumentaron. Este estudio tuvo como objetivo cuantificar la salud pública y el impacto presupuestario de las estrategias de vacunación antineumocócica en adultos en situación de riesgo en Francia durante 5 años. Un modelo de Markov basado en la población previamente publicado se adaptó a la situación francesa. Los adultos en riesgo recibieron PPV23 (vacuna antineumocócica de polisacáridos, para los inmunocompetentes) o PCV13 (para los inmunodeprimidos). La estrategia se comparó con PCV13 solo. La incertidumbre se abordó utilizando análisis de escenarios extremos. Entre 2014 y 2018, la vacunación con PPV23 / PCV13 condujo a una mayor reducción en términos de IPD y casos de neumonía neumocócica no bacteriémica evitados en la mayoría de los escenarios analizados en comparación con PCV13 solo. Para el impacto del presupuesto, ninguno de los escenarios estaba a favor de PCV13. Bajo supuestos de cobertura conservadores, el impacto total del presupuesto incremental varió de € 39,8 millones a € 69,3

millones si PCV13 fuera a reemplazar PPV23 en el inmunocompetente. Con los cambios epidemiológicos de las enfermedades neumocócicas y la cobertura serológica más amplia de PPV23, el programa actual sigue siendo una estrategia óptima desde la perspectiva de la salud pública. Dado el presupuesto adicional requerido para el uso de PCV13 solo y sus beneficios de salud pública inciertos, la vacunación con PPV23 sigue siendo la estrategia preferida.

ANTECEDENTES NACIONALES

Tendremos al autor José Velásquez Vásquez et al con el trabajo titulado “Lesión por presión en los hospitales públicos de la Región (Huánuco): un estudio del costo de la enfermedad” (Perú, 2015)¹⁹

Las lesiones por presión objetiva (IP) son en gran medida prevenibles y pueden considerarse como un resultado adverso de una admisión a la atención médica, sin embargo, afectan a millones de personas y consumen miles de soles en gastos de atención médica. La literatura existente en Perú presenta una imagen fragmentaria de la carga económica de PI en la sociedad y el sistema de salud. El objetivo del presente estudio fue proporcionar una imagen más completa y actualizada de IP por estado y severidad utilizando datos disponibles públicamente.

Métodos

Se realizó un análisis del costo de la enfermedad utilizando un enfoque de prevalencia y un horizonte temporal de 1 año basado en datos extrapolados de la literatura existente utilizando métodos de

simulación para estimar los costos por gravedad del IP y subgrupos estatales.

Resultados

El costo del tratamiento en todos los estados y la gravedad en 2012-13 se estimó en 41 millones de soles por año, lo que representa aproximadamente el 1,9% de todo el gasto público hospitalario o el 0,6% del gasto público recurrente en salud. El costo de oportunidad se valoró en unos 8 millones de soles adicionales por año. Estas estimaciones se asociaron con un número total de 121 645 casos de PI en 2012-13 y un número total de 524 661 días de cama perdidos.

Conclusiones

Los costos estimados en el presente estudio destacan el desperdicio económico para el sistema de salud australiano asociado a una lesión ampliamente evitable. El desperdicio también se puede reducir evitando que las lesiones moderadas (Etapa I y II) se conviertan en casos graves (Etapa III y IV), porque los casos graves, que representan el 12% de los casos, ascienden al 30% del costo total.

Citaremos al autor Juan Sotomoyamor Campos et al con el trabajo titulado “Evaluación del desempeño de los sistemas públicos de información hospitalaria por el modelo de éxito del sistema de información” (Perú, 2015)²⁰

Objetivos

Este estudio fue para evaluar el rendimiento del sistema de información recientemente desarrollado (IS) implementado el 1 de julio de 2014 en tres hospitales públicos en Perú.

Métodos

Los puntajes de satisfacción del usuario de doce indicadores clave de desempeño de seis factores de éxito de SI basados en el Modelo de Éxito de DeLone y McLean se utilizaron para evaluar el desempeño del SI antes y después de la introducción del sistema recientemente desarrollado.

Resultados

Todos los puntajes aumentaron después de la introducción del sistema, excepto por la integridad de los registros médicos y el impacto en el entorno clínico. Las relaciones entre seis factores IS también se analizaron para identificar los factores importantes que influyen en tres factores de éxito de SI (intención de uso, satisfacción del usuario y beneficios netos). Todas las relaciones fueron significativas, excepto por las relaciones entre la calidad del servicio, la intención de uso y los beneficios netos.

Conclusiones

Los resultados sugieren que los hospitales no solo deberían enfocarse en los sistemas y la calidad de la información; más bien, también deberían mejorar continuamente la calidad del servicio para mejorar la satisfacción del usuario y, finalmente, alcanzar el máximo potencial del rendimiento del SI.

Citaremos a la autora Kelly Villacorta Sihuas et al con el trabajo titulado “Gasto público hospitalario en Inglaterra: evidencia de los registros administrativos del servicio nacional de salud en el Perú” (Perú, 2015)²¹

El gasto en salud per cápita en Perú casi se ha duplicado desde 1987, sin embargo, se sabe relativamente poco acerca de cómo ese gasto se distribuye entre la población. Este documento utiliza registros hospitalarios administrativos del Servicio Nacional de Salud (NHS) para examinar las características clave del gasto hospitalario público en Inglaterra. Describimos cómo los costos varían a lo largo del ciclo de vida y la concentración del gasto entre las personas y en el tiempo.

Encontramos que los costos por persona comienzan a aumentar después de los 50 años y aumentan después de los 70 años. El gasto está muy concentrado en una pequeña parte de la población, pero el grado de concentración es menor para los grupos de mayor edad. Para aquellos de 25 años o menos, un tercio de todo el gasto hospitalario corresponde al 1% de la población menor de 25 años y el 1% de los menores de 25 años representa el quinto. Para los mayores de 65 años estas cifras se reducen a 22 y 13 por ciento, respectivamente. Existe una persistencia en el gasto a lo largo del tiempo, con más probabilidades de que los pacientes con altos gastos gasten en los años posteriores y aquellos con un gasto cero tengan más probabilidades de permanecer fuera del hospital.

1.2 BASES TEORICAS

Los defensores de presupuesto por resultados asocian varios aspectos positivos con el nuevo presupuesto para las organizaciones de la dirección regional de salud de Ica. En general, se argumenta que los formatos y procedimientos presupuestarios influyen en los resultados de política o en otros términos, el desempeño de la administración. Este enlace, sin embargo, no es directa. En el medio son, entre otros, los gestores de la administración pública responsables de la ejecución de las políticas y por lo tanto funcionan como una especie de correa de transmisión. En este sentido, son importantes para el desempeño del Estado, lo que da razón para estudiar su papel en la elaboración de presupuestos. Se ha argumentado que pensar en términos de costes podría aumentar entre los servidores públicos después de la introducción del presupuesto por resultados.

Además, la flexibilidad y la eficiencia de las administraciones aumentarán, ya que son capaces de asignar los recursos correspondientes a las necesidades actuales en lugar de las expectativas representadas en las estimaciones. Por otra parte, la motivación de los que laboren en la dirección regional de salud en Ica, debe ser mejorado por el aumento de la responsabilidad. Dejar que los trabajadores lleguen a gestionar lo expresado por consignas. Como señala Scott en el 2001, el modelo de presupuesto por resultados en gestión de salud puede ser identificado como un modelo de empoderamiento: “Al dar a la gente el poder de tomar decisiones, los individuos están motivados y utilizan su iniciativa e innovar, para el bien de la organización.” Ya que son capaces de

asignar los recursos correspondientes a las necesidades actuales en lugar de las expectativas históricas representadas en las estimaciones.²²

Desde una perspectiva interpretativa esta reforma es objeto de procesos sensoriales de decisiones. Se espera que ambos emisores y receptores de un mensaje de reforma para interpretar el mensaje. Metodológicamente este enfoque seguirá la realidad basados en un producto de la conciencia individual y la construcción.

Diversos motivos respecto a las filosofías de la hermenéutica. La Hermenéutica buscará el significado de algo a través de la referencia en torno a su contexto y la fenomenología, un concepto que favorece la comprensión del mundo deriva de la conciencia, la experiencia y la comprensión. Estos supuestos tienen la consecuencia importante que el conocimiento es siempre relativa al conocedor. Por lo tanto, una reforma (como la introducción del presupuesto de rendimiento gestión del programa neonatal) no necesariamente tiene el mismo significado para todos.

Los defensores de presupuesto por resultados en gestión de promana neonatal, se tomará en cuenta que hay varias ventajas asociadas a su uso por organizaciones de la dirección regional de salud de Ica. En general, se ha discutido que los formatos y procedimientos presupuestarios influyen en los resultados basados en la gestión de la dirección regional de salud de Ica o, en otras palabras, el desempeño del personal. Las personas que estén a cargo del programa neonatal, son responsables de la implementación de nuevas políticas, las mismas que funcionaran

como una vía de transmisión. En este sentido, los gestores son fundamentales para el desempeño de la dirección regional de salud, por lo que su papel en el presupuesto llegará a ser importante. En primer lugar, como resultado de presupuesto por resultados en la gestión, algunos argumentan que pensar en términos de costos se hace más prominente entre los servidores públicos. Si los presupuestos de rendimiento incluyen créditos consolidados, la flexibilidad y la eficiencia de las administraciones mejorarán, ya que los términos de referencia administraciones son capaces de asignar recursos que corresponden a las necesidades actuales en lugar de confiar en las expectativas históricas que están representados en las estimaciones. En segundo lugar, proponentes argumentan que la motivación de los empleados debe ser mejorado por el aumento de responsabilidad que se expresa a través de consignas. Como Scott, señala, que la mayor flexibilidad de los créditos consolidados de tipo suma global puede ser identificado como un modelo de empoderamiento: "Al dar a la gente el poder de tomar decisiones, los individuos están motivados y utilizan su iniciativa e innovar, a la bien de la organización".²³

Esta segunda noción va junto con la teoría de motivación psicológica en dos aspectos. Por un lado, la teoría de la autodeterminación destaca un bajo grado de heteronomía como cruciales para la motivación intrínseca y cualidades como la creatividad, la autorregulación y la flexibilidad en un contexto profesional. Esto apoyaría el argumento de habitación a la maniobra. Por otro lado, la transformación de control basado en la entrada de control basado en el resultado puede estar relacionado con la teoría de la fijación de objetivos. Esta teoría afirma que los individuos, las metas tienen una directiva, así como una función energizante y afectan a la persistencia. Por lo tanto, si la evaluación del desempeño de un administrador está sujeto a la consecución de los objetivos de

resultados específicos, deberá de funcionar mejor que en un entorno de la organización con los objetivos de salida no especificados. Locke y Latham informan que de un tamaño del efecto en los metanálisis en comparación van desde 42 a 80 respectivamente.

Sin embargo, estas teorías psicológicas no explican dos aspectos. En primer lugar, no ofrecen ninguna explicación satisfactoria de la varianza de las opiniones individuales hacia nuevas formas de elaboración de presupuestos y su comportamiento correspondiente. En su mayor parte, no todos los agentes públicos parecen ser tan motivados como los defensores de la presupuestación por desempeño. En segundo lugar, estas teorías no explican cómo evolucionan estas diferencias. Este trabajo de investigación pretenderá contribuir a esta discusión al abordar la cuestión de qué contextos organizacionales y factores individuales pueden causar estos resultados diferentes en los resultados en la gestión del programa neonatal en la dirección regional de salud de Ica.²⁴

Conceptos y nombres difieren de país a país. “Una línea de presupuestos”, “recaído – presupuesto”, la suma global de presupuesto o del rendimiento informado presupuestos son los nombres comunes de los conceptos que comparten características clave. En lo que se llegará a constatar será la de utilizar la definición sobre los resultados.

A pesar de nombres diferentes, las iniciativas de presupuesto rendimiento tienen características comunes a través de varios países. De acuerdo con Base de Datos Internacional sobre las prácticas y procedimientos presupuestarios que se llegaron a dar

durante el 2008, se estimó que un total de 30 países miembros, utilizan los presupuestos consolidados en forma de créditos a tanto alzados por lo menos algunos de sus organizaciones o agencias ejecutivas. Entre los que se encuentran Australia, Canadá, Francia, Italia, Reino Unido y Estados Unidos. En 23 países miembros de estas unidades administrativas pueden continuar durante, o transferir los ingresos inesperados o gastos presupuestarios no utilizados al final del año en los proyectos del próximo año. Los gestores públicos son capaces de mantener las ganancias de eficiencia que se han realizado con el fin de financiar. A cambio, la gran mayoría de los 23 países utiliza medidas no financiera de salida y / o de resultados para mantener sus directivos responsables. 14 países, incluso vinculan directamente los gastos a los objetivos de rendimiento u objetivos dentro de sus presupuestos. Algunos de estos instrumentos de presupuesto por resultados y una mayor flexibilidad pueden realmente en los países emergentes y en desarrollo, aunque no son tan extendido y tienden a incluir un menor grado de libertad. Este trabajo de investigación tendrá que analizar los datos empíricos de la dirección regional de salud de Ica, el cual se utiliza el presupuesto por resultados de la siguiente manera: En primer lugar, estas organizaciones reciben tipo créditos de forma consolidada. En segundo lugar, estas unidades se les permiten asignar al menos partes de los posibles ingresos inesperados o presupuesto no utilizado al final del año en los proyectos del próximo año a su propia discreción. En tercer lugar, sus funciones y responsabilidades se reformulan en salidas permitiendo a las negociaciones previas en un ámbito de servicios, así como en las discusiones de precios entre las administraciones.²⁵⁻²⁷

El documento tiene la intención de ampliar nuestra comprensión de los factores que influyen en el resultado de las reformas de

presupuesto por resultados según la percepción de los gestores públicos. Se propondrá un modelo causal que integra tres factores contextuales y dos factores individuales. Este modelo se pondrá a prueba con los casos generados a partir de entrevistas con los gestores públicos. El objetivo es identificar los posibles mecanismos causales subyacentes con el fin de mejorar nuestro conocimiento sobre el resultado percibido de reformas presupuesto por resultados en contextos específicos.²⁸

Características dominantes del presupuesto

El presupuesto se considera el documento más importante de la política gubernamental con respecto a la economía, de cerco y previsión de todos los ingresos gubernamentales y gastos para el año subsecuente. El presupuesto es el instrumento fundamental para la expresión y ejecución de la política económica del estado y tiene amplia repercusiones en la economía nacional. Por medio de presupuestos, los gobiernos ejercen su asignación, estabilización y funciones distributivas.²⁹

De una manera más comúnmente perspectiva, el presupuesto público es visto como un simple ejercicio técnico pero en realidad, como Shah (2007) señala en "presupuestos e instituciones presupuestarias" presupuesto es el centro de las políticas y las perspectivas de desarrollo de un presupuesto por resultados en la gestión del programa neonatal. Así, incorpora todos los objetivos de política que afectan a la sociedad y su desarrollo entero transpuesto en cifras numéricas. El mismo autor identifica el presupuesto como "el espejo financiero de opciones económicas y sociales de la

sociedad en el centro de la gobernanza de los programas neonatales".³⁰

El concepto de presupuesto puede ser definido de diferentes maneras y bajo diferentes perspectivas, pero la idea básica es que debe reflejar todas las operaciones que se financian por medio de recursos financieros públicos.

Según algunos hallazgos de la literatura y perspectiva de Gildenhuis (1997) el presupuesto se define por la instrumentalidad de sus funciones. Así, se considera que el presupuesto es una declaración que resume los objetivos explícitos y objetivos los poderes públicos están obligados a cumplir, y cuya realización debe ser una prioridad importante para la esfera política. Al mismo tiempo, se dirige una atención particular en función del presupuesto de la redistribución de la riqueza y su papel en el acoplamiento de los dos lados de presupuesto de ingresos y gastos. Otra función que considera de importancia es el papel del presupuesto como instrumento de coordinación y control que las normas legislativas pueden incorporar los programas, objetivos y políticas en un documento singular y luego control de la ejecución de los mismos.³¹

El procedimiento de control podría hacerse priori y ex post de perspectiva. Además, la función última identificada del presupuesto es la base para informar a la gestión del programa neonatal, sobre el contenido de la ley de presupuesto y su impacto, y además una fuente de información sobre el nivel de la ejecución de todas las medidas incluidas.

Conceptos y las consideraciones detrás de rendimiento presupuesto

Funcionamiento presupuesto como explican Shah y Shen (2007) es un sistema de cálculo que contiene los programas necesarios y objetivos y sus aferentes costos de implementación y se centra en los resultados que deben obtenerse. También se considera ser un sistémico enfoque hacia eficiencia y efectividad en público servicio entrega que "implica reformas sustanciales a la mayoría de los aspectos de gestión del gasto, incluyendo la forma en que se clasifica el presupuesto, el tipo de información que necesita para ser recogidos y analizados, las estructuras de rendición de cuentas de resultados, el marco contable".³²

Prácticamente el enfoque de presupuestación de desempeño es el uno "en que cada incremento en el gasto está expresamente vinculado con un incremento en la producción o rendimiento". Este ejercicio requiere apoyo del gobierno y la capacidad para identificar los "datos confiables sobre la unidad de costo de los servicios".³³

Por lo tanto, un marco de presupuestación de desempeño exitoso consta de los siguientes elementos básicos según Shah y Shen:

- Insumos y los insumos intermedios son los recursos que producen salidas
- Salidas están representadas por la cantidad y calidad de bienes y servicios
- Resultado muestra el avance registrado al llegar a la objetivos comprende los objetivos del programa.

-Alcance o la gente de destino que pueda verse afectada por la programa

El concepto y la historia de presupuestos

Los presupuestos son el plan detallado que describe la adquisición y uso de los recursos financieros y de otros durante un período determinado de tiempo.

Según Flamholtz, un presupuesto de una organización actúa como un mecanismo para una planificación eficaz y el control. Schick coincide al afirmar que el principal propósito de un presupuesto en cualquier organización es para la planificación y control para alcanzar objetivos y metas organizacionales. Un presupuesto es un estándar contra el cual el rendimiento real de una organización puede comparado y medido. Un presupuesto estipula que los programas y actividades deberían continuarse. Lucena, define un presupuesto como una declaración cuantitativa, para un período de tiempo que puede incluir planeado los ingresos, activos, pasivos y en efectivo flujos.³⁴⁻³⁵

Presupuestación en las organizaciones no gubernamentales se utiliza como una herramienta de planificación. Organizaciones utilizan un presupuesto como un instrumento rector de sus actividades. Según Goldstein, un presupuesto es utilizado por las instituciones en el establecimiento de las prioridades de asignación de recursos escasos a las actividades que son más importantes para la organización. El presupuesto anual se refiere comúnmente como el presupuesto maestro y tiene tres partes principio a saber el

presupuesto de operación, presupuesto de efectivo y el presupuesto de capital.³⁵

Premchand, señala que un presupuesto es una política de empresa y determinar la manera en que los recursos son administrados. La tarea financiera en ejecución del presupuesto incluye dinero especificado, maximizando el ahorro y evitar sobre gastos al final del ejercicio. Argumentan que la aplicación del presupuesto requiere un programa de avance de la acción se desarrolló dentro de los parámetros del final del presupuesto y medios disponibles. Según Horngren, ejecución presupuestaria efectiva es generalmente evaluado abordando diversas desviaciones entre el rendimiento real y presupuestado rendimiento.³⁶

Según Atkinson, uno de los retos económicos más visibles y muy publicitados frente a la ejecución del presupuesto de funcionamiento es la disminución del poder adquisitivo de una institución. Continua presupuesto presión en una organización es a gestión a pensar su actual prestación de servicios y desarrollar iniciativas que reducirán costes y aumentan la eficiencia. Tarea presupuestaria generalmente se hace operativa a través del proceso administrativo en cualquier organización.

En cualquier organización, oficiales de aplicación de presupuesto determinan la porción de la organización recursos que un gerente de cada unidad sería autorización a pasar. Presupuestos establecen metas de desempeño de la organización para cada unidad organizativa en términos de los costos e ingresos. Un presupuesto permite a una organización predecir el movimiento de su corto plazo

y resultados futuros. Según Premchand, si las instituciones no proporcionan predicciones bastante precisas en operaciones y proyectos de capital, entonces duda se echa sobre el desempeño de la institución.³⁷

Incluso aunque manejo del dinero ha sido de alrededor desde que existió el dinero, la idea de un presupuesto es un concepto reciente, a menudo atribuye la monarquía británica en la década de 1700. El Parlamento se puso en marcha para establecer alguna forma de cheques y balances. En aquel momento, presupuestación era principalmente al servicio de uno mismo como los primeros controles fueron puestos en el ejército por lo que el rey podía crear una fuerza para derrocar al Parlamento. Sin embargo, raramente se escriben cosas abajo, hay una revisión periódica y cualquier auditoría o informes. Como el presupuesto ampliado para incluir más áreas de gobierno, la idea de un verdadero presupuesto evolucionado en el sentido de mayor control y rendición de cuentas.³⁸

A principios del siglo XIX, muchos de los procedimientos y políticas actualmente aceptadas fueron tomando forma. Fue realmente los esfuerzos franceses para optimizar su propio Gobierno que presupuesto se convirtió en una práctica útil y práctica. Por mediados de los 1800s, que habían reunido las pautas para la realización de auditorías, define un ejercicio estándar y crea informes de rendición de cuentas. Requieren informes por escrito que detalla todos los ingresos y gastos para el año con una reconciliación de donde salieron todos los fondos y cómo se dispersaron. En el 1800s temprano, el gobierno estadounidense y negocios comenzaron a reconocer el concepto de un presupuesto equilibrado. Mientras que parece significar algo diferente a las personas ahora, en esos días

un presupuesto equilibrado significaba controlar gastos y mantenerlos bajo mientras reduce o elimina deuda.³⁸

A partir de como una herramienta para gestionar los gobiernos, presupuestos aparecen en negocio y vida personal. Es una forma de pista exacta lo que es llegar y lo que está saliendo. Te da los datos para determinar dónde puede hacer cambios en sus estrategias de ingresos y gastos para aprovechar al máximo el dinero que tienes.

Presupuesto proceso

Proceso de presupuestación empuja los gerentes dedicar tiempo a crear estrategias, metas y objetivos antes de que comience la actividad. Preparación de presupuesto ayuda a enfoque de gestión en el próximo mes o el año que viene. El proceso de presupuestación obliga a los gerentes para evaluar las condiciones de funcionamiento actuales en la previsión y ejecución necesarias cambios.³⁹

Preparación del presupuesto es también un excelente vehículo con el que trabajar con todo el personal supervisado por solicitud de sus directivos y su personal. Al final de un período el presupuesto ayuda a los gerentes evaluar desempeño, localizar áreas problemáticas, los cuellos de botella y dar soluciones a estos problemas.

Análisis de presupuestos deben ser una parte regular y continua de los derechos de administración ya que ayuda a trazar el curso de las operaciones y proporciona un medio para evaluar el desempeño una vez que la tarea ha sido completa. Si se han establecido objetivos

realistas que comparan los resultados reales con los objetivos presupuestados puede ayudar a la gestión a evaluar cómo la organización realiza.⁴⁰

Objetivos de presupuesto y objetivos

Los siguientes son cinco grupos de principios presupuestarios y se explican como sigue: en primer lugar, de la gama larga principio objetivo: planes de operación anual no se puede hacer a menos que los prepara el presupuesto saben la dirección que directivos espera para la organización. Deben establecer las proyecciones de metas de largo alcance que abarca un período de cinco a diez años por la alta dirección. Hacerlo gestión debe considerar económica o al pronóstico del programa neonatal.⁴⁰

Los objetivos de largo alcance deben incluir alguna información sobre la calidad esperada de los productos o servicios y las tasas de crecimiento. Objetivos de segundo, de corto rango: estas metas de corto alcance y objetivos constituyen la base para el presupuesto operativo para la región organizacional. Tercero, la responsabilidad y la interacción de principios: presupuesto de éxito o fracaso en gran parte depende de lo bien el aspecto humano del proceso de se manejan de alta gerencia hacia abajo a través de la organización de todas las personas deben participar activamente y honestidad en el proceso de presupuestación.

Este tipo de cooperación se producirá sólo si cada persona se da cuenta de que él o ella son importante para el proceso. En cuarto lugar, presupuesto seguimiento principios: puesto que el

presupuesto consiste en proyecciones y estimaciones, es importante que sea revisado y corregido continuamente. Lo más sensato corregir un error que al trabajar con una guía inexacta.

Un número de escritores ha argumentado que existen varios objetivos del presupuesto. Según Caldwell, los principales objetivos del presupuesto incluyen; para ayudar en el establecimiento de procedimientos para preparar un país había previsto ingresos y costos, también presupuestos ayudan en coordinar y comunicar estos planes a distintos niveles de gestión y formulan una base de ingresos efectivos y control de costos.⁴¹⁻⁴²

Estos se conocen como presupuestos de los artículos de línea como una línea para cada objeto de gasto. Los sistemas presupuestarios tradicionales han sido criticados como se afirma que no soportan la impulsión para la mejora continua, ni se relacionan con los gastos a las actividades que hacen. Se afirma que presupuesto basado en el análisis de la actividad supera algunos de estos problemas.⁴³

Indicadores de evaluación presupuestaria

Según la Directiva de Evaluación Presupuestal se han considerado dos indicadores: El de Eficacia y Eficiencia, a continuación se mostrará las fórmulas para cada una de ellas.

El Indicador de eficacia

Indicador de Eficacia del Ingreso Semestral (IEIS)

$IEIS(PIM) = \frac{\text{Monto de la Ejecución Presupuestaria de Ingresos}}{\text{Monto del Presupuesto Institucional Modificado}}$

El "Indicador de Eficacia" identifica el avance en la ejecución presupuestaria de los ingresos, gastos y metas del pliego, respecto al Presupuesto Institucional Modificado (PIM).

Indicador de Eficacia del Gasto Semestral (IEGS)

$$IEGS(PIM) = \frac{\text{Monto de la Ejecución Presupuestaria de Egresos (A nivel de Grupo Genérico de Gasto)}}{\text{Monto del Presupuesto Institucional Modificado (A nivel de Grupo Genérico de Gasto)}}$$

Indicador de Eficacia de la Meta Presupuestaria Semestral (IEMS), respecto al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) :

$$IEMS (PIM) = \frac{\text{Cantidad de la Meta Presupuestaria Obtenida X1}}{\text{Cantidad de la Meta Presupuestaria Modificada X1}}$$

El Indicador de eficiencia

Según la directiva de Evaluación presupuestal⁶⁴ define que "El "Indicador de Eficiencia" aplicado a la Evaluación Presupuestaria, determina la óptima utilización de los recursos públicos asignados a cada meta presupuestaria respecto de sus previsiones de gastos contenidas en el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) y en el Presupuesto Institucional Modificado (PIM)".⁴⁴⁻⁴⁶

Indicador de Eficiencia (IEf)

- *Respecto al Presupuesto Institucional de Apertura (PIA):*

$$\frac{\text{Monto del PIA para la Meta X}}{\text{Cantidad de la Meta Presupuestaria de Apertura X}} = A_1$$

$$\frac{\text{Monto de la Ejecución Presupuestaria de Egresos de la Meta X}}{\text{Cantidad de la Meta Presupuestaria Obtenida X}} = B$$

Luego:

$$\frac{A_1 - B}{A_1} \times 100 = IEf(MA) \text{ (Nivel de Eficiencia de la Meta de Apertura X)}$$

- Respecto al Presupuesto Institucional Modificado (PIM):

$$\frac{\text{Monto del PIM para la Meta X}}{\text{Cantidad de la Meta Presupuestaria Modificada X}} = A_2$$

$$\frac{\text{Monto de la Ejecución Presupuestaria de Egresos de la Meta X}}{\text{Cantidad de la Meta Presupuestaria Obtenida X}} = B$$

Luego:

$$\frac{A_2 - B}{A_2} \times 100 = IEf(MM) \text{ (Nivel de Eficiencia de la Meta Modificada X)}$$

1.3 MARCO CONCEPTUAL

Calidad del Gasto Público

“Erogaciones de recursos financieros que realizan los gobiernos locales con la finalidad de mejorar los niveles de vida de la población, sujetos a control”.

Evaluación Presupuestal

“Conjunto de análisis y procedimientos para medir el avance físico y financiero del gasto público”.

Insumos

“Son los recursos materiales y humanos que propician el desarrollo de las intervenciones”.

Presupuesto Por Resultados

“El Presupuesto por resultados es centrar el proceso presupuestario en función a los resultados que se deben generar sobre el ciudadano.”

Presupuesto Público

“Constituye el instrumento de gestión del Estado que permite a las entidades lograr sus objetivos y metas, refleja los ingresos que financian los gastos”.

1.4 MARCO LEGAL

Como se sabe, el presupuesto anual para este año es de S/ 16,025 millones de soles, lo que refiere un aumento significativo de 16% en relación al año pasado. Dicho presupuesto está compuesto de la siguiente manera S/ 10,342 millones será dado y supervisado por el gobierno regional, S/ 5,500 millones será brindado a los gobiernos regionales y por último, S/ 181 millones será dado para el ámbito local, todo ello hace referencia a un incremento en los presupuestos del 20%, 11% y 9%, respectivamente.

Además, actualmente el monto correspondiente al gobierno nacional está desagregado en: S/ 9,645 millones para el Ministerio de Salud, S/ 395 millones para el Ministerio del Interior, S/ 296 millones para el Ministerio de Defensa y S/ 1.1 millón para el Ministerio de Justicia.

De otro lado, informó que el nivel de ejecución del presupuesto 2017

se encuentra en un avance del 96%, debido a un retraso en la ejecución de la nueva torre del INEN.

Todo lo antes mencionado está dispuesto en la Ley N° 30693, "LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2018", que presenta el Presupuesto Anual de Gastos para el Año Fiscal 2018 por el monto de S/ 157 158 747 652,00, dicho monto refiere los créditos presupuestarios máximos correspondientes a los pliegos presupuestarios del Gobierno Nacional, los gobiernos regionales y los gobiernos locales, agrupados en Gobierno Central e instancias descentralizadas, conforme a la Constitución Política del Perú.

En su capítulo II titulado "Normas para la gestión presupuestaria Disposiciones Generales" en lo cual en su artículo:

"Artículo 3. Del alcance Las disposiciones contenidas en el presente capítulo son de obligatorio cumplimiento por las entidades integrantes de los Poderes Legislativo, Ejecutivo y Judicial; Ministerio Público; Jurado Nacional de Elecciones; Oficina Nacional de Procesos Electorales; Registro Nacional de Identificación y Estado Civil; Contraloría General de la República; Consejo Nacional de la Magistratura; Defensoría del Pueblo; Tribunal Constitucional; universidades públicas; y demás entidades y organismos que cuenten con un crédito presupuestario aprobado en la presente ley. Asimismo, son de obligatorio cumplimiento por los gobiernos regionales y los gobiernos locales y sus respectivos organismos públicos."

En su artículo 4 regula las acciones administrativas en la ejecución del gasto público

“ Las entidades públicas sujetan la ejecución de sus gastos a los créditos presupuestarios autorizados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, aprobada por el Congreso de la República y modificatorias, en el marco del artículo 78 de la Constitución Política del Perú y el artículo I del Título Preliminar de la Ley 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.”

“Todo acto administrativo, acto de administración o las resoluciones administrativas que autoricen gastos no son eficaces si no cuentan con el crédito presupuestario correspondiente en el presupuesto institucional o condicionan la misma a la asignación de mayores créditos presupuestarios, bajo exclusiva responsabilidad del titular de la entidad, así como del jefe de la oficina de presupuesto y del jefe de la oficina de administración, o los que hagan sus veces, en el marco de lo establecido en la Ley 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.”

En su capítulo IV “Disposiciones especiales en Materia de Salud”, en su artículo 20. Implementación del Decreto Legislativo

“Autorízase al Ministerio de Salud para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional, hasta por la suma de 80 millones, con cargo a los recursos de su presupuesto institucional, a favor de sus organismos públicos y los gobiernos regionales, para el pago de la asignación por cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios en el marco de lo dispuesto en el artículo 15 del Decreto Legislativo 1153. 20.2. Autorízase al Ministerio de Salud para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional, hasta por la suma de 216 millones de salud con cargo a los recursos de su presupuesto institucional, a favor de sus organismos públicos y los

gobiernos regionales, para el financiamiento y continuidad de las acciones de implementación en el marco del Decreto Legislativo 1153.”

“Para la aplicación de lo establecido en los numerales precedentes es requisito que las plazas se encuentren registradas en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público a cargo de la Dirección General de Gestión de Recursos Públicos del Ministerio de Economía y Finanzas, y que cuenten con el respectivo financiamiento. Asimismo, los organismos públicos del Ministerio de Salud y los gobiernos regionales para la aplicación de lo establecido en los numerales precedentes, quedan exonerados de lo establecido en el artículo 6 de la presente ley.”

“Las modificaciones presupuestarias en el nivel institucional autorizadas por el presente artículo a favor de los organismos públicos del Ministerio de Salud y los gobiernos regionales se aprueban mediante decreto supremo refrendado por el ministro de Economía y Finanzas y el ministro de Salud, a propuesta de este último. 20.5. Dispónese que, para efectos de la implementación de las acciones del Decreto Legislativo 1153, durante el Año Fiscal 2018, el Ministerio de Salud, sus organismos públicos y los gobiernos regionales quedan exonerados de lo establecido en el artículo 6 de la presente ley.”

“Autorización al Ministerio de Salud para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional a favor de los gobiernos regionales Autorízase al Ministerio de Salud para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional, hasta por la suma de ochenta millones con cargo a los recursos de su presupuesto institucional y sin demandar recursos adicionales al tesoro público, a

favor de los gobiernos regionales, para la operación y mantenimiento de nuevos establecimientos de salud, que entraron en funcionamiento a partir del segundo semestre del año 2017. Las modificaciones presupuestarias autorizadas en el presente numeral, se aprueban mediante decreto supremo, refrendado por el ministro de Economía y Finanzas y el ministro de Salud, a propuesta de este último.”

“Programas presupuestales en materia de salud Autorízase al Ministerio de Salud para efectuar modificaciones presupuestales en el nivel institucional, hasta por el monto de 150 millones con cargo a su presupuesto institucional y sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público, a favor de sus organismos públicos y de los Gobiernos Regionales para la reposición y adquisición de nuevo equipamiento biomédico en el marco de los programas presupuestales: Articulado Nutricional, Salud Materno Neonatal, Prevención y Control de la Tuberculosis y VIH/SIDA, Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, Enfermedades No Transmisibles, Prevención y Control del Cáncer, Control y Prevención en Salud Mental y Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad; así como la reposición y adquisición de nuevo equipamiento biomédico orientados a la atención del recién nacido con complicaciones y de recién nacidos que requieren de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) en el marco del programa presupuestal Salud Materno Neonatal.”

“Para efectos de lo establecido en el presente artículo, las modificaciones presupuestarias en el nivel institucional se aprueban mediante decreto supremo refrendado por el ministro de Economía y Finanzas y el ministro de Salud, a solicitud de este último, a más tardar el 21 de marzo de 2018. Para la aprobación de las modificaciones presupuestarias autorizadas por el presente artículo, el Ministerio de Salud debe aprobar previamente un Plan de

Equipamiento de los Establecimientos de Salud a Nivel Nacional coordinado con los Gobiernos regionales, y realizar la verificación del módulo patrimonial del Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA), para la reposición y cierre de brechas de equipamiento biomédico.”

En el Artículo 24 refiere que “Autorización al Ministerio de Salud para aprobar reajustes de valorizaciones autorízase al Ministerio de Salud para realizar reajustes en las valorizaciones que formen parte de la Compensación Económica que se otorga al personal de la salud en el marco del Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado. 24.2. Los reajustes a que se refiere el numeral precedente se implementan de modo progresivo a partir del 1 de enero de 2018, correspondiendo al primer tramo de dicha implementación la asignación de recursos de hasta S/ 700 000 000,00 (SETECIENTOS MILLONES Y 00/100 SOLES), la cual se distribuye de manera diferencial y está orientada a reducir brechas entre grupos ocupacionales y entre niveles de carrera del mismo grupo ocupacional.”

“ Los reajustes a que se refiere el numeral precedente, así como la oportunidad y demás condiciones para su otorgamiento, se determinarán conforme a lo establecido en el numeral 9.4 del artículo 9 del Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado. Dichos reajustes no implican la creación de nuevas valorizaciones ni la supresión de las existentes. 24.4. Para efectos de lo regulado en el presente artículo, autorízase al Ministerio de Salud para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional, hasta por la suma de S/ 700 000 000,00 (SETECIENTOS MILLONES Y 00/100 SOLES) con cargo

a los recursos de su presupuesto institucional y sin demandar recursos adicionales al tesoro público, a favor de sus organismos públicos, de los gobiernos regionales y de las entidades comprendidas en el ámbito de aplicación del Decreto Legislativo 1153, de corresponder; para implementar los reajustes en las valorizaciones que forman parte de la Compensación Económica que se otorga al personal de la salud en el marco de dicho decreto legislativo.”

“Las modificaciones presupuestarias en el nivel institucional a las que hace referencia el párrafo precedente, se aprueban mediante decreto supremo refrendado por el ministro de Economía y Finanzas y por el ministro de Salud, a propuesta de este último. Para la aplicación de lo establecido en el presente artículo es requisito que las plazas se encuentren registradas en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público a cargo de la Dirección General de Gestión de Recursos Públicos del Ministerio de Economía y Finanzas. 24.5. Para efectos de implementar lo establecido en el presente artículo, exonérase al Ministerio de Salud, sus organismos públicos, los Gobiernos Regionales y a las entidades comprendidas en el ámbito de aplicación del Decreto Legislativo 1153, según corresponda, de lo establecido en el artículo 6 de la presente ley.”

1.5 MARCO FILOSOFICO

La presente tesis, se encuentra enmarcado en una concepción filosófica tridimensionalista. De este modo, el análisis, como unidad de estudio, no solo incluirá una norma jurídica sino que comprende una dimensión fáctica y axiológica, todo ello refiere que la tesis se

enfoca en el plano formal, teniendo un enfoque en la investigación esencialmente en el plano formal.

Todo ello permite una adecuada identificación del análisis, variable y su operacionalización se encuentre en este plano, la posición filosófica estudiada permitió determinar que metodología, para la obtención del conocimiento, partió del sujeto y objeto cognoscente en conjunto y no por separado, todo ello permitiendo que el objeto cognoscente problemático el estudio científico un horizonte formal, conformada, todo ello tomando en cuenta la norma jurídica como muchos limitan (denominada comúnmente legislación), a su vez tiene una triple identidad: norma jurídica, jurisprudencia y doctrina; y también un horizonte fáctico, conformado por sujetos, objetos, los hechos o fenómenos y no sólo conducta o hechos como muchos limitan.

En la presente tesis la posición que tenemos respecto al plano científico, partiendo del concepto antes mencionado tridimensional del presupuesto nacional en un ámbito jurídico, en ese plano se sabe que el ámbito jurídico no es una ciencia propiamente dicha ni formal ni fáctica, pues ambos se unen y permiten la existencia de una realidad investigable.

En la presente tesis, la investigación tiene como objetivo el estudio de los elementos formales fácticos y axiológicos; todo ello refiere que no ser puramente formal o puramente factual. Es una ciencia pluridimensional.

Consideraremos que es imposible realizar una clasificación de las ciencias por su ámbito de estudio, se puede investigar en más de una

ámbito a la vez, un ejemplo de ello es la la historia y sociología (ciencias factuales) ambas se pueden investigar en la dimensión formal también.

Lo referido al ámbito conceptual, en la presente tesis los conceptos sobre “presupuesto nacional” la utilizamos en la presente investigación para representar a la unidad de análisis y sus variables sean los más universalmente “aceptados” por la comunidad científica.

CAPITULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 SITUACION PROBLEMÁTICA

En la época actual que está cursando nuestro país, respecto al Ministerio de Economía y Finanzas, se ha llegado a implementar de forma progresiva el presupuesto por resultados, cabe mencionar que es necesario conocer como la nueva forma de gestionar los recursos que se manejen en forma pública.

Hoy en día, se está considerando que la gestión pública va a ser de forma efectiva, será la que nos dé resultados favorables para la población, no se le tomara en cuenta los productos o los insumos de forma tan simple, o que produzcan diversos efectos de forma transitoria para el ciudadano, el mismo que de un impacto sobre el estilo de vida como la calidad para la población, esto tendrá como impacto en los resultados sostenibles y sean a su vez favorables.

Efectivamente, la gestión del desarrollo no podrá limitarse bajo el ámbito administrativo como también técnico, necesariamente deberá de tener un acontecimiento social. Entonces dependerá de las diversas capacidades las cuales se puedan aprovechar bajo los espacios políticos entre los diálogos como las diversas deliberaciones, va a ser igual forma importante para el contorno social estudiado.

Se llegara a considerar que el presupuesto el cual fue asignado para la Dirección Regional de Salud en Ica, se centrara en los recursos de las cuales se perciban en nuestra institución, mas no los beneficios del ciudadano a lo cual le generara una inversión, tanto el poder ejecutivo como el congreso, no se ponen en de acuerdo sobre los debates acerca de los presupuestos, ya fuesen estos de menor o mayor evaluación, respecto a las entidades como las necesidades de la población rural.¹

Actualmente en la Dirección Regional de Salud de Ica, la institucionalidad con las competencias respecto a las temáticas del presupuesto, monitoreo, planificación, evaluación entre otros, la articulación en las instancias no serán suficientemente consecuentes, lo que nos dificultaría en la coordinación, por tales motivos se llegaría a contar con diversos planes estratégicos relacionados con el territorio y el sector, a su vez se contara con los programas de forma anual, por lo que se llegará a dar como una forma repetitiva al conjunto de instrumentos que estén siendo dirigidos con el fin de realizarse los presupuestos posibles, cabe decir los que se repetían durante el año y que no tengan dicha relación entre ellos.²

La gestión sobre la Dirección Regional de Salud de Ica, hasta el momento está basado en el presupuesto por programas, el que se caracteriza por ser el sistema de presupuestación de tipo incremental, la cual no tenga relación a los resultados como los

productos, tanto las presiones del ámbito político como las que prevalezcan entre los objetivos, se tendrá que realizar las diferentes evaluaciones que nos enfatizan sobre la cantidad del gasto que se tiene que dar como también la calidad del mismo, esto sumado al ámbito administrativo el cual se dará en los diferentes resultados, generando una ineficacia como una ineficiencia bajo la tutela de la acción pública. Esto será considerado y a su vez discutido en las diversas reuniones como cursos por los funcionarios académicos como públicos, el cual este siendo apreciado en la situación que se tenga que superar las diversas experiencias de otros países como también las diversas propuestas por parte de las naciones unidas.

Alrededor de los años 2004 al 2009, se llegó a tener un aumento del presupuesto, el mismo que se estigmatizó sobre los 2,369 millones de soles a 2,598 de soles, cabe decir que un (22.36%). Si hubieron mejoras sobre los indicadores de calidad de vida, se tiene que la mortalidad materna se llegó a reducir de 195 cada 100 mil nacidos vivos para el año 1991 a 162 de cada 100 mil nacidos vivos para lo que vendría ser el año 2045, por otra parte, la mortalidad infantil paso de ser 59 de cada 100 mil nacidos vivos a 29 mil nacidos vivos para el año 2030, la cobertura de parto se incrementó del 35% en los años 90 al 62% para lo que vendría ser el 2045. Sin embargo, aun con la mejora que se tiene, los niveles que actualmente se tienen estarían por debajo del promedio en lo que sería de una vista panorámica en el continente americano, como punto de concentración en América Latina, esto iría de la mano con las diversas evidencias inequidades económicas como geográficas. La situación que se detalló en el párrafo anterior, va de la mano con la forma de evidencia empírica que se tiene respecto a los problemas sociales del gasto público.³

Así mismo, en el Perú, la desnutrición crónica en los niños <5 años, se ha venido convirtiendo en un problema social, esto es debido a

que los diferentes gobiernos locales no deciden sus gastos y por ende no consideran desembolsar los recursos que cuentan para una mejoría en los niveles de nutrición.

Durante la fase de programación presupuestal, la Dirección Regional de Salud de Ica, se centrará en la cantidad de gastos corrientes que se ejecuten pero a su vez mantengan la calidad de las mismas, no se tendrá que llegar a analizar de manera individual como la ejecución del gasto público que se realice, por otra parte se tendrá una mejora acerca de las metas como sus respectivos indicadores para la calidad de vida de sus pacientes que pertenezcan a la región de salud en Ica.

2.2 FORMULACION DEL PROBLEMA

c) Problema General

¿Cuál será el impacto del presupuesto por resultados en la gestión del programa neonatal en la dirección regional de salud de Ica en el periodo 2012 – 2017?

d) Problemas Específicos

- ¿Cuál es la gestión del programa articulado materno neonatal y nutricional respecto al cumplimiento de las metas en la dirección regional de salud de Ica en el periodo 2012 – 2017?
- ¿Cómo podrá influir el presupuesto de los resultados respecto al programa materno neonatal y nutricional en la dirección regional de salud de Ica en el periodo 2012 – 2017?
- ¿Cómo podremos analizar la influencia del PpR respecto al cumplimiento en la gestión del programa neonatal y

nutricional en la dirección regional de salud de Ica en el periodo 2012 – 2017?

2.3 JUSTIFICACION E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACION

JUSTIFICACION

El presupuesto por resultados

El presupuesto por resultados sigue el razonamiento de que una relajación de los controles de entrada y un aumento de la flexibilidad mejora el rendimiento de los trabajadores como de sus resultados.

A nivel general, se concentra en los factores con la colaboración en organizaciones y oportunidades de desarrollo individual. Una obra que influye temprana era la teoría de dos factores de Herzberg (1968). El presupuesto por resultados es parte del discurso gerencialismo. Como un concepto ecléctico, el gerencialismo va a estar influenciado por una serie de ideas de diferentes disciplinas. De ello se sigue la doctrina de que el sector público es ineficiente, pero puede transformarse para ser más eficientes mediante la introducción de nuevos conceptos de gestión, especialmente del sector privado. Los investigadores adoptaran en particular la idea de que una mayor libertad conduce a un mejor rendimiento y propuso reformas correspondientes presupuestos. Se ha argumentado que pensar en términos de costes podría aumentar entre la dirección regional de salud. En cuanto a la flexibilidad y a la eficiencia del personal que labora en la dirección regional de Ica, van a ser capaces de asignar los recursos correspondientes a las necesidades actuales en lugar de las expectativas históricas que están representados en las estimaciones. En la literatura respecto a la gestión pública, la investigación de nuevos sistemas de presupuesto concentrados en los aspectos financieros, técnicos e institucionales.⁴

IMPORTANCIA

En el sistema presupuestario, las instituciones que manejen el conjunto de regulaciones y las reglas, son las que guían el proceso presupuestario, también tendrán ciertas influencias sobre los resultados fiscales en la medida en que se lleguen a determinar los mecanismos que regulan bajo las relaciones sobre los distintos agentes que estén vinculados con la disciplina.

En la gestión por presupuesto de resultados, aporta en el área de presupuesto público, en especial media Dirección Regional de Salud en Ica, de tal manera que el presupuesto de la institución sea basado a las necesidades que curse la población, de igual forma se permite identificar dichas soluciones que nos orientes a un mejor uso basados en la relación a los procesos que se esperen,

Se considera de antemano que se lleven a cabo, diversos estudios para recomendar una mejora de calidad para Dirección Regional de Salud en Ica, como punto de referencia el área presupuestal (financiera), esto debido a la alta tasa de nutrición – salud por parte de la población, como la de mejorar la contribución, la misma que repercute sobre la exclusión social como la pobreza, objetivos principales sobre la política del estado como su economía.

2.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

c) Objetivo General

Determinar el impacto del presupuesto por resultados en la gestión del programa neonatal en la dirección regional de salud de Ica en el periodo 2012 – 2017.

d) Objetivos Específicos

- Correlacionar la gestión del programa articulado materno neonatal y nutricional respecto al cumplimiento de las metas en la dirección regional de salud de Ica en el periodo 2012 – 2017.
- Influir el presupuesto de los resultados respecto al programa materno neonatal y nutricional en la dirección regional de salud de Ica en el periodo 2012 – 2017.
- Analizar la influencia del PpR respecto al cumplimiento en la gestión del programa neonatal y nutricional en la dirección regional de salud de Ica en el periodo 2012 – 2017.

2.5 HIPOTESIS DE LA INVESTIGACION

c) Hipótesis General

Existirá el impacto del presupuesto por resultados en la gestión del programa neonatal en la dirección regional de salud de Ica en el periodo 2012 – 2017.

d) Hipótesis Específicos

- Existe la gestión del programa articulado materno neonatal y nutricional respecto al cumplimiento de las metas en la dirección regional de salud de Ica en el periodo 2012 – 2017.
- Existe el presupuesto de los resultados respecto al programa materno neonatal y nutricional en la dirección regional de salud de Ica en el periodo 2012 – 2017.
- Existe la influencia del PpR respecto al cumplimiento en la gestión del programa neonatal y nutricional en la dirección regional de salud de Ica en el periodo 2012 – 2017.

2.6 VARIABLES DE LA INVESTIGACION

c) Identificación de variables

Variable Independiente

Presupuesto por resultados

- Programa articulado nutricional:
 - ✓ Se consideraran la proporción de los niños <5 años con desnutrición crónica según la OMS,
 - ✓ Niños que tengan un peso inferior a los 2.5kg.
 - ✓ Niños sin lactancia exclusiva hasta los 6 meses.
 - ✓ Niños menores de los 3 años que tengan infección respiratoria aguda.
 - ✓ Niños menores de los 3 años que tengan que tengan enfermedad diarreica aguda.
 - ✓ Mujeres que recibieron hierro en el último trimestre.

- Programa materno neonatal:
 - ✓ Tasa de mortalidad neonatal como global en fecundidad.
 - ✓ Mujeres en edad fértil.

Variable Dependiente

Calidad de gasto

- Programa articulado nutricional
 - ✓ Gasto corriente
 - ✓ Gasto capital
- Programa materno neonatal
 - ✓ Gasto corriente
 - ✓ Gasto capital
- Adecuado uso del gasto
 - ✓ Gasto corriente
 - ✓ Gasto capital

d) Operalización de variables

“IMPACTO DEL PRESUPUESTO POR RESULTADOS EN LA GESTION DEL PROGRAMA NEONATAL EN LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE ICA EN EL PERIODO 2012 – 2017”

VARIABLES	SUB VARIABLES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Presupuesto por Resultados	Programa Articulado Nutricional	Proporción de niños menores de 5 años con desnutrición crónica (OMS)	
		Proporción de niños de 6 a menos de 36 meses con anemia	
		Proporción de niños nacidos con bajo peso al nacer (menos de 2.5 kg.)	
		Proporción de niños menores de 6 meses con lactancia exclusiva	
		Proporción de niños menores de 36 meses que en las dos semanas anteriores a la encuesta tuvieron infección respiratoria aguda (IRA)	
		Proporción de niños menores de 36 meses que en las dos semanas anteriores a la encuesta tuvieron enfermedad diarreica aguda (EDA)	
		Proporción de hogares con acceso a agua tratada	
		Proporción de mujeres gestantes que recibieron suplemento de hierro en el último nacimiento anterior a la encuesta	
	Programa Materno Neonatal	Tasa de mortalidad neonatal	
		Tasa global de fecundidad	
		Proporción de mujeres en edad fértil (MEF) que conoce algún método de planificación familiar	

		Proporción de MEF en unión que usa algún método de planificación familiar	
		Proporción de gestantes que en el último nacimiento recibieron su primer control prenatal en el primer trimestre de gesta	
		Proporción de gestantes que en el último nacimiento recibieron seis o más controles prenatales	
		Proporción de partos institucionales	
Calidad de gasto	Programa Articulado nutricional	Gasto Corriente	Mucho Bastante Muy poco Nada
		Gasto Capital	Nº equipos según PIA Nº equipos según PIM
	Programa Materno Neonatal	Gasto Corriente	Mucho Bastante Muy poco Nada
		Gasto Capital	Nº equipos según PIA Nº equipos según PIM
	Adecuado uso del gasto	Gasto Corriente	Mucho Bastante Muy poco Nada
		Gasto Capital	Nº equipos según PIA Nº equipos según PIM

CAPITULO III

3.1 Tipo, Nivel y Diseño de la investigación

Tipo

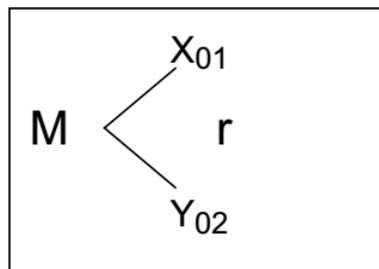
El tipo de investigación para nuestro trabajo de investigación será descriptivo, debido a que se establecerá una estrecha relación entre el efecto y su causa por las variables que se planteen en el estudio.

Nivel

El nivel de investigación será explicativo como descriptivo, como transversal, por lo que se llegará a realizar durante el periodo 2012 – 2017.

Diseño

El diseño de nuestra investigación es de tipo correlacional, de igual forma los estudios similares tendrían como propósito medir el grado de la relación entre las variables que se planteen en este trabajo como en las diversas variables que se den en otros estudios (variables, conceptos o categorías).



M: Muestra del pacientes que pertenecen al programa materno neonatal.

X1: Observación de la variable por presupuesto por resultados.

Y2: Observación de la variable gastos por calidad.

r : Relación entre presupuesto por resultados y la calidad de gasto del programa neonatal.

3.2 Población y Muestra

Nuestra población de estudio, estará basada en aquellos pacientes que pertenezcan al programa neonatal en la dirección regional de salud de Ica en el periodo 2012 – 2017.

Por otra parte el tamaño de nuestra muestra lo llegaremos a determinar a través de la fórmula de poblaciones finitas, las mismas que van a constituir en unidades que se mostraran en nuestro estudio a continuación.

$$n = \frac{Z^2 \cdot pe \cdot qe}{E^2}$$

$$\text{Si } \frac{n}{N} > 0.10$$

$$n = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Donde:

n : Muestra que está sujeta a estudio.

Z²: 1.96 (coeficiente de confianza 95%).

pe: 0.5 (probabilidad de ocurrencia).

qe: 0.5 (probabilidad de no ocurrencia).

E²: 0.05 (probabilidad de error debido al muestreo que estima en un 5%).

N : 135 (tamaño de la población accesible).

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2}$$

$$n = \frac{(3.8416) (0.25)}{0.0025}$$

$$n = \frac{0.9609}{0.0025}$$

$$\frac{n}{N} = 1.536 > 0.10$$

n = 384

Muestra final:

$$n = \frac{384}{1 + \frac{384}{135}}$$

n = 100

Se llegará a contar en nuestro estudio con una muestra final de 100 participantes, los mismos que pertenezcan al programa neonatal en la dirección regional de salud de Ica en el periodo 2012 – 2017.

CAPITULO IV

4.1 Técnicas de recolección de Datos

Técnicas

Para la realización de nuestro estudio, se tendrá que contar con la encuesta.

4.2 Instrumento de Recolección de Datos

De igual forma el instrumento a realizar será la encuesta, la misma que estará formulada por diversas alternativas, las cuales detallaran de forma precisa los puntos que se querrá llegar con la obtención de nuestros resultados.

4.3 Técnicas de procesamiento, Análisis e Interpretación de Resultados

La información obtenida se tabulara en base de datos de Microsoft Office Excel; luego a través del Programa Estadístico SPSS v23.0. Todo instrumento de recolección de datos debe asumir dos propiedades esenciales: validez y confiabilidad.

CAPITULO V

CONTRASTACION DE HIPOTESIS

HIPÓTESIS GENERAL:

- Hi Existirá el impacto del presupuesto por resultados en la gestión del programa neonatal en la dirección regional de salud de Ica en el periodo 2012 – 2017.
- Ho No existirá el impacto del presupuesto por resultados en la gestión del programa neonatal en la dirección regional de salud de Ica en el periodo 2012 – 2017.

Frecuencias obtenidas de la Hipótesis General

Presupuesto por resultados	Calidad de gasto		TMR
	Existente	Inexistente	
SI	A 58	B 16	74
NO	C 19	D 7	26
TMC	77	23	100

$$Fe = \frac{(TMR)(TMC)}{N}$$

N

TMR = Total Marginal de Renglón

TMC = Total Marginal de columna

N = Número total de frecuencias de cuadro

$$Fe \text{ casilla A} = (74)(77) / (100) = 56.98$$

$$Fe \text{ casilla B} = (74)(23) / (100) = 17.02$$

$$Fe \text{ casilla C} = (26)(77) / (100) = 20.02$$

$$Fe \text{ casilla D} = (26)(23) / (100) = 5.98$$

Presupuesto por resultados	Calidad de gasto		TMR
	Existente	Inexistente	
SI	A	B	74
	fo = 58 fe = 56.98	fo = 16 fe = 17.02	
NO	C	D	26
	fo = 19 fe = 20.02	fo = 7 fe = 5.98	
TMC	77	23	100

Fórmula de CHI cuadrada

$$X^2 = \sum \frac{(fo - fe)^2}{fe}$$

fe

Casilla	Fo	Fe	fo – fe	(fo – fe) ²
A	58	56.98	1.02	1.040
B	16	17.02	-1.02	1.040
C	19	20.02	-1.02	1.040
D	7	5.98	1.02	1.040
	N = 100			4.16

Comparar el resultado de CHI cuadrada

$$gl = (r-1) (c-1)$$

$$gl = (2-1) (2-1) = 1$$

gl = Grados de libertad

gl = 3.841 (Tabla Confianza 95%)

r = Renglones del cuadro
95%)

gl = 3.841 (Tabla Confianza

c = Columnas del cuadro

$4.16 \geq 3.84$ $X^2_c \geq X^2_t$

⇒ SE ACEPTA LA HIPÓTESIS GENERAL

CAPITULO VI

PRESENTACION, INTERPRETACION Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

1. ¿Conoce usted el presupuesto por resultados?

Estadísticos

¿Conoce usted el presupuesto por resultados?

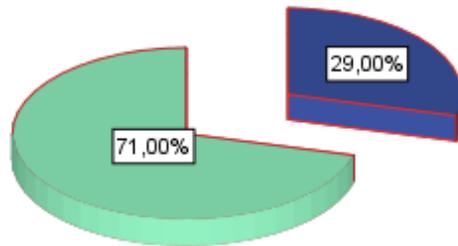
N	Válido	100
	Perdidos	0

¿Conoce usted el presupuesto por resultados?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	29	29,0	29,0	29,0
	SI	71	71,0	71,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

¿Conoce usted el presupuesto por resultados?

■ NO
■ SI



Se llegó a demostrar sobre si se conoce el presupuesto por resultados, y se llegó a obtener que el 71% si tiene conocimiento, mientras que el 29% desconoce del presupuesto.

2. La dirección regional de salud de Ica aplica el presupuesto por resultados.

Estadísticos

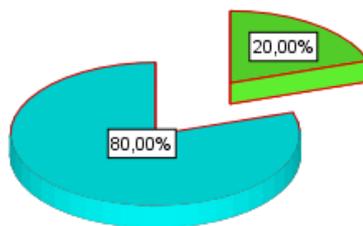
La dirección regional de salud de Ica aplica el presupuesto por resultados?

N	Válido	100
	Perdidos	0

La dirección regional de salud de Ica aplica el presupuesto por resultados?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NO	20	20,0	20,0	20,0
SI	80	80,0	80,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

La dirección regional de salud de Ica aplica el presupuesto por resultados?



Respecto a la dirección regional de salud de Ica la cual aplica el presupuesto por resultados, se obtuvo que el 80% van a corresponder que si aplican y solo el 20% no aplica.

3. Actualmente el presupuesto que administra la dirección regional de salud de Ica se destina principalmente a mejorar metas presupuestales.

Estadísticos

Actualmente el presupuesto que administra la dirección regional de salud de Ica se destina principalmente a mejorar metas presupuestales.

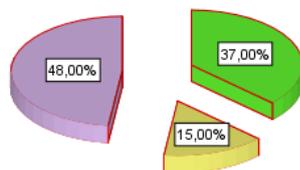
N	Válido	100
	Perdidos	0

Actualmente el presupuesto que administra la dirección regional de salud de Ica se destina principalmente a mejorar metas presupuestales.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido ALGUNAS VECES	37	37,0	37,0	37,0
NUNCA	15	15,0	15,0	52,0
SIEMPRE	48	48,0	48,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Actualmente el presupuesto que administra la dirección regional de salud de Ica se destina principalmente a mejorar metas presupuestales.

■ ALGUNAS VECES
■ NUNCA
■ SIEMPRE



Respecto a la pregunta si actualmente el presupuesto que administra la dirección regional de salud de Ica se destina principalmente a mejorar metas presupuestales, el 48% lo corresponden siempre, el 37% fueron algunas veces, mientras que el 15% respondieron que nunca han tenido conocimiento.

4. Considera usted ¿que el presupuesto por resultados va a orientar para la mejora de la calidad en el gasto?

Estadísticos

Considera usted ¿que el presupuesto por resultados va a orientar para la mejora de la calidad en el gasto?

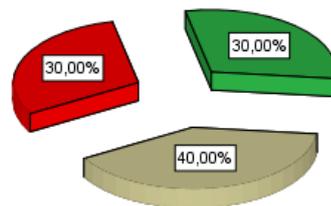
N	Válido	100
	Perdidos	0

Considera usted ¿que el presupuesto por resultados va a orientar para la mejora de la calidad en el gasto?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido ALGUNAS VECES	30	30,0	30,0	30,0
MUY POCO	30	30,0	30,0	60,0
SI	40	40,0	40,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Considera usted ¿que el presupuesto por resultados va a orientar para la mejora de la calidad en el gasto?

■ ALGUNAS VECES
■ MUY POCO
■ SI



Respecto sobre la pregunta del presupuesto por resultados va a orientar para la mejora de la calidad en el gasto, se demostró que el 40% si tienen conocimiento, mientras que el 30% lo van a compartir entre algunas veces como muy poco, esto se tiene debido a que los participantes tienen a mejorar la calidad en el gasto.

5. ¿Va a considerar que los recursos presupuestales asignados por el tesoro público de la Dirección Regional de salud de Ica son lo suficientes para atender al programa que este articulado nutricional y materno neonatal?

Estadísticos

Va a considerar que los recursos presupuestales asignados por el tesoro público de la Dirección Regional de salud de Ica son lo suficientes para atender al programa que este articulado nutricional y materno neonatal?

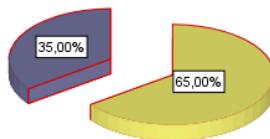
N	Válido	100
	Perdidos	0

Va a considerar que los recursos presupuestales asignados por el tesoro público de la Dirección Regional de salud de Ica son lo suficientes para atender al programa que este articulado nutricional y materno neonatal?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	65	65,0	65,0	65,0
	SI	35	35,0	35,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Va a considerar que los recursos presupuestales asignados por el tesoro público de la Dirección Regional de salud de Ica son lo suficientes para atender al programa que este articulado nutricional y materno neonatal?

NO
SI



Respecto a la pregunta sobre considerar que los recursos presupuestales asignados por el tesoro público de la Dirección Regional de salud de Ica son lo suficientes para atender al programa que este articulado nutricional y materno neonatal, se obtuvo que el 65% fueron que no lo presentan y solo el 35% fueron que si lo mantienen.

6. ¿Usted conoce los indicadores presupuestales los que son evaluados?

Estadísticos

¿Usted conoce los indicadores presupuestales los que son evaluados?

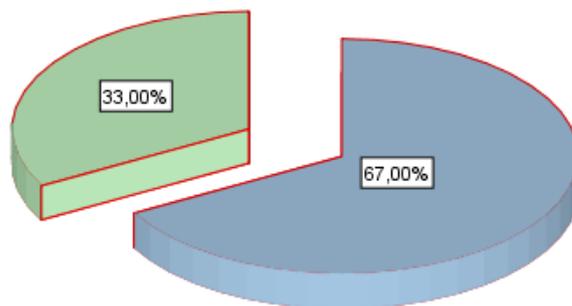
N	Válido	100
	Perdidos	0

¿Usted conoce los indicadores presupuestales los que son evaluados?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NO	67	67,0	67,0	67,0
SI	33	33,0	33,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

¿Usted conoce los indicadores presupuestales los que son evaluados?

NO
 SI



Respecto a la pregunta sobre si conoce los indicadores presupuestales a los que continuamente son evaluados, se demostró que el 67% no lo tiene mientras que solo el 33% si lo tiene, por ende de alguna forma tienen a no ser evaluados rigurosamente.

7. ¿Actualmente los gastos que realiza la Dirección Regional de Salud de Ica son los que están orientados a brindar los servicios de calidad?

Estadísticos

¿Actualmente los gastos que realiza la Dirección Regional de Salud de Ica son los que están orientados a brindar los servicios de calidad?

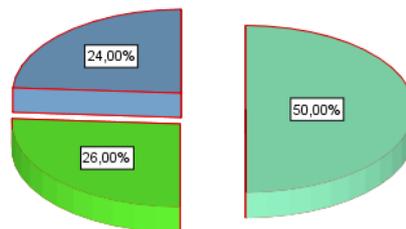
N	Válido	100
	Perdidos	0

¿Actualmente los gastos que realiza la Dirección Regional de Salud de Ica son los que están orientados a brindar los servicios de calidad?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido ALGUNAS VECES	50	50,0	50,0	50,0
NUNCA	26	26,0	26,0	76,0
SI	24	24,0	24,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

¿Actualmente los gastos que realiza la Dirección Regional de Salud de Ica son los que están orientados a brindar los servicios de calidad?

■ ALGUNAS VECES
■ NUNCA
■ SI



Se llegó a demostrar respecto a la pregunta sobre si actualmente los gastos que realiza la Dirección Regional de Salud de Ica son los que están orientados a brindar los servicios de calidad, el 50% fueron algunas veces, el 26% nunca y solo el 24% si están orientados en los servicios de calidad.

8. ¿Considera Usted que el gasto publico debería de estar enfocado en la población que más lo necesite?

Estadísticos

¿Considera Usted que el gasto publico debería de estar enfocado en la población que más lo necesite?

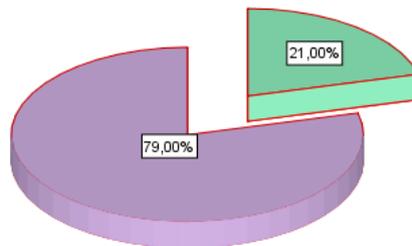
N	Válido	100
	Perdidos	0

¿Considera Usted que el gasto publico debería de estar enfocado en la población que más lo necesite?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	21	21,0	21,0	21,0
	SI	79	79,0	79,0	100,0

¿Considera Usted que el gasto publico debería de estar enfocado en la población que más lo necesite?

NO
SI



Se llegó a demostrar respecto a la pregunta sobre si considera que el gasto publico debería de estar enfocado para la población que lo necesite, por tal motivo se demostró que el 79% si van a estar enfocados, mientras que el 21% no lo está.

9. ¿Actualmente la Dirección Regional de Salud de Ica, va a caracterizarse por la gestión en los objetivos?

Estadísticos

¿Actualmente la Dirección Regional de Salud de Ica, va a caracterizarse por la gestión en los objetivos?

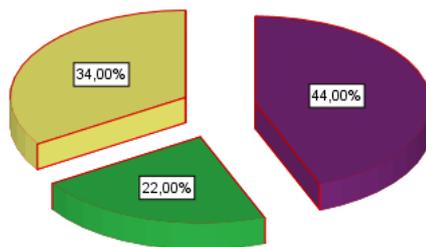
N	Válido	100
	Perdidos	0

¿Actualmente la Dirección Regional de Salud de Ica, va a caracterizarse por la gestión en los objetivos?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido ALGUNAS VECES	44	44,0	44,0	44,0
NUNCA	22	22,0	22,0	66,0
SI	34	34,0	34,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

¿Actualmente la Dirección Regional de Salud de Ica, va a caracterizarse por la gestión en los objetivos?

■ ALGUNAS VECES
■ NUNCA
■ SI



Se llegó a demostrar respecto a la pregunta sobre Dirección Regional de Salud de Ica, va a caracterizarse por la gestión en los objetivos, se obtuvo que el 44% fueron algunas veces, 34% fueron si, y 22% se obtuvieron que nunca.

10. ¿Usted va a considerar que el concepto de la calidad del gasto es la de invertir en la población que más lo necesite?

Estadísticos

¿Usted va a considerar que el concepto de la calidad del gasto es la de invertir en la población que más lo necesite?

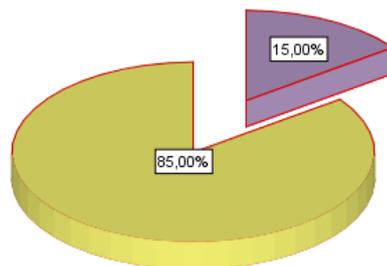
N	Válido	100
	Perdidos	0

¿Usted va a considerar que el concepto de la calidad del gasto es la de invertir en la población que más lo necesite?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NO	15	15,0	15,0	15,0
SI	85	85,0	85,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

¿Usted va a considerar que el concepto de la calidad del gasto es la de invertir en la población que más lo necesite?

NO
SI



Se llegó demostrar que considerar que el concepto de la calidad del gasto es la de invertir en la población que más lo necesite, por tal motivo se obtuvo que el 85% fueron si y que solo el 15% fueron no, por ende, la población tiene conocimiento sobre la población vulnerable.

11. ¿Considera usted que el gasto público debería de ser evaluado por el impacto de sus indicadores y no por lo que se gastaría en la cantidad?

Estadísticos

¿Considera usted que el gasto público debería de ser evaluado por el impacto de sus indicadores y no por lo que se gastaría en la cantidad?

N	Válido	100
	Perdidos	0

¿Considera usted que el gasto público debería de ser evaluado por el impacto de sus indicadores y no por lo que se gastaría en la cantidad?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	27	27,0	27,0	27,0
	SI	73	73,0	73,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

¿Considera usted que el gasto público debería de ser evaluado por el impacto de sus indicadores y no por lo que se gastaría en la cantidad?

NO
SI



Respecto a la pregunta sobre la evaluación por el impacto a sus indicadores y por los que no se debería de gastar respecto a la cantidad, se obtuvo que el 73% respondieron que si tiene influencia y que solo 27% de los encuestados manifestaron que no va a tener influencia.

CONCLUSIONES

- Se determinó que el impacto del presupuesto por resultados tiene un impacto regular con respecto a la gestión del programa en la dirección regional de salud de Ica en el periodo 2012-2017, se evidenció que el nivel de conocimiento del presupuesto por resultados, fue del 71% si tiene conocimiento, mientras que el 29% desconoce del presupuesto. Además, se determinó que el 67% conoce los indicadores presupuestales a los que continuamente son evaluados, no lo tiene mientras que solo el 33% si lo tiene, por ende de alguna forma tienen a no ser evaluados rigurosamente.
- Se determinó que existe una correlación positiva del programa articulado materno neonatal y nutricional respecto al cumplimiento de las metas en la dirección regional de salud de Ica en el periodo 2012 – 2017. Respecto a la dirección regional de salud de Ica la cual aplica el presupuesto por resultados, se obtuvo que el 80% refieren que existe una aplicación correcta del presupuesto y solo el 20% no aplica. Se llegó a demostrar respecto a la pregunta sobre si actualmente los gastos que realiza la Dirección Regional de Salud de Ica son los que están orientados a brindar los servicios de calidad, el 50% fueron algunas veces, el 26% nunca y solo el 24% si están orientados en los servicios de calidad.
- Existe una influencia significativa en el presupuesto de los resultados respecto al programa materno neonatal y nutricional en la dirección regional de salud de Ica en el periodo 2012 – 2017. El presupuesto que administra la dirección regional de salud de Ica se destina principalmente a mejorar metas presupuestales, el 48% lo

corresponden siempre, el 37% fueron algunas veces, mientras que el 15% respondieron que nunca han tenido conocimiento.

- Se determinó que existe una influencia positiva del PpR respecto al cumplimiento en la gestión del programa neonatal y nutricional en la dirección regional de salud de Ica en el periodo 2012 – 2017. Se llegó a demostrar respecto a la pregunta sobre Dirección Regional de Salud de Ica, va a caracterizarse por la gestión en los objetivos, se obtuvo que el 44% fueron algunas veces, 34% fueron si, y 22% se obtuvieron que nunca.

RECOMENDACIONES

- Se debe proponer lineamientos acorde con los objetivos nacionales y regionales, para así mejorar el impacto del presupuesto por resultados en la gestión del programa neonatal.
- Se debería realizar un estudio sobre las enfermedades más prevalentes en el binomio materno – neonatal, para así poder cumplir las metas en la dirección regional de salud de Ica en el periodo 2012 – 2017.
- Crear un vínculo directo con la dirección regional de salud, para poder crear programa materno neonatal y nutricional en que permitan disminuir la prevalencia de las principales enfermedades de la región.
- Crear un ente regulador para poder fiscalizar el cumplimiento de los objetivos trazados en los programas neonatal y nutricional en la dirección regional de salud de Ica en el periodo 2012 – 2017.

FUENTES DE INFORMACION

1. Evelyn Ng y Barney Tan , Lograr conectividad TIC de vanguardia en los países en desarrollo: El modelo de salto de tecnología de Azerbaiyán , *El diario electrónico de los sistemas de información en los países en desarrollo* , 84 , 3 , (2018)
2. Shuhua Monica Liu y Yushim Kim , Número especial sobre internet más gobierno: ¿nuevas oportunidades para resolver problemas públicos? , *Government Information Quarterly* , (2018)
3. Barney Tan, Evelyn Ng y Junhui Jiang , El proceso de salto de tecnología: Análisis de casos del viaje nacional de desarrollo de infraestructura de TIC de Azerbaiyán ,*International Journal of Information Management* , 38 , 1 , (311) , (2018) .
4. Laura Alcaide Muñoz y Manuel Pedro Rodríguez Bolívar , Experiencias de implementación del desarrollo del gobierno electrónico en países en desarrollo: desafíos y soluciones , *Desarrollo del gobierno electrónico internacional* , 10.1007 / 978-3-319-63284-1_1 , (3-18) , (2017) .
5. Gabriel Puron-Cid y Manuel Pedro Rodríguez Bolívar , Los efectos de los factores contextuales en las diferentes características de la transparencia financiera a nivel municipal , *Government Information Quarterly* , 10.1016 / j.giq.2017.10.005 , (2017) .
6. Mohammad Abdallah Ali Alryalat, Nripendra P. Rana, Ganesh P. Sahu, Yogesh K. Dwivedi and Mina Tajvidi, Use of Social Media in Citizen-Centric Electronic Government Services, *International Journal of Electronic Government Research*, 13, 3, (55), (2017).

7. Bernd W. Wirtz and Steven Birkmeyer, Mobile Government Services: An Empirical Analysis of Mobile Government Attractiveness, *International Journal of Public Administration*, (1), (2017).
8. Fabio Massimo Lo Verde, Social media e Pubblica Amministrazione. Una rassegna, *RIVISTA TRIMESTRALE DI SCIENZA DELL'AMMINISTRAZIONE*, 3, (78), (2015).
9. Jose A. Puppim de Oliveira, Yijia Jing and Paul Collins, Public Administration for Development: Trends and the Way Forward, *Public Administration and Development*, 35, 2, (65-72), (2015).
10. Amanda M Girth , Contratación, Reforma del Servicio Civil y el Llamado a la Reprofesionalización del Servicio Público , *Revista de Investigación y Teoría de la Administración Pública* , (2018) .
11. Alexander Pinz, Nahid Roudyani y Julia Thaler , Asociaciones público-privadas como instrumentos para alcanzar objetivos relacionados con la sostenibilidad: el estado del arte y una agenda de investigación , *Public Management Review* , 20 , 1 , (1) , (2018) .
12. Peter André Busch y Helle Zinner Henriksen , Discreción digital: una revisión sistemática de la literatura sobre las TIC y la discreción a nivel de calle , *Information Polity* , (1) , (2018) .
13. Willem Salet y Jochem de Vries , Contextualización de la política y el derecho en el desarrollo urbano sostenible , *Revista de Planificación y Gestión Ambiental* , (1) , (2018) .

14. Jianxing Yu y Kejian Chen , ¿la mercantilización sin fines de lucro facilita o inhibe el desarrollo de la sociedad civil? Un estudio comparativo de China y EE . UU. , *VOLUNTAS: Revista Internacional de Organizaciones Voluntarias y sin Fines de Lucro* , (2018) .
15. Tolga Demirbas , El papel de los informes anuales para garantizar la rendición de cuentas , *Manual de investigación sobre modernización y rendición de cuentas en la gestión del sector público* , 10.4018 / 978-1-5225-3731-1.ch021 , (446-469)
16. Jaclyn Piatak, Barbara Romzek, Kelly LeRoux y Jocelyn Johnston , administrando el conflicto de objetivos en las redes de prestación de servicios públicos: ¿la rendición de cuentas se mueve hacia arriba o hacia abajo, o de lado a lado? , *Public Performance & Management Review* , 41 , 1 , (152) , (2018)
17. James L. Perry , The 2017 John Gaus Award Conferencia: ¿Qué pasa si tomamos profesionalismo en serio? , *PS: Political Science & Politics* , 51 , 01 , (93) , (2018) .
18. Laura Barker, Tui McKeown, Julie Wolfram Cox y Melanie Bryant , ¿ Más de lo mismo? Un enfoque de estudio de caso doble para examinar el cambio de ímpetu en el sector público , *Australian Journal of Public Administration* , 77 , 2 , (253-271) , (2018) .
19. Barbara C. Crosby, Paul 't Hart and Jacob Torfing, Public value creation through collaborative innovation, *Public Management Review*, 19, 5, (655), (2017).

20. Donabedian UN. Enfoques básicos para la evaluación: estructura, proceso y resultado, *Exploraciones en Evaluación de Calidad y Monitoreo* , 1980, vol. 1 (pg. 77-128)
21. Eggleston K, Lu METRO, Li do, et al. Comparación de hospitales públicos y privados en China: evidencia de Guangdong, *BMC Health Services Research* , 2010, vol. 10 pg. 76
22. Flather Maryland, Babalis re, Cabina J, et al. Ensayo aleatorizado por conglomerados para evaluar los efectos de un programa de mejora de la calidad en el tratamiento de los síndromes coronarios agudos sin elevación del segmento ST: el Programa Europeo de Mejora de la Calidad de los Síndromes Coronarios Agudos (EQUIP-ACS), *American Heart Journal* , 2011, vol. 162 (pg. 700-07 e1)
23. Canguelo LM, Weiser TG, Baya WR, et al. Distribución global del quirófano y suministro de pulsioximetría: una estimación a partir de los datos informados, *La Lanceta* , 2010, vol. 376 (pg. 1055-61)
24. Hanson K, Gilson L, Buen hombre do, et al. ¿Es la asistencia médica privada la respuesta a los problemas de salud de los pobres del mundo?, *PLoS Medicine* , 2008, vol. 5 pg. e233
25. Hussain SF, Omar Maryland, Arif H, et al. Tendencias en el manejo hospitalario del asma aguda en un hospital universitario en el sur de Asia, *Revista Internacional de Práctica Clínica* , 2005, vol. 59 (pg. 912-6)
26. Jneid H, Anderson JL, Wright RS, et al. 2012 ACCF / AHA enfocó la actualización de la guía para el manejo de pacientes con angina inestable / infarto de miocardio sin elevación del ST (actualizando la guía 2007 y reemplazando la actualización enfocada de 2011): un

informe de la Fundación del Colegio Americano de Cardiología, 2012, vol. 60 (pg. 645-81)

27. Kerr mi, Asch SM, Hamilton P.EJ, McGlynn EA. , Calidad de la atención para afecciones cardiopulmonares: revisión de la literatura y los indicadores de calidad , 2000aSanta Monica, CARAND Health
28. Kerr mi, Asch SM, Hamilton P.EJ, McGlynn EA. , Calidad de la atención para condiciones médicas generales: una revisión de la literatura y los indicadores de calidad , 2000bSanta Monica, CARAND Health
29. Kilbourne A.M, Keyser re, Pincus DECIR AH. Retos y oportunidades en la medición de la calidad de la atención de la salud mental, Canadian Journal of Psychiatry , 2010, vol. 55 (pg. 549-57)
30. nidad de desarrollo y planificación gerencial, Hospitales y fortaleza de la cama en Sri Lanka (Sector Gobierno) , 2011ColomboMinisterio de Salud, Sri Lanka
31. Mann S, Pratt S, Gluck PAG, et al. Evaluación de la atención obstétrica de calidad: desarrollo de medidas estandarizadas, Revista conjunta de la Comisión sobre calidad y seguridad del paciente , 2006, vol. 32 (pg. 497-505)
32. Lim LY, et al. Determinación del umbral de costo-efectividad para Malasia. En: Actas de la segunda Conferencia de Investigación de Farmacoeconomía y Resultados de MYSPORE; Kuala Lumpur. Del 7 al 9 de marzo de 2014.
33. T. Shirowa , YK Sung , T Fukuda , et al. Encuesta internacional sobre la disposición a pagar (WTP) por un QALY adicional ganado:

¿cuál es el umbral de la relación costo-eficacia? Health Econ , 19 (2010) , pp. 422 – 437

34. Cho I, Choi WJ, Choi WH, Kim MK. Las adopciones y el uso de registros electrónicos de enfermería en hospitales coreanos: hallazgos de una encuesta nacional. J Korean Clin Nurs Res 2013; 19 (3): 345-356.
35. Chae YM, Yoo KB, Kim ES, Chae H. La adopción de registros médicos electrónicos y sistemas de apoyo a las decisiones en Corea. Healthc Inform Res 2011; 17 (3): 172-177.
36. DeLone WH, McLean ER. El modelo DeLone y McLean del éxito de los sistemas de información: una actualización de diez años. J Manag Inf Syst 2003; 19 (4): 9-30.
37. Van Der Meijden MJ, Tange HJ, Troost J, Hasman A. Determinantes del éxito de los sistemas de información clínica para pacientes internados: una revisión de la literatura. J Am Med Inform Assoc 2003; 10 (3): 235-243.
38. Park J, Chae YM, Lee YT, Cho K, Kim J, Lee BH. Evaluación de CDSS para recetas de medicamentos basadas en medidas de éxito. J Korean Soc Med Inform 2009; 15 (3): 293-301.
39. Pai FY, Huang KI. Aplicando el Modelo de Aceptación de Tecnología a la introducción de sistemas de información de salud. Technol Forecast Soc Change 2011; 78 (4): 650-660.
40. Fornell C, Larcker DF. Evaluación de modelos de ecuaciones estructurales con variables no observables y error de medición. J Mark Res 1981; 18 (1): 39-50.

41. Chin WW. El enfoque de mínimos cuadrados parciales para el modelado de ecuaciones estructurales. En: Marcoulides GA, editor. Métodos modernos para la investigación empresarial. Mahwah (NJ): Lawrence Erlbaum; 1998. pp. 295-336.
42. Kaushal R, Shojania KG, Bates DW. Efectos de la entrada de pedidos de médicos computarizados y de los sistemas de apoyo para la toma de decisiones clínicas sobre la seguridad de los medicamentos: una revisión sistemática. *Arch Intern Med* 2003; 163 (12): 1409-1416.
43. Laura Bojke, Andrea Manca, Miqdad Asaria, Ronan Mahon, Shijie Ren y Stephen Palmer, cómo extrapolar adecuadamente los costos y utilidades de análisis coste-efectividad , *PharmacoEconomics* , 10.1007 / s40273-017-0512-6 , 35 , 8 , (767- 776) , (2017) .
44. María José Aragón, Martin Chalkley y Nigel Rice , Medical Spending and Hospital Inpatient Care in England: An Analysis over Time , *Estudios Fiscales* , 37 , 3-4 , (405-432) , (2016) .
45. Yoko Ibuka, Stacey H. Chen, Yui Ohtsu y Nobuyuki Izumida , Medical Spending in Japan: un análisis que utiliza datos administrativos de un plan de seguro de salud para ciudadanos , *Fiscal Studies* , 37 , 3-4 , (561-592) , (2016)
46. Eric French y Elaine Kelly , Medical Spending en el mundo desarrollado , *Fiscal Studies* , 37 , 3-4 , (327-344) , (2016) .

ANEXOS



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA DE ICA

ENCUESTA

A fin de determinar cómo influye el IMPACTO DEL PRESUPUESTO POR RESULTADOS EN LA GESTION DEL PROGRAMA NEONATAL EN LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE ICA EN EL PERIODO 2012 – 2017°, agradeceremos su colaboración respondiendo cada una de las preguntas de la presente encuesta. Para ello, sírvase llenar con un aspa (X) en los espacios de paréntesis y dar respuesta a las preguntas formuladas.

1. ¿Ud. Conoce el Presupuesto por Resultados?
SI () NO ()
2. ¿La Dirección Regional De Salud De Ica aplica el presupuesto por Resultados?
SI () NO ()
3. ¿Actualmente el presupuesto que administra la Dirección Regional De Salud De Ica se destina principalmente a mejorar metas presupuestales?
Siempre () Algunas veces () Nunca ()
4. ¿Considera que el Presupuesto por Resultados se orienta a mejorar la calidad de gasto?
Si () Algunas veces () Muy poco ()
5. ¿Considera que los recursos presupuestales asignados por el Tesoro Público a la Dirección Regional De Salud De Ica son suficientes para atender al programa articulado nutricional y materno neonatal?
SI () NO ()

6. ¿Conoce cuáles son los actuales indicadores de evaluación presupuestal?
SI () NO () mencione cuales.....
7. ¿Actualmente los gastos que realiza la Dirección Regional De Salud De Ica están orientados a brindar servicios de calidad?
Si () Algunas veces () Nunca ()
8. ¿Considera que el gasto público debe estar orientado a la población más necesitada?
SI () NO ()
9. ¿Actualmente la DISA se caracteriza por tener una gestión por objetivos?
Si () Algunas veces () Nunca ()
10. ¿Considera que el concepto de calidad del gasto es invertir en la población más necesitada?
SI () NO ()
11. ¿Considera que el gasto público debería ser evaluado por su impacto de indicadores y no por la cantidad que se gasta?
SI () NO ()

Gracias por su colaboración



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA DE ICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....
con DNI N°....., expreso mi autorización y doy mi
consentimiento para participar en la encuesta **“IMPACTO DEL
PRESUPUESTO POR RESULTADOS EN LA GESTION DEL
PROGRAMA NEONATAL EN LA DIRECCION REGIONAL DE
SALUD DE ICA EN EL PERIODO 2012 – 2017”** a su vez confirmo
que los datos que aparecen en la presente encuesta son precisos
y verdaderos, dados con el fin académico.

NOMBRE Y APELLIDOS

DNI:



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA DE ICA

**FORMATO DE VALIDEZ SUBJETIVA DE
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

ESCALA DE OPINIÓN DEL EXPERTO

APRECIACIÓN DEL EXPERTO SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Nº	ASPECTOS A CONSIDERAR	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica.		
2	la secuencia de presentación de ítems es óptima		
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems.		
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.		
5	Los reactivos reflejan el problema de investigación.		
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.		
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación.		
8	Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.		
9	El instrumento abarca las variables, sub variables e indicadores.		
10	Los ítems permiten contrastar la hipótesis.		

FECHA:...../...../.....

NOMBRE Y APELLIDOS

FIRMA DEL EXPERTO



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA DE ICA

**FORMATO DE VALIDEZ SUBJETIVA DE
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

ESCALA DE OPINIÓN DEL EXPERTO

APRECIACIÓN DEL EXPERTO SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

N°	ASPECTOS A CONSIDERAR	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica.		
2	la secuencia de presentación de ítems es óptima		
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems.		
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.		
5	Los reactivos reflejan el problema de investigación.		
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.		
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación.		
8	Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.		
9	El instrumento abarca las variables, sub variables e indicadores.		
10	Los ítems permiten contrastar la hipótesis.		

FECHA:...../...../.....

NOMBRE Y APELLIDOS

FIRMA DEL EXPERTO



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA DE ICA

**FORMATO DE VALIDEZ SUBJETIVA DE
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

ESCALA DE OPINIÓN DEL EXPERTO

APRECIACIÓN DEL EXPERTO SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Nº	ASPECTOS A CONSIDERAR	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica.		
2	la secuencia de presentación de ítems es óptima		
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems.		
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.		
5	Los reactivos reflejan el problema de investigación.		
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.		
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación.		
8	Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.		
9	El instrumento abarca las variables, sub variables e indicadores.		
10	Los ítems permiten contrastar la hipótesis.		

FECHA:...../...../.....

NOMBRE Y APELLIDOS

FIRMA DEL EXPERTO

