

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS ADMINISTRATIVAS Y
CONTABLES
ESCUELA DE ECONOMIA



T E S I S

**“GESTION DE PRESUPUESTO Y CALIDAD DEL GASTO PÚBLICO DE
LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL
AYACUCHO: 2010-2015”**

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE ECONOMISTA

PRESENTADA POR:

BACHILLER: Fanny Rocío Asto Ortiz

ASESOR : Dr. Oscar Américo Vallejos Sáenz

AYACUCHO – PERÚ

2018

CONTENIDO

CONTENIDO.....	2
INTRODUCCIÓN.....	5
I. REVISIÓN DE LITERATURA.....	8
1.1. BASES TEÓRICAS.....	8
1.1.1.1. Teorías sobre dimensiones de Gestión de Presupuesto.....	10
1.1.2.1. Teorías sobre Dimensiones de la Calidad de Gasto.....	13
1.2. MARCO REFERENCIAL.....	15
1.3. MARCO CONCEPTUAL.....	21
1.4. MARCO INSTITUCIONAL.....	24
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	27
2.1. VARIABLES Y DIMENSIONES.....	27
2.2. Metodología.....	27
2.2.1.1. Tipo de investigación.....	28
2.2.1.2. Nivel de investigación.....	28
2.2.1.3. Métodos de investigación.....	28
2.2.1.4. Diseño de la investigación.....	28
2.2.1.5. Fuentes, técnicas e instrumentos de recopilación de datos.....	28
2.2.1.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	29
III. RESULTADOS.....	30
3.1. Regresión Simple - Eficiencia del gasto vs. Ejecución del presupuesto.....	37
3.2. Regresión Simple - Eficacia del gasto vs. Evaluación del Presupuesto.....	40
IV. DISCUSIÓN.....	48
4.1. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	44
4.1.1.1. Contrastación de Primer Hipótesis.....	44
4.1.1.4. Contrastación de Segunda Hipótesis.....	46
CONCLUSIONES.....	52
RECOMENDACIONES.....	54
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	55
ANEXO.....	57

A mis padres por su amor y el apoyo que siempre me brindan, sus consejos de seguir adelante para conseguir mis objetivos.

RESUMEN

La presente investigación persigue los siguientes objetivos de determinar si la gestión del presupuesto público influye, mediante uso de la regresión lineal simple, en la calidad del gasto público de la Dirección Regional de Salud en la región Ayacucho en el periodo 2010-2015, así mismo contrastar si la ejecución y su evaluación del presupuesto influye de manera significativa en la calidad del gasto. Encontrando que ante un cambio en una unidad en la ejecución del presupuesto aumenta en promedio de 0.014508 en la mejora de la calidad del gasto, además, que el modelo ajustado explica 75% de la variabilidad de la ejecución del presupuesto en eficiencia del gasto. Por otro lado, una mejora de la evaluación del presupuesto aumenta en promedio de 4.3814 la mejora de la calidad del gasto, allende, que el modelo ajustado explica 95% de la variabilidad de la evaluación del presupuesto en eficacia del gasto.

Palabras Claves

Ejecución y evaluación de presupuesto, eficiencia y eficacia de gasto, calidad de gasto.

ABSTRACT

The present investigation pursues the following objectives of determining if the management of the public budget influences, through the use of the simple linear regression, in the quality of the public expenditure of the Regional Health Direction in the Ayacucho region in the period 2010-2015, likewise Compare if the execution and its evaluation of the budget have a significant influence on the quality of the expenditure. Finding that before a change in a unit in the execution of the budget increases on average 0.014508 in the improvement of the quality of the expense, in addition, that the adjusted model explains 75% of the variability of budget execution in spending efficiency. On the other hand, an improvement in the evaluation of the budget increases, on average, 4.3814, the improvement in the quality of expenditure, beyond which the adjusted model explains 95% of the variability of the budget evaluation in expenditure efficiency.

Key Words

Execution and evaluation public budget, expenditure efficiency, quality of the expenditure

INTRODUCCIÓN

Dentro del marco de la modernización de la gestión pública administrativa, a nivel del Gobierno Nacional, Regional y Local están sujetos a un conjunto de cambios de modernización y simplificación de procesos administrativos.

La Dirección Regional de Salud del Gobierno Regional Ayacucho está inmerso en estos cambios, que busca el mejoramiento de las funciones ejecutivas y administrativas con la finalidad que estas entidades de salud brinden mejores servicios con profesionales especializados que garantice una calidad de servicios de salud con tecnología apropiado a los usuarios.

En el Perú desde el año 2007 el Ministerio de Economía y Finanzas viene implementando progresivamente a través de los programas presupuestales, acciones de seguimiento del desempeño sobre la base de indicadores, las evaluaciones independientes, los incentivos a la gestión entre otros instrumentos que determine el MEF, a través de la Dirección General de Presupuesto Público en colaboración con las demás entidades del Estado. Dicha gestión del presupuesto público se viene impulsando al desarrollo económico social en nuestro país, intentando contribuir a superar la pobreza.

La dispersión de esfuerzos y los escasos impactos sociales han dado lugar a la preocupación a la gestión pública la búsqueda de una mayor concentración con claridad y precisión en la consecución de los objetivos de desarrollo.

La gestión pública efectiva, es aquella que obtiene logros tangibles para la sociedad, que producen efectos transitorios en el ciudadano que tengan impactos o resultados para mejorar la calidad de vida de la población, generando gradualmente una transformación de la sociedad, y así obtener resultados favorables y sostenibles, la asignación de recursos del estado debe tener un contenido social orientado al desarrollo humano.

El presupuesto público para cualquier entidad para cada año se realiza a través de programación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación sea cuantitativamente y cualitativamente, que resulta ser un puente entre lo que se quiere hacer y lo que efectivamente se hace, no tendrían la calidad adecuada los proyectos de inversión si se paralizarían o ejecutarían más lentamente, aumentando sus costos financieros.

El objetivo de la presente investigación es determinar si la gestión del presupuesto público influye en la calidad del gasto público de la Dirección Regional de Salud del Gobierno Regional de Ayacucho en el periodo 2010-2015, así mismo contrastar si la ejecución del presupuesto influye de manera significativa en la calidad del gasto expresado por la eficiencia del gasto en el producto, en Dirección Regional Salud Ayacucho y si la evaluación del presupuesto influye de manera significativa en la eficacia del gasto en el resultado específico en la Dirección Regional Salud Ayacucho.

La gestión del presupuesto público influye favorablemente en la calidad del gasto público en la Dirección Regional de Salud Ayacucho en el periodo del 2010 al 2015. También el planteamiento institucional contribuye significativamente en la calidad y uso de los establecimientos de salud que cumplen sus funciones y metas de atenciones como Emergencias de salud, programas de reducción de Mortalidad a los seres humanos, así como la Maternidad y Neonatal, aprobado con R.M. N° 223-2010/MINSA, que contiene actividades orientadas a la organización del sistema de información y uso de los registros estandarizados e indicadores sanitarios, mediante el proceso de atención y seguimiento de las actividades propuestas por cada equipo de trabajo en los establecimientos de salud. La evaluación presupuestal contribuye considerablemente al logro de los objetivos y metas institucionales en la DIRESA, y que las transferencias del tesoro público garantizan la obtención de productos que generen resultados de impacto en la DIRESA.

Se busca el fortalecimiento de la capacidad del personal de salud en el ámbito regional que puede ser útil para implementar los lineamientos, objetivos, metas y líneas estratégicas para la reducción de la Mortalidad y morbilidad.

Finalmente, las acciones que deben ser desarrolladas en los establecimientos de salud que contribuyen al fortalecimiento de la gestión sanitaria, para brindar la calidad de atención con oportunidad, equidad y justicia social en el marco del aseguramiento universal.

I. REVISIÓN DE LITERATURA

1.1. BASES TEÓRICAS

1.1.1. Teorías sobre gestión de presupuesto

Según, Bueno (2012) “La gestión presupuestaria se define como la práctica de la dirección de una empresa o administración destinada a definir en volumen y en valor las previsiones de actividad de la organización en el plazo de un año , y posteriormente a seguirlas en vías de realización mediante una permanente confrontación entre previsiones y realizaciones, se apoya en la estructuración de la organización en centros de responsabilidad (según los casos son centros de costes, de ingresos, de beneficios y de inversión), estableciéndose en cada centro un programa preventivo de actividad, de este modo la gestión presupuestaria se relaciona con el sistema de planificación, la organización contable y la estructura jerárquica de la organización”.

Según ley N° 28411 “El Presupuesto constituye el instrumento de gestión del Estado que permite a las entidades lograr sus objetivos y metas contenidas en su Plan Operativo Institucional (POI). Asimismo, es la expresión cuantificada, conjunta y sistemática de los gastos a atender durante el año fiscal, por cada una de las Entidades que forman parte del Sector Público y refleja los ingresos que financian dichos gastos”. (Congreso de la República del Perú, 2012)

El presupuesto constituye el instrumento de gestión del Estado para el logro de resultados a favor de la población, a través de la prestación de servicios y logro de metas de coberturas con eficacia y eficiencia por parte de las Entidades.

Ortega C. & Garcia A. (2004, pág. 185) "Mencionan además que el Presupuesto es el sistema nervioso de una economía pública, es el equivalente

al mercado en el sector privado. Mediante el Presupuesto se fijan las bases para la evaluación de la eficiencia del gasto público." "Asimismo, es la expresión cuantificada, conjunta y sistemática de los gastos a atender durante el año fiscal, por cada una de las Entidades que forman parte del Sector Público y refleja los ingresos que financian dichos gastos" (TUO de la Ley W28411, 2012).

Por el ámbito de aprobación de los Presupuestos, éstos están conformados por la Ley de Presupuesto del Sector Público, los Presupuestos de los Gobiernos Regionales, los Presupuestos de los Gobiernos Locales y el Presupuesto del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado – FONAFE y sus empresas, así como los presupuestos de las entidades señaladas en el punto 2 del artículo 2 de la Ley General 28411.

El presupuesto es un medio para prever y decidir los gastos que se van a realizar en un período determinado, así como para asignar formalmente los recursos que una Entidad exige. Este carácter práctico del presupuesto implica que debe concebirse como un sistema administrativo que se materializa por etapas programación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación.

El presupuesto es el documento de mayor importancia para las administraciones públicas, y esto es así por varios motivos:

a. Por un lado, es un documento jurídico que autoriza y vincula a las administraciones para realizar gastos e ingresos que les permite cumplir con las exigencias de la sociedad (y que son las atribuidas al sector público: intervención en la vida económica, prestación de bienes públicos, asignación y distribución de la riqueza).

b. Por otro, el presupuesto constituye la técnica de gestión más potente de la que disponen las administraciones, ya que proporciona una información muy importante para la mayor eficiencia y eficacia en el cumplimiento de estas funciones.

c. Es una garantía para los administrados, ya que la actividad de la Administración se dirige hacia fines concretos y está sometida a control.

Ampliamente se le puede definir como un documento financiero en el que se refleja el conjunto de gastos que se pretenden realizar durante un periodo de tiempo determinado (año fiscal) y el detalle de los ingresos que se prevén obtener para su financiación.

En resumen, se puede señalar que el presupuesto es un plan de acción dirigido a cumplir una meta prevista, expresada en valores y términos financieros que, debe cumplirse en determinado tiempo y bajo ciertas condiciones previstas, este concepto se aplica a cada Entidad conformante del Sector Público.

1.1.1.1. Teorías sobre dimensiones de Gestión de Presupuesto

a. Definición del Ejecución del Presupuesto

Según el Directiva para la Ejecución presupuestaria (Directiva N° 005-2010-EF/76.01 y modificatorias) “La ejecución del gasto público es el proceso a través del cual se atienden las obligaciones de gasto con el objeto de financiar la prestación de los bienes y servicios públicos y, a su vez, lograr resultados, conforme a los créditos presupuestarios autorizados en los respectivos presupuestos institucionales de los pliegos, en concordancia con la PCA, tomando en cuenta el principio de legalidad, y asignación de competencias y atribuciones que por Ley corresponde atender a cada entidad pública, así como los principios

constitucionales de Programación y Equilibrio Presupuestario reconocidos en los artículos 77° y 78° de la Constitución Política del Perú” (Ministerio de Economía y Finanzas, 2014)

Ejecución Física: se entiende acto de realizar las acciones y emplear los recursos con la finalidad lograr productos, en la calidad y cantidad adecuada en el tiempo y lugar adecuada. Este fin tiene la administración eficiente de los recursos en la enseñanza, atención médica, social, etc. que comprende el sistema administrativo y operativo.

Ejecución financiera: se refiere a la obtención a la generación de los recursos o ingresos estimados, así mismo el uso del crédito presupuestario autorizados, esta etapa se efectúa por etapas, tanto en los casos de los ingresos como de los gastos.

b. Definición del Evaluación del Presupuesto

Según, DIRECTIVA N° 007-2012-EF/50.01 “La Evaluación del Presupuesto Institucional de un año fiscal toma en consideración la información financiera que se realiza sobre la base del Presupuesto Institucional de Apertura (PIA), el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) y la ejecución presupuestaria correspondiente a dicho periodo (...), siendo la evaluación anual del ejercicio presupuestario se efectúa sobre la base de la información remitida por las entidades sobre las metas físicas, situación financiera y de cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, informado al cierre del ejercicio presupuestario, conforme a lo que se establezca a

través de la correspondiente Directiva para la Ejecución del Presupuesto” (Ministerio de Economía y Finanzas, 2012, pág. 2)

Por el mismo enfoque, esta dimensión está relacionado Autonomía Presupuestaria (Gastos Corrientes/Ingresos Corrientes), que analiza la porción que representan los Gastos Corrientes con relación a los Ingresos Corrientes y permite conocer el margen presupuestario que dispone la entidad para la atención de los Gastos de Capital y el Servicio de la Deuda, de ser el caso.

Esta es la etapa del proceso presupuestario en la que se realiza la medición de los resultados obtenidos y el análisis de las variaciones físicas y financieras observadas, con relación a lo aprobado en los Presupuestos del Sector Público.

1.1.2. Teorías sobre la Calidad de Gasto

Según, ILPES (2012) citado en CEPAL (2014), “La calidad del gasto público abarca aquellos elementos que garantizan un uso eficaz y eficiente de los recursos públicos, con los objetivos de elevar el potencial de crecimiento de la economía y, (...) de asegurar grados crecientes de equidad distributiva. La medición de la calidad del gasto público debe incorporar la multidimensionalidad de los factores que inciden el logro de los objetivos macroeconómicos y de política fiscal”.

La calidad del gasto público consiste en el uso óptimo de los recursos públicos, logrando satisfacer las necesidades de la población, (MEF, 2009, pág. 2) "menciona que la calidad del gasto público está en función a cambios en el bienestar ciudadano." La calidad del gasto público considera, en el centro de

atención al ciudadano y no a la Institución, bajo este esquema interesa saber en qué medida se beneficia la población.

El Congreso de la República del Perú (2005, pág. 31) nos menciona sobre una reestructuración del gasto, sobre la base de una mejora de calidad de la inversión en los sectores productivos y servicios económicos (Transporte y Energía) y a la vez del bienestar general de la población mediante una lucha sostenida contra la pobreza y el desempleo, convierte. Al presupuesto público en un instrumento eficaz de promoción del desarrollo.

1.1.2.1. Teorías sobre dimensiones de la calidad de gasto

Según, MEF (2015), “la calidad del servicio es una dimensión específica del desempeño que se refiere a la capacidad de un Presupuesto Público para responder en forma rápida y directa a las necesidades de sus usuarios. Los indicadores de calidad permiten hacer seguimiento a los atributos, las capacidades o las características que tienen o deben tener los bienes y servicios que se proveen.” Y de misma manera, “Algunos indicadores de calidad proporcionan información sobre cuán oportuna es la atención que el programa brinda a sus beneficiarios en relación a la conveniencia del tiempo y lugar donde se realizan las acciones del programa” (Ministerio Economía y Finanzas, 2015).

Eficiencia del Gasto.

La eficiencia del gasto público alude a los efectos que éste tiene sobre las condiciones económicas y sociales de los países, y sobre la vida cotidiana de la gente, con relación a los recursos utilizados. En tal sentido, la eficiencia se distingue de la efectividad en tanto ésta última sólo considera si se alcanzan los objetivos deseados, independientemente del nivel de gasto. En consecuencia, una política puede ser efectiva pero no eficiente, pero no al revés.

En general, los efectos del gasto público pueden evaluarse indirectamente con base a los productos (outputs) generados por el gobierno, lo que incluye aspectos tanto de cobertura como de calidad de los bienes y servicios provistos por el sector público.

a. Calidad de Gasto medido mediante Eficiencia en el producto

Según, MEF (2015) “Los indicadores de eficiencia permiten hacer seguimiento a la relación entre el logro de los resultados o productos del PP y los recursos utilizados para su cumplimiento. Estos indicadores cuantifican lo que cuesta alcanzar el objetivo planteado, sin limitarlo a recursos económicos; también abarca los recursos humanos y materiales.” El ámbito de control en el producto se refiere a los servicios brindados o de los proyectos ejecutados, por lo cual el indicador es apropiado pues se refiere al porcentaje del gasto de estos sobre el presupuesto de los proyectos o actividades propuestas o el número de proyectos ejecutados sobre la cantidad de propuestas.

b. Calidad de Gasto medido a través de Eficacia en el Resultado específico

Según, MEF (2015) “Los indicadores de eficacia proporcionan información respecto al grado de cumplimiento de los objetivos planteados por el programa. (...) El ámbito de control se refiere a un problema relacionado con el nivel de calidad de atención de salud, por lo cual el indicador es apropiado para medir el grado de cumplimiento del objetivo, porque se refiere a la proporción de la población que logran alcanzar el bienestar en la salud. Además, en el marco del seguimiento del desempeño de un presupuesto público, se hace seguimiento hasta el nivel de resultado específico, que es aquel atribuible a la acción del presupuesto público, mas no se hace seguimiento de los resultados finales. “Los resultados finales de un

presupuesto público reflejan un cambio en las condiciones o características inherentes a una población identificada, del entorno en que se desenvuelven, o de las organizaciones que la sirven y que corresponde a un objetivo de política nacional, el seguimiento de este nivel de resultado corresponde al Centro Nacional de Planeamiento Estratégico.” (Ministerio Economía y Finanzas, 2015)

En cambio, en tanto el resultado específico de un presupuesto público se refiere a un cambio que se busca alcanzar para solucionar un problema identificado sobre una población objetivo, el seguimiento de este nivel de resultado corresponde a la DGPP del MEF, junto con el nivel de producto, de acuerdo a la Directivas para los Programas Presupuestales en el marco de la Programación y Formulación del Presupuesto del Sector Público, que emite la DGPP cada año (Ministerio Economía y Finanzas, 2015).

1.2. Marco Referencial

Es importante señalar que en los últimos años el manejo del presupuesto administrado por las Entidades del estado y sobre todo el de los gobiernos locales ha tenido muchos cambios, por ejemplo, ahora el Perú cuenta con un instrumento denominado "Presupuesto por Resultados que es una estrategia de gestión pública que vincula la asignación de recursos a productos y resultados medibles a favor de la población" (Ministerio de Economía y Finanzas, 2014, pág. 9)

Prieto Hormoza (2012) en su tesis llega a ciertos resultados como el mismo mencionara, que, “el presupuesto actual que administran las municipalidades, no resuelven los problemas sociales y que la implementación del presupuesto por resultados mejora la calidad del gasto público, mejorando los niveles de vida de

la población, además que los recursos asignados a los gobiernos locales, resultan insuficientes para atender los problemas reales del país, una de las principales prioridades de inversión del Presupuesto por Resultados es invertir en la desnutrición crónica y en la educación básica. En resumen, el gasto público debe ser evaluado por su impacto social y no por la cantidad de recursos que gastan las municipalidades. Para el trabajo de campo, se consideró como muestra a las municipalidades de los Departamentos de Lima, Junín y Ancash”. Y como reafirma Prieto Hormoza (2012) que “la aplicación del Presupuesto por resultados en las municipalidades del Perú, mejora la calidad del gasto público ya que ellos son destinados a favorecer los niveles de vida de la población. La toma de decisiones con respecto al gasto público es considerada ineficiente, ya que generalmente éstas, se centran en los gastos de infraestructura y no en gastos que mejoren las condiciones de vida de la población”.

Tanaka Torres (2011). "Influencia del Presupuesto por Resultados en la Gestión Financiera Presupuestal del Ministerio de Salud". Para optar el grado académico de Magíster en Economía con mención en Finanzas, Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. El problema investigado está relacionado con la eficiencia de la gestión pública, especialmente en el área financiera-presupuestal, cuya función esencial es proveer de bienes y servicios a la población para mejorar su nivel de calidad de vida, especialmente en salud y específicamente en los Programas Estratégicos Salud Materno Neonatal y Articulado Nutricional, a cargo del Ministerio de Salud conjuntamente con el Sistema Integral de Salud y los Gobiernos Regionales, llegando a siguientes conclusiones Durante el período de análisis, el presupuesto del MINSA no ha mostrado un incremento significativo en la asignación de

recursos por parte del MEF, la asignación es inercial, pues se repiten año a año sin relación de continuidad. La programación y ejecución prioriza la Salud Individual y la Salud Colectiva, salvo en los años 2005 y 2006, donde ésta última tiene menor participación que el Programa de Administración. Por lo tanto, se deduce que se reordenaron las prioridades en los dos últimos años.

Abusada; Cusato y Pastor (2013), busca explorar dos dimensiones de la calidad del gasto público, la eficacia y la eficiencia del mismo, entendida como la capacidad del estado para conseguir los objetivos de política planteados, mientras la segunda responde a la forma en la que se utilizan los recursos, de tal modo que se busque maximizar el impacto del accionar público. Analiza la eficacia del gasto público que permite identificar algunas experiencias exitosas referidas a la participación del sector privado en la provisión de servicios públicos; definiendo al sector privado en un sentido amplio, es decir, no solo a las empresas, sino también a las comunidades mismas u organizaciones de la sociedad civil. Al abordar el tema de la eficiencia del gasto específico, por qué muchas veces el accionar público no maximiza el impacto de las medidas implementadas; para ello se puso especial énfasis en el tema de rendición de cuentas e incentivos y por último resalta la urgente necesidad de reformar los programas o simplemente utilizar recursos para la ampliación del programa de transferencias condicionadas que se ha iniciado en los sectores de alimentación, salud, educación.

El MEF (2009, pág. 32) menciona algunos ejemplos que no mejoran la calidad de vida de la población como, por ejemplo: ampliación de estadios, ampliación de locales municipales, ampliación de palacio municipal, construcción de estadios, construcción de losas deportivas, construcción de plazas de toros. En ese orden de ideas la calidad del gasto público significa no derrochar los recursos en obras que

no tengan impacto en mejorar los niveles de vida de la población, sino utilizar en mejoras de las mismas.

Salhuana Cavides (2008, pág. 8) dice "que la secuencia lógica esperada de la aplicación del Presupuesto por Resultados mejora la calidad del gasto en el sentido que afecten positivamente las condiciones de vida de la población, particularmente de la más pobre"; y además, "la calidad del gasto público centrará el proceso presupuestario en función de los resultados que se deben generar sobre el ciudadano, los mismos que responden a lo que estos realmente requieren y valoran". La importancia de que las entidades públicas antes de decidir en qué gastar, qué resultados deben ser generados a favor de la población, la calidad del gasto público le interesa que los bienes y servicios que el Estado entrega a la población, sean los que realmente vayan a lograr una mejora en la calidad de vida de las personas.

Georgina Esperanza López. Tesis para optar título de Licenciada en Administración en la Universidad Ricardo palma-lima titulado Influencia dela Gestión del presupuesto en los gastos en las municipalidades del Perú (2016-2012), concluye afirmando que los recursos presupuestales que administran las municipalidades del Perú, en gran parte se destinan a invertir en gastos de capital infraestructura pública, para ello no necesariamente mejora los niveles de calidad de vida de la población, en tal sentido la aplicación del presupuesto no está orientado a resolver los problemas sociales de la comunidad, a través de los programas presupuestales. Los recursos financieros que administran las municipalidades no son suficientes para atender las necesidades reales de la población. La calidad del gasto público no está constituida por la forma como se beneficia a la población y tampoco por la cantidad de recursos que gasta la

municipalidad, por el cual los indicadores actuales de evaluación presupuestal solo determinan cuanto se gasta, pero no mide el beneficio a favor de la población porque los gastos de calidad es una nutrición para la educación y la salud.

Pedro Altamirano de la Cruz. En la tesis titulado Influencia del Presupuesto Público en la Gestión Financiera Presupuestal del Ministerio de Salud, desarrollado en el año 2012 en la Universidad de Piura sostiene en las conclusiones que durante el periodo de análisis que el presupuesto de la MINSA no ha mostrado un incremento significativo en la asignación de recursos por parte del MEF, la asignación es inercial, pues se repiten de año a año, la programación y la ejecución prioriza la salud individual y la salud colectiva, por tanto se deduce que se reordenaron las prioridades en los últimos años. En el MINSA, se observa una débil articulación del planeamiento con el presupuesto desde una perspectiva de resultados, no se cuenta con instancias de coordinación sistemática lo que dificulta una sinergia natural entre los diferentes instrumentos como planes estratégicos, sectoriales y territoriales de la programación multianual y planes estratégicos institucionales.

Carmen Mendoza Ostolaza. En la tesis titulada Perspectivas en la Implementación del Presupuesto por resultados en el Perú. Elaborado en el año 2013 de la Universidad San Agustín de Arequipa, precisa en las conclusiones que la estrategia de implementación del presupuesto por resultados en el Perú contempla los elementos básicos de una reforma de este tipo, a saber, la estructuración del presupuesto en programas genera al uso de información de desempeño e incentivos a la gestión. La estrategia se ha adaptado al arreglo institucional existente en la descentralización y las capacidades del Estado, se ha focalizado y existe gradualmente en la implementación de los principales

instrumentos de la reforma a nivel del gobierno Nacional, se ha priorizado la implementación de los programas presupuestales y de las evaluaciones independientes que refuerzan el rol rector de este nivel de Gobierno, se propicia la implementación de políticas que generan una mayor eficiencia técnicas en dichas entidades. Además, se ha logrado un avance significativo en la reforma presupuestaria en el Perú, también se ha consolidado los elementos básicos de un presupuesto por resultados y generando sinergias entre sí, se han desarrollado alianzas estratégicas y se han implementado acciones con actores claves para la implementación de la reforma.

Lazo, Ximena. Señala que la Administración pública ha centrado su atención tradicionalmente en la eficacia y no en la eficiencia. Esta falta de consideración de los medios reales con los que cuenta cada organización ha conducido, en ocasiones, a la paralización de las actuaciones proyectadas, es decir, a que no se alcancen los objetivos previstos o, lo que es igual, a una actuación ineficaz. Lo anterior refuerza las exigencias de control de las decisiones financieras de la Administración pública y en particular de los estudios que demuestren con mediana certidumbre su viabilidad. Wilfredo Gronert Alva (2010) en su trabajo de tesis trata como objetivo: Establecer los lineamientos para estructurar el Sistema de Control Interno que facilite la Gestión efectiva de la Autoridad Portuaria Nacional.

Trejos S., Juan Diego. Si bien el gasto público social es un punto de partida importante, El objetivo en su documento propone un conjunto de indicadores que permitan darle un seguimiento a la gestión del gasto, público o privado, asociado con el desarrollo humano. Para ello, se discute el proceso de producción y sus

diferentes etapas y proponen un conjunto de indicadores para cada etapa y los confronta con los indicadores existentes.

Tanaka Torres. (2011). "Influencia del Presupuesto por Resultados en la Gestión Financiera Presupuesta del Ministerio de Salud". Para optar el grado académico de Magíster en Economía con mención en Finanzas, Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. El problema investigado está relacionado con la eficiencia de la gestión pública, especialmente en el área financiera-presupuesta cuya función esencial es proveer de bienes y servicios a la población para mejorar su nivel de calidad de vida, especialmente en salud y específicamente en los Programas Estratégicos Salud Materno Neonatal y Articulado Nutricional, a cargo del Ministerio de Salud conjuntamente con el Sistema Integral de Salud y los Gobiernos Regionales.

1.3. Marco Conceptual

- ✓ **Calidad del gasto público.** Son erogaciones de recursos financieros que realizan en los tres Gobiernos Nacional, Regional y Locales con la finalidad de mejorar los niveles de vida de la población, sujetos a control. También es la perspectiva de la eficiencia del gasto en un comparativo de indicadores de resultados como es la esperanza de vida, utilización sanitaria, eficiencia relativa costos hospitalarios y resultado de satisfacción entre usuarios, y el registro es diferente según se analicen los niveles o su tendencia, también se valoren las cuantías medias no guardando relación con el nivel de gasto observado.
- ✓ **Ejecución presupuestaria.** Etapa de proceso presupuestario que consiste en registrar todas las operaciones de ingresos y gastos, por lo general comprende un ejercicio.
- ✓ **Evaluación presupuestal.** Conjunto de análisis y procedimientos para medir

el avance físico y financiero del gasto público.

- ✓ **Fuentes de financiamiento.** Financiamiento del Presupuesto del que se valen los Gobiernos Nacional, Regional y Locales, en el Perú tenemos cinco fuentes de financiamiento.
- ✓ **Indicador de desempeño.** Son instrumentos de medición de las principales variables asociadas al cumplimiento de los objetivos, que a su vez constituyen una expresión cuantitativa y cualitativa concreta de lo que se pretende alcanzar.
- ✓ **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. Instrumento característico de la nueva gerencia pública que estructura el ciclo presupuestal en función a los resultados esperados y los bienes y servicios requeridos para lograrlos, otorgando una mayor flexibilidad en el uso de recursos al cambiar ámbito de control de los insumos a los productos y resultados.
- ✓ **Presupuesto público.** Constituye el instrumento de gestión del Estado que permite a las entidades lograr sus objetivos y metas, así mismo es la expresión cuantificada, conjunta y sistemática de los gastos a atender durante el año fiscal, por cada una de las entidades que forman parte de los Gobiernos N a c i o n a l . Y refleja los ingresos que financian los gastos.
- ✓ **Producto.** Comprende los bienes y servicios entregados a un grupo poblacional y que propician los resultados inmediatos.
- ✓ **Programas estratégicos.** Conjunto articulado de acciones y productos que propician el logro de resultados, tales como: Logros de aprendizaje, Acceso a

servicios básicos, salud materna, Articulado nutricional, acceso de la población a la identidad.

- ✓ **Resultado final.** Es el cambio logrado, en el largo plazo, en el estado de la población, como efecto de los cambios alcanzados a través de los resultados intermedios.
- ✓ **Resultado intermedio.** Es el cambio obtenido en el mediano plazo, que conduce a lograr el resultado final.
- ✓ **Resultado inmediato.** Es el cambio de las condiciones, cualidades, características o actitudes de la población que recibe los productos.
- ✓ **Ejecución de Presupuesto.** Etapa del proceso presupuestario que consiste en registrar todas las operaciones de ingresos y gastos, por lo general comprende un ejercicio.
- ✓ **Evaluación de Presupuesto.** Conjunto de análisis y procedimientos para medir el avance físico y financiero del gasto público.
- ✓ **Indicador de Calidad.** Los indicadores de calidad son instrumentos de medición, de carácter tangible y cuantificable, que permiten evaluar la calidad de los procesos, productos y servicios para asegurar la satisfacción de los clientes. Dicho de otro modo, miden el nivel de **cumplimiento** de las especificaciones establecidas para una determinada actividad o proceso empresarial.
- ✓ **La Eficacia.** Es como el nivel de consecución de metas y objetivos que hace referencia a nuestra capacidad para lograr lo que nos proponemos, es eficaz si nos hemos propuesto construir un edificio en un mes y lo logramos, eficaces por cuanto alcanzamos la meta, logramos lo que nos propusimos, además el Indicador de Eficacia, se refiere al logro de los objetivos trazados al inicio de la intervención. Evalúa el grado de cumplimiento de los objetivos planteados independientemente

de los recursos asignados para tal fin, que determina que la asignación de los recursos sea la más conveniente para maximizar resultados. Significa que con unos recursos determinados se obtiene el máximo resultado posible, o también que con unos recursos mínimos mantiene la calidad y cantidad adecuada de un determinado servicio.

- ✓ **La Eficiencia.** Es como la relación entre los recursos utilizados en un proyecto y los logros conseguidos con el mismo. Se entiende que la eficiencia se da cuando se utilizan menos recursos para lograr un mismo objetivo, o al contrario, cuando se logran más objetivos con los mismos o menos recursos, además el Indicador de Eficiencia, determina que la asignación de los recursos sea la más conveniente para maximizar resultados. Significa que con unos recursos determinados se obtienen el máximo resultado posible, y que con unos recursos mínimos mantiene la calidad y cantidad adecuada de un determinado servicio. Para la evaluación de presupuesto, según la Directiva de evaluación es considerada solo dos indicadores es la eficiencia y la eficacia.

1.4. Marco Legal

- Ley N° 28411 de Presupuesto Publico
- Ley n 30693 ley de p sector publico 2018
- Ley n 30694 Ley de equilibrio financiero de presupuesto de sector publico
- Texto Único Ordenado de la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto y aprobado mediante Decreto Supremo N° 304-2012-EF.
- Ley N° 28411, Ley General del Sistema de Presupuesto Público.
- Art. 85° y 86°, Capítulo V de la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.

- Ley N° 30281, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2015.
- Ley N° 30114, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2014.
- Ley N° 27209, Ley de Gestión Presupuestaria del Estado.
- Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Directiva N° 005-2010-EF/76.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria (Modificada por la Resolución Directoral N°022-2011-EF/50.01).
- DIRECTIVA N° 005 -2012-EF/50.01 Directiva para la Evaluación Semestral y Anual de los Presupuestos Institucionales de las Entidades del Gobierno Nacional Y Gobiernos Regionales para el Año Fiscal 2012.
- DIRECTIVA N° 002-2013-EF/50.01 Directiva de Programación y Formulación Anual del Presupuesto del Sector Público con una perspectiva de Programación Multianual (Presupuesto 2014).
- Directiva N° 003-2014-EF/50.01 Directiva de Programación y Formulación Anual del Presupuesto del Sector Público con una perspectiva de Programación Multianual (Presupuesto 2015).
- para la Programación del Directiva N° 003-2012-EF/50.01 Directiva Presupuesto Multianual de la Inversión Pública.

Además, haremos conocer los planes estratégicos de la institución, ya este documento nos ayudara ver los compromisos, metas y objetivos de la institución, ya que el análisis concierne a la ejecución del presupuesto en programas que la institución lleva acabo según el plan estratégico y el plan de desarrollo estratégico.

Plan Estratégico Institucional 2016-2018, de Gobierno regional como documento de gestión institucional que contiene los principales lineamientos para los próximos 3

años. Es el resultado de la fase institucional del proceso de planeamiento estratégico. La primera parte del documento sintetiza la información básica del Plan de Desarrollo Regional Concertado 2016-2021, que es un documento de gestión de nivel territorial, que brinda una visión y objetivos estratégicos de largo plazo, y en cuyos lineamientos se enmarca la gestión del Gobierno Regional.

Uno de los objetivos de este plan es mejorar las condiciones de salud de toda la población en la región siendo uno de los objetivos específicos es la nutrición infantil, considerando como línea de base la desnutrición crónica infantil (OMS) en el 2014 es del 26.3% y los niños afectados por la anemia es del 45.8 %. Se propone para el año 2030 un 6.0 % de niños afectados por la desnutrición crónica infantil y un 9.0 % afectados por la anemia. Para el año 2021 se plantea proporción de niños menores de 5 años con desnutrición crónica (patrón de referencia OMS) a 18%

Objetivos estratégicos con respecto a sector Salud de 2016-2018

OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	Indicador	Linea de base 2014	Meta		
			2016	2017	2018
2. Reducir la desnutrición crónica y anemia en niñas y niños menores de 5 años	• Proporción de niñas y niños menores de 5 años con desnutrición crónica	26.3	21.9	19.7	17.3
	• Proporción de niñas y niños menores de 3 años con anemia	45.8	38.4	34.7	30.8
3. Reducir la morbimortalidad de la población regional	• Tasa de mortalidad materna por nacido vivos	85.0	75.0	70.0	65.0
	• Tasa de mortalidad neonatal (por 1000 nacidos vivos)	18.0	14.6	12.9	11.0
	• Tasa de incidencia de tuberculosis pulmonar frotis positivo	23.0	21.6	20.9	20.0
	• Tasa de mortalidad por cáncer de estómago	22.1	21.1	20.6	20.0
	• Porcentaje de personas de 15 años a más con hipertensión arterial	10.9	8.5	7.3	6.0
	• Porcentaje personas de 15 años a más con diabetes mellitus	3.2	2.6	2.3	2.0

Fuente: GRA, elaboración Propia

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. VARIABLES Y DIMENSIONES

2.1.1. Variable Endógena

Y: Calidad del Gasto

2.1.1.1. Dimensiones

El indicador de calidad tiene como componentes a medir en dos dimensiones:

Y1: Producto. Se evalúa como la proporción de los productos entregados de los productos a entregar. En la investigación son las actividades y proyectos concernientes a salud.

Y2: Resultado específico. Se evalúa como porcentaje de los beneficiarios satisfechos de manera permanentes de los bienes/servicios

2.1.2. Variable Exógena

X: Gestión de presupuesto

2.1.2.1. Dimensiones

X1: Ejecución de presupuesto (desembolso)

X2: Evaluación de presupuesto (porcentaje de ejecución presupuestal)

2.2. Metodología

La Investigación ha emplearse es del tipo aplicativo, pues trata de aplicar la Teoría administrativa y así como la aplicación de las normas legales en la medida que sea considerado por el Gobierno Regional y así mismo de las teorizaciones del sistema control interno y de Auditoría Interna que conllevan al logro de los objetivos y metas Institucionales.

2.2.1.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación es de corte longitudinal y aplicada, ya que considera para su realización datos históricos y de series de tiempo en este caso el gasto de Gobierno Regional Ayacucho.

2.2.1.2. Nivel de investigación

La investigación es de nivel descriptivo-explicativo. En primer lugar, se describe el comportamiento, las características, la tendencia de las variables, resaltando mayor énfasis de estas en el tiempo.

2.2.1.3. Métodos de investigación

i. Método deductivo

De una realidad problemática, nos permitió formular el planteamiento del problema, los objetivos, hipótesis, desagregando en específicos y precisar las variables para contrastar la hipótesis.

ii. Método inductivo.

Porque nos permitió la recolección de datos e información, luego el tratamiento de los mismos que nos permitirá contrastar las hipótesis y arribar a conclusiones y para luego para dar las correspondientes recomendaciones.

2.2.1.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es de objetivos y resultados, es decir no experimental.

2.2.1.5. Fuentes, técnicas e instrumentos de recopilación de datos

Para el desarrollo de la investigación se recurrió a la información secundaria y se utilizó **la técnica de análisis documental**, para su aplicación se usó como

instrumentos fichas textuales y de resumen, recurriendo como fuentes a: manuales, reglamentos, directivas, memorias, informes de presupuesto de Dirección Regional de Salud Ayacucho y otros, como portal electrónico de MEF y del Gobierno Regional.

2.2.1.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

La técnica utilizada es estadística: básicamente regresión lineal, para lo cual se utilizó Excel y Eviews.

III. RESULTADOS

Este capítulo, sintetiza los resultados estadísticos de la investigación como resultados de procesamiento de los datos.

Dentro del presupuesto asignado al sector salud-DIRESA se han asignado recursos de manera prioritaria a la entrega de dos productos: en una mayor cobertura y calidad de los Controles de Crecimiento y Desarrollo del niño (CRED), así como en mejorar la oferta y distribución de las vacunas básicas y la inclusión de dos nuevas vacunas contra el neumococo (causante de la neumonía) y contra el rotavirus (uno de los causantes de la diarrea). Esta priorización presupuestal del PAN ha venido acompañada de una reducción en los indicadores de resultado inmediato y el indicador de resultado final del PAN. Las cifras de desnutrición crónica obtenidas a través de las Encuestas de Demografía y Salud Familiar (ENDES) muestran una caída de casi 6 puntos porcentuales a nivel nacional desde la implementación del PAN. Así, mientras que en el 2010 (el año anterior a la implementación del PAN) el valor estimado de la tasa de desnutrición crónica infantil ascendía a 30.6%, el resultado preliminar al primer semestre de 2011 se ubica en 28.3% (**Gráfico N° 10**), en cuanto a tasa de cobertura de parto institucional en los gestantes de manera comparativa entre el año 2011 y 2012 ha aumentado en 3.8%, de la misma manera la proporción de bebés nacidos atendidos en establecimientos de salud a aumentado 2.8% en el año 2012, como se puede observar en el siguiente tabla.

Tabla 1

RESULTADOS INTERMEDIOS DE INDICADORES 2010 - 2012 EN AYACUCHO

Descripción	Nombre del indicador	Estimado 2007	Estimado 2009	Estimado 2010	Estimado 2011	Estimado 2012	Comparativo 2011/2012
		(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Incrementar conocimientos en Salud Sexual y Reproductiva y el acceso a servicios de planificación familiar	Tasa Global de Fecundidad	3,5	3,2	2,9	3,0	+3,1	- 0,1
	Numero de parejas protegidas	71,8	69,0	69,7	72,6	+72,4	- 0,2
Reducir la morbilidad y la mortalidad materna	Cobertura del Parto Institucional en gestantes procedentes de zonas rurales	58,3	86,6	86,6	85,9	+89,7	+ 3,8
	Cobertura de las cesáreas en gestantes procedentes de zonas rurales	5,4	6,6		6,9	-10,1	- 3,2
Reducir la morbilidad y la mortalidad neonatal	Proporción de recién nacidos atendidos en establecimientos de salud	73,7	92,7	89,8	90,2	+93,0	+ 2,8
	Proporción de recién nacidos vivos con edad gestacional menor a 37 semanas	9,5	15,8		14,3	-14,3	- 0

Fuente: INEI Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES Indicadores de Resultado Identificados en los Programas Estratégicos 2000 -2012.

En el siguiente Gráfico N° 1 muestra la evolución de los 6 años de la ejecución del presupuesto y la eficiencia del gasto en el producto en la Dirección Regional de Salud Ayacucho, como podemos observar el mayor el comportamiento de estos indicadores tiene tendencia creciente, además podemos ver que en el año 2015 que la eficiencia del gasto en más alto, esto se debe a mayor número de proyectos formulados y ejecutados con relación al presupuestos asignados correspondientes a la salud individual y de la misma manera al programa articulado nutricional.

Gráfico N° 1 Ejecución del presupuesto y la eficiencia del gasto en el producto en la Dirección Regional de Salud de Ayacucho: 2010-2015

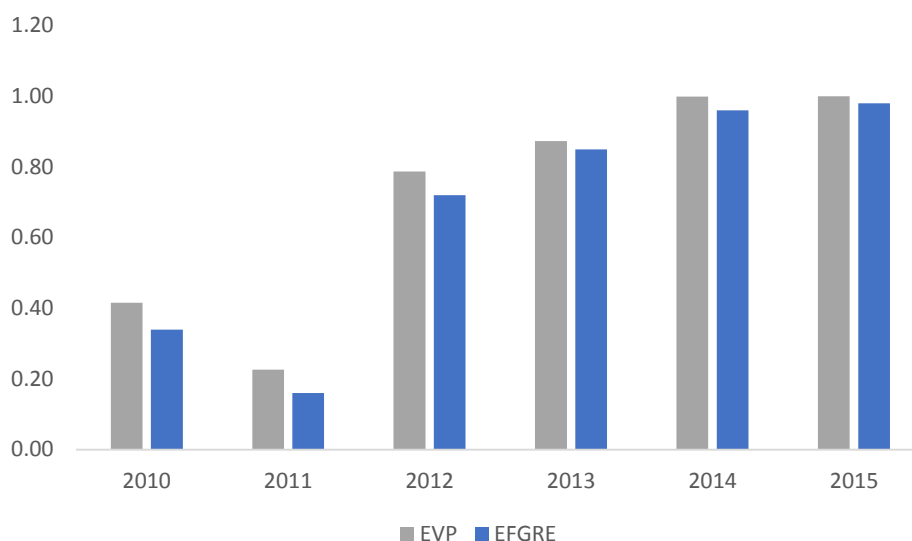


Fuente: Ministerio de economía y Finanzas y DIRESA
Elaboración: Propia

En el año 2010, la ejecución del presupuesto de S/. 508,751 y en el año 2016 fue de S/. 404,900,734 soles, en suma, existe el crecimiento del presupuesto en la DIRESA con respecto al programa de salud individual, esto como consecuencia a mayores necesidades y por lo mismo de cumplimiento de los objetivos establecidos en el plan de desarrollo estratégico y por tanto de plan estratégico institucional.

De la misma manera, podemos ver en el siguiente Gráfico N° 2, que la evolución del presupuesto como porcentaje de ejecución financiera y la eficacia del gasto en el resultado específico como porcentaje de beneficiarios directos de los productos que puede ser servicios sanitarios o bienes ofrecidos por la DIRESA como resultado de la asignación del gasto en generar dichos productos; de forma específico del programa articulado nutricional

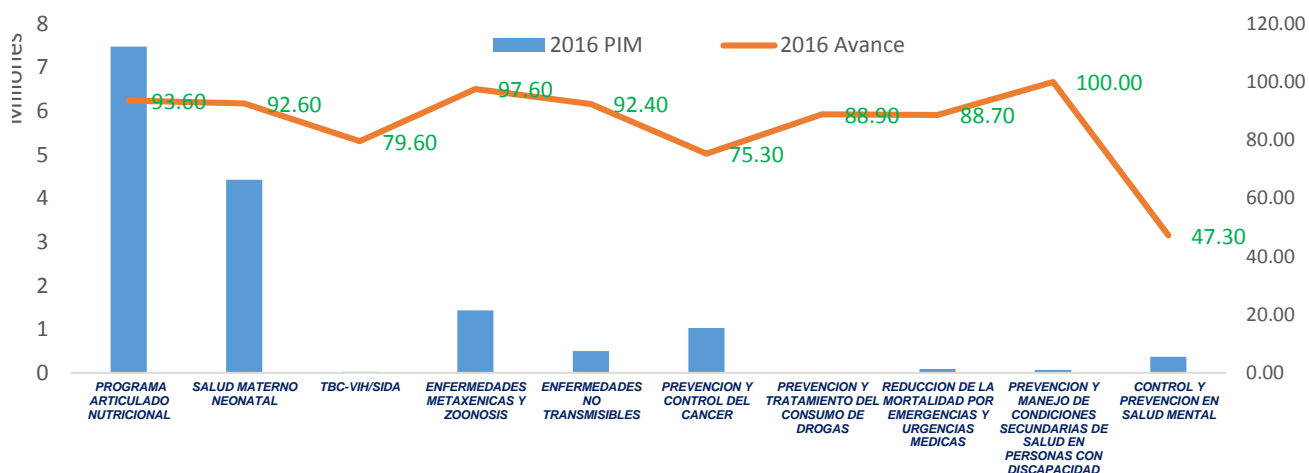
Gráfico N° 2 Evaluación del presupuesto y la eficacia del gasto en el resultado específico en la Dirección Regional de Salud de Ayacucho: 2010-2015



Fuente: Ministerio de economía y Finanzas y DIRESA
Elaboración: Propia

En el Gráfico N° 3 y en la Tabla 9 se observa la evolución de la ejecución del presupuesto en la Dirección Regional de Salud Ayacucho, en los diferentes programas desarrollados, la programa que demanda mayor presupuesto es la programa articulado nutricional más de S/.7 millones de soles, seguido por el programa de Salud Neonatal Maternal con el monto más de S/. 4 millones de soles, cada uno de 93% y de 92% de avance financiero.

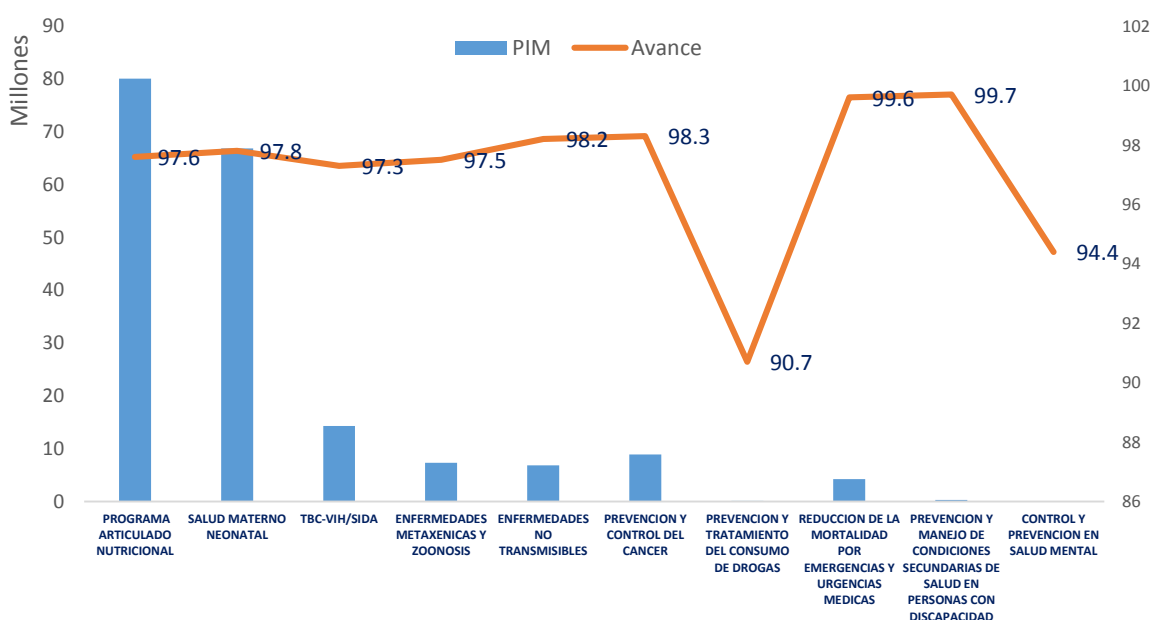
Gráfico N° 3 Ejecución del Presupuesto en Salud Regional de Ayacucho, 2016



Fuente: Ministerio de economía y Finanzas y DIRESA
Elaboración: Propia

En año 2015 el presupuesto para el Programa Articulado Nutricional fue de S/. 80 millones de soles, de los cuales solo se empleó el 97%. Este presupuesto fue destinado para la reducción de anemia a los niños menores de 5 años, para la prevención de enfermedades causadas como consecuencia de la desnutrición de los niños. Además, estas acciones y actividades impulsadas por parte de la DIRESA, conllevan a que se puede reducir la tasa de desnutrición crónica como se puede apreciarse en el **Gráfico N° 10**

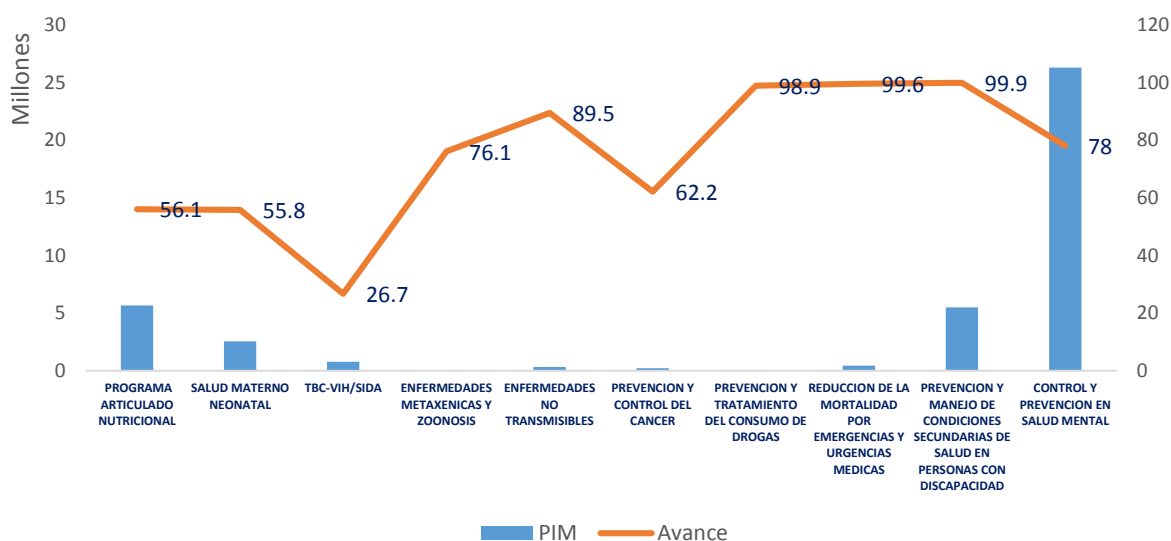
Gráfico N° 4 Ejecución del Presupuesto en Salud Regional de Ayacucho, 2015



Fuente: Ministerio de economía y Finanzas y DIRESA
Elaboración: Propia

En cambio, el presupuesto en el año 2014 de la dirección Regional de Salud se destinó en gran medida al programa de Control y Prevención de salud Mental en total más de S/. 26 millones de soles, seguido por el Programa Articulado Nutricional con un presupuesto más de 6.5 millones de soles. El avance de la ejecución fue de 78% del total del presupuesto asignado, y del solo 56% de avance registro el Programa Articulado Nutricional como se puede apreciarse en el siguiente gráfico.

Gráfico N° 5 Ejecución del Presupuesto en Salud Regional de Ayacucho, 2014

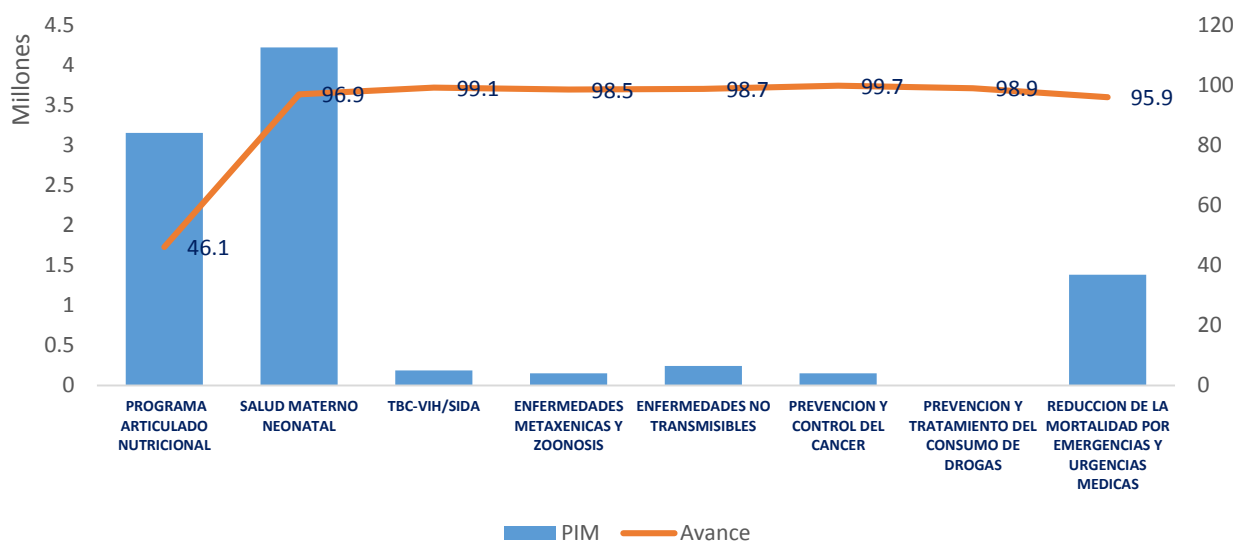


Fuente: Ministerio de economía y Finanzas y DIRESA

Elaboración: Propia

En el año 2013, el presupuesto de la Dirección regional de Salud de Ayacucho, se destinó en mayor proporción a la Programa de Salud Materno Neonatal más de S/. 4 millones de soles, seguido por el Programada Articulado Nutricional más de S/. 3 millones, y por otro lado al programa de Reducción de la Mortalidad por Emergencia y Urgencias Médicas. Estos programas tuvieron el avance de ejecución del presupuesto de 46%. 96% y de 95% respectivamente, el Avance de tan solo de 46% de presupuesto de programa articulado nutricional conllevó a menor reducción de tasa de desnutrición infantil, incremento de la población propensa a adquirir enfermedades de anemia.

Gráfico N° 6 Ejecución del Presupuesto en Salud Regional de Ayacucho, 2013



Fuente: Ministerio de economía y Finanzas y DIRESA

Elaboración: Propia

La Dirección Regional Salud de Ayacucho su misión y visión es prevenir, controlar y erradicar las enfermedades diversas que viene causando mucho daño hasta provocar la muerte a los seres humanos; entre ellas algunas enfermedades más resaltantes se registraron 98,456 casos como es el Hepatitis B, las autoridades de las Unidades Ejecutoras de la Red de Salud Norte y el Hospital de Apoyo de Huanta, vienen participando en el Lanzamiento Nacional de la Campaña de la Lucha Contra la Hepatitis B”, enfermedad considerada 100 veces más contagiosa que el VIH (Sida). Durante los años 2010 al 2015, han realizado los gastos genéricos en las dos enfermedades, lo cual se registraron un total de 35,824 casos epidemiológica de la influenza pandémica afectados en los distritos de Sancos, San Juan Bautista, Concepción, Ayna, Iguaín, Luricocha, Ayacucho, Carmen Alto, Cangallo, Huanta, Sacsamarca, Jesús Nazareno, Lucanas, Lucanamarca, Socos, Los Moro chucos, San Miguel, Huamanguilla, Tambillo, Ayahuanco, Alcamenca, Puquio, Vilcas Huamán y las epidemias de influenza y otros virus respiratorios se notificaron 38,513 casos de síndrome gripal cuyos resultados para influenza A H1N1.

3.1. Regresión Simple - Eficiencia del gasto por producto vs. Ejecución del presupuesto

Variable dependiente: Eficiencia del gasto por producto

Variable independiente: Ejecución del presupuesto

Lineal: $Y = a + b \cdot X$

Tabla 2 Resultados de Regresión lineal Eficiencia del gasto por producto vs. Ejecución del presupuesto

Dependent Variable: EFICIENCIA_DEL_GATSO_EN_EL PRODUCTO

Method: Least Squares

Date: 05/05/18 Time: 13:30

Sample: 2010Q1 2015Q4

Included observations: 24

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
EJECUCION_DEL_PRESPUPUES	0.014508	0.001779	8.185344	0.0000
C	0.782678	0.009415	83.13210	0.0000
R-squared	0.752809	Mean dependent var		0.841496
Adjusted R-squared	0.741573	S.D. dependent var		0.058622
S.E. of regression	0.029801	Akaike info criterion		-4.108903
Sum squared resid	0.019538	Schwarz criterion		-4.010732
Log likelihood	51.30684	Hannan-Quinn criter.		-4.082859
F-statistic	66.99986	Durbin-Watson stat		2.036718
Prob(F-statistic)	0.000000			

En las Tabla 2 y Tabla 3 nos muestra los resultados generados en paquete estadístico

Eviews. En ambos los valores seleccionados son de importancia para nuestro análisis.

Tabla 3 Análisis de Varianza

Fuente	Suma de Cuadrados	Gl	Cuadrado Medio	Razón-F	Valor-P
Modelo	0,057928	1	0,057928	70,00	0,0000
Residuo	0,0182053	22	0,000827515		
Total (Corr.)	0,0761333	23			

Fuente: Ministerio de economía y Finanzas y DIRESA

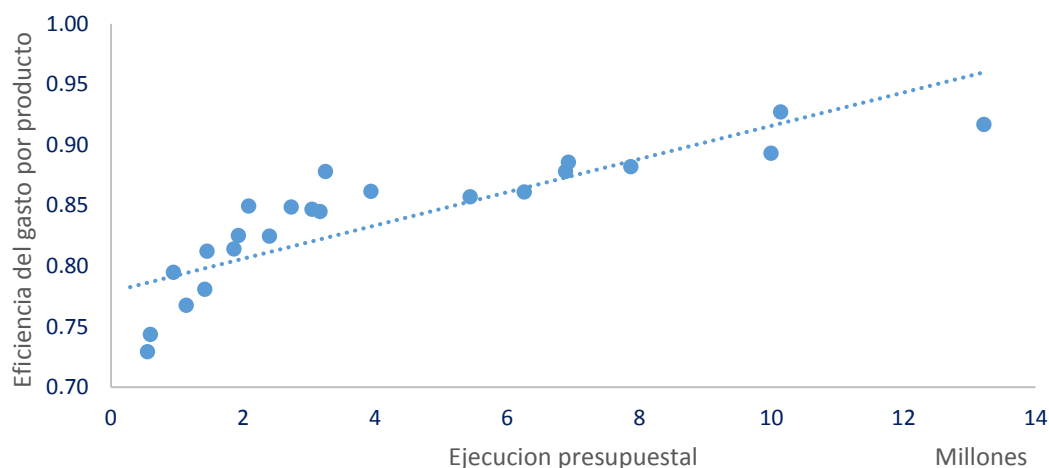
Elaboración: Propia

Como puede verse en la tabla 3 resaltada, la variable dependiente es eficiencia del gasto por producto, por lo que, ante un incremento de una (01) unidad de ejecución del

presupuesto, la Eficiencia del gasto por producto se incrementan en 0.014508. Por otro lado tenemos el coeficiente de determinación $R^2= 0.752809$ el cual nos mide la bondad de ajuste del modelo, es decir que las variaciones de ejecución del gasto por producto están siendo explicadas por las variaciones del ejecución del presupuesto en la DIRESA en un 75%, de este resultado también podemos obtener el coeficiente de correlación $r = 0,867645665$ el cual nos mide el grado de asociación entre la eficiencia del gasto por producto y la ejecución del presupuesto; además tenemos las pruebas de significancia individual representado por el estadístico t de ejecución del presupuesto el cual es 0.001779, además tenemos las probabilidades de 0.0000 que indica que el intercepto sea significativa y también la probabilidad de 0.0000 indica que el coeficiente realmente es significativo en el modelo.

De la misma manera se puede observarse en el siguiente grafico

Gráfico N° 7 Eficiencia del gasto por producto vs. Ejecución del presupuesto



Fuente: Ministerio de economía y Finanzas y DIRESA
Elaboración: Propia

En cuanto a la autocorrelación, el estadístico de Durbin Watson, que, examina los residuos para determinar si hay alguna correlación significativa basada en el orden en el que se

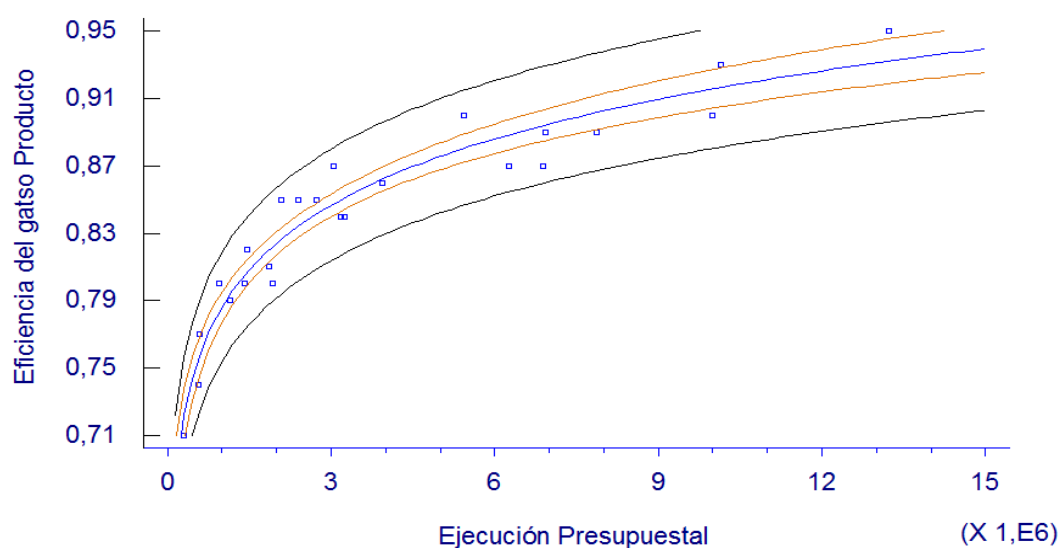
presentan en el archivo de datos es 2.036, lo cual nos indica que no existe o no hay indicación de autocorrelación serial en los residuos con un nivel de confianza de 95%

Modelo alternativo: Si bien es cierto que el coeficiente de bondad de ajuste solo nos explica el 75% de la variabilidad de la eficiencia del gasto por Producto, por lo que es necesario evaluar otros modelos que pueden ajustar de manera significativa la realidad. Como se puede ver en el siguiente gráfico el modelo que se ajusta más es el modelo raíz cuadrada de eficiencia del gasto por producto y logaritmo de ejecución del presupuesto por poseer mayor coeficiente de determinación de 93.11%

Tabla 4 Comparación de Modelos Alternos

<i>Modelo</i>	<i>Correlación</i>	<i>R-Cuadrada</i>
Raíz Cuadrada-Y Log-X	0,9649	93,11%
Multiplicativa	0,9648	93,09%
Logaritmo de X	0,9646	93,04%
Inversa-Y Log-X	-0,9629	92,73%
Cuadrado-Y Log-X	0,9623	92,60%
Cuadrado-Y Raíz Cuadrada-X	0,9410	88,55%
Raíz Cuadrada de X	0,9327	86,98%
Logístico	0,9294	86,38%
Raíz Cuadrada Doble	0,9277	86,06%
Logarítmico-Y Raíz Cuadrada-X	0,9222	85,05%
Log probit	0,9221	85,02%
Inversa-Y Raíz Cuadrada-X	-0,9098	82,78%
Cuadrado de Y	0,8882	78,90%
Doble Inverso	0,8864	78,57%
Lineal	0,8723	76,09%
Curva S	-0,8671	75,19%
Raíz Cuadrada de Y	0,8636	74,58%
Raíz Cuadrada-Y Inversa de X	-0,8569	73,43%
Exponencial	0,8545	73,02%
Inversa de X	-0,8465	71,65%
Inversa de Y	-0,8350	69,72%
Cuadrado-Y Inversa de X	-0,8247	68,01%
Cuadrado Doble	0,7803	60,88%
Cuadrado de X	0,7567	57,26%
Raíz Cuadrada-X Cuadrado-X	0,7445	55,43%
Log-Y Cuadrado-X	0,7320	53,58%
Inversa-Y Cuadrado-X	-0,7061	49,86%

Grafica N° 8 Modelo ajustado



Elaboración: Propia

3.2. Regresión Simple - Eficacia del gasto por resultado vs. Evaluación del Presupuesto

Variable dependiente: EFGRE: Eficacia del gasto por resultado

Variable independiente: EVP: Evaluación del Presupuesto

Lineal: $Y = a + b \cdot X$

Tabla 5 Resultado de Regresión lineal Eficacia del gasto por resultado vs. Evaluación del Presupuesto

Dependent Variable: EFICACIA DEL GASTO POR RESULTADO
 Method: Least Squares
 Date: 05/05/18 Time: 13:29
 Sample: 2010Q1 2015Q4
 Included observations: 24

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
EVALUACION_PRESUPUESTAL	4.381400	0.196986	22.24221	0.0000
C	-3.380364	0.170978	-19.77077	0.0000
R-squared	0.957423	Mean dependent var		0.416667
Adjusted R-squared	0.955488	S.D. dependent var		0.220956
S.E. of regression	0.046617	Akaike info criterion		-3.214053
Sum squared resid	0.047809	Schwarz criterion		-3.115882
Log likelihood	40.56864	Hannan-Quinn criter.		-3.188009
F-statistic	494.7158	Durbin-Watson stat		2.080936
Prob(F-statistic)	0.000000			

De la misma manera en las Tabla 5 y Tabla 6 nos muestra los resultados generados en paquete estadístico Eviews. En ambas tablas los valores seleccionados son de importancia para nuestro análisis.

Tabla 6 Análisis de Varianza

<i>Fuente</i>	<i>Suma de Cuadrados</i>	<i>Gl</i>	<i>Cuadrado Medio</i>	<i>Razón-F</i>	<i>Valor-P</i>
Modelo	0,0213744	1	0,0213744	297,43	0,0000
Residuo	0,001581	22	0,0000718635		
Total (Corr.)	0,0229554	23			

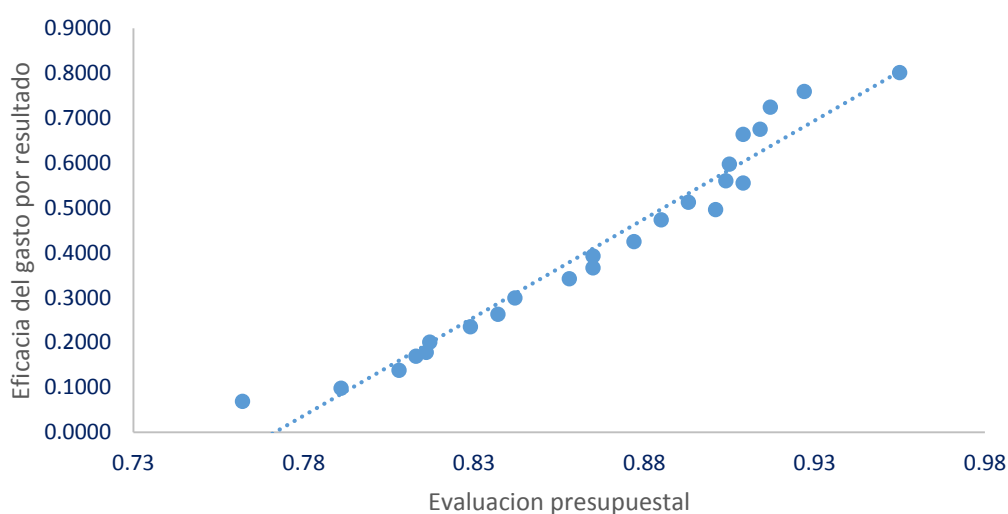
Fuente: Ministerio de economía y Finanzas y DIRESA

Elaboración: Propia

Los valores resaltados nos muestran los resultados de ajustar un modelo lineal para describir la relación entre Eficacia del gasto por resultado y evaluación del presupuesto. Como puede verse en la tabla 3, la variable dependiente es eficacia del gasto por resultado, por lo que, ante un incremento de una (01) unidad de evaluación del presupuesto, la Eficacia del gasto por resultado se incrementan en 4.381400. Por otro lado tenemos el coeficiente de determinación $R^2 = 0.957423$ el cual nos mide la bondad de ajuste del modelo, es decir que las variaciones de eficacia del gasto por resultado están siendo explicadas por las variaciones del evaluación del presupuesto en la DIRESA en un 95%, de este resultado también podemos obtener el coeficiente de correlación $r = 0,978479944$ el cual nos mide el grado de asociación entre la eficiencia del gasto por producto y la ejecución del presupuesto; además tenemos las pruebas de significancia individual representado por el estadístico t de ejecución del presupuesto el cual es 0.196986, además tenemos las probabilidades de 0.0000 que indica que el intercepto sea significativa y también la probabilidad de 0.0000 indica que el coeficiente realmente es significativo en el modelo.

De la misma forma el siguiente grafico nos muestra la relación positiva entre estas dos variables y la línea de ajuste de regresión lineal. Por ejemplo, ante un cambio en la evaluación del presupuesto, es decir en la mejora de este, la calidad del gasto medido a través de la eficacia como porcentaje de los beneficiarios involucrados en el gasto aumenta en promedio en 4.38.

Gráfico N° 8 Eficacia del gasto por resultado vs. Evaluación del Presupuesto



Fuente: Ministerio de economía y Finanzas y DIRESA
 Elaboración: Propia

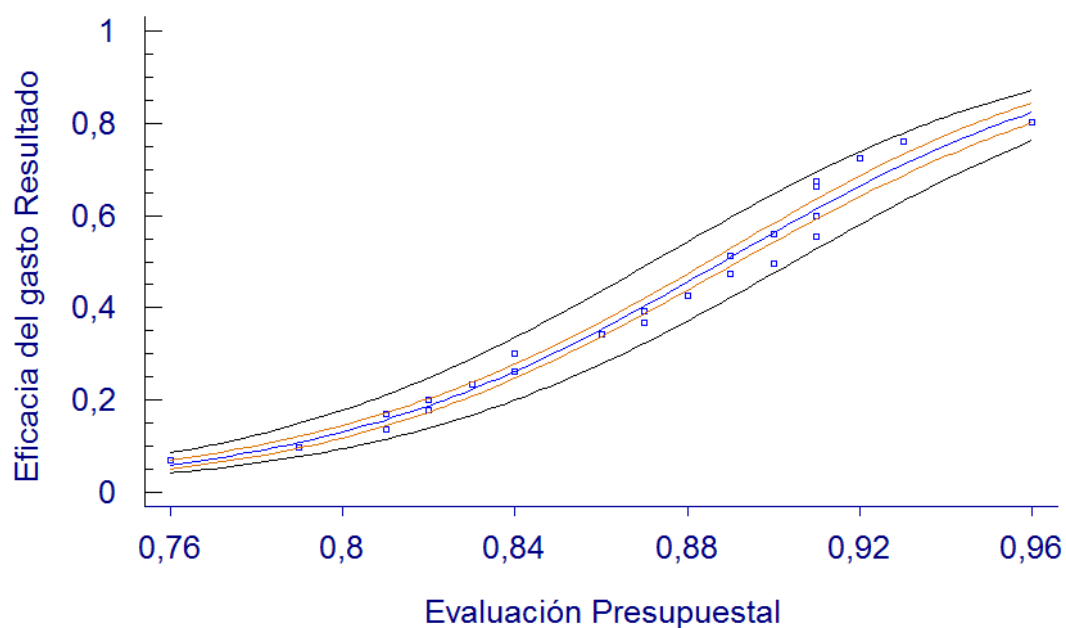
En cuanto a la autocorrelación, el estadístico de Durbin Watson, que, examina los residuos para determinar si hay alguna correlación significativa basada en el orden en el que se presentan en el archivo de datos es 2.08, lo cual nos indica que no existe o no hay indicación de autocorrelación serial en los residuos con un nivel de confianza de 95%

Modelo alternativo: Si bien es cierto que el coeficiente de bondad de ajuste solo nos explica el 95% de la variabilidad de la eficacia del gasto por resultado, por lo que es necesario evaluar otros modelos que pueden ajustar de manera significativa la realidad. Como se puede ver la siguiente tabla el modelo que se ajusta más es el modelo logístico por poseer mayor coeficiente de determinación de 97.78%

Tabla 7 Comparación de Modelos Alternos

Modelo	Correlación	R-Cuadrada
Logístico	0,9889	97,78%
Raíz Cuadrada de Y	0,9886	97,74%
Raíz Cuadrada-Y Log-X	0,9882	97,65%
Curva S	-0,9880	97,61%
Raíz Cuadrada-X Cuadrado-X	0,9880	97,61%
Log probit	0,9872	97,45%
Raíz Cuadrada-Y Inversa de X	-0,9866	97,34%
Multiplicativa	0,9846	96,95%
Logarítmico-Y Raíz Cuadrada-X	0,9826	96,54%
Exponencial	0,9802	96,09%
Cuadrado de X	0,9786	95,77%
Lineal	0,9751	95,08%
Log-Y Cuadrado-X	0,9748	95,03%
Raíz Cuadrada de X	0,9729	94,66%
Logaritmo de X	0,9704	94,18%
Inversa de X	-0,9647	93,06%
Cuadrado Doble	0,9271	85,94%
Cuadrado de Y	0,9174	84,17%
Cuadrado-Y Raíz Cuadrada-X	0,9122	83,22%
Cuadrado-Y Log-X	0,9068	82,23%
Doble Inverso	0,9064	82,15%
Cuadrado-Y Inversa de X	-0,8952	80,14%
Inversa-Y Log-X	-0,8934	79,82%
Inversa-Y Raíz Cuadrada-X	-0,8867	78,63%
Inversa de Y	<sin ajuste>	
Raíz Cuadrada Doble	<sin ajuste>	
Inversa-Y Cuadrado-X	<sin ajuste>	

Grafica N° 9 Modelo Ajustado



3.3. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para demostrar inferencia estadística de las hipótesis planteadas se basa en los fundamentos estadísticos y econométricos y la contratación de hipótesis específico y general tanto la aceptación y rechazo de las hipótesis nulas se sustentan en la regla de decisión tanto significancia global y específica:

Regla de Rechazo: Significancia Global

Método de Valor-P: Rechazar H_0 si $valor - p \leq \alpha$

Método de Valor-P: Rechazar H_0 si $F \geq F_\alpha$

Regla de Rechazo: Significancia Individual

Método de Valor-P: Rechazar H_0 si $valor - p \leq \alpha$

Método de Valor-P: Rechazar H_0 si $T \leq -t_{\frac{\alpha}{2}}$ ó $T \geq t_{\frac{\alpha}{2}}$

3.3.1.1. Contrastación de Primer Hipótesis

H_0 : Ejecución del presupuesto no influye de manera significativa en la calidad del gasto expresado por la eficiencia del gasto en el producto, en Dirección Regional Salud Ayacucho.

H_A : Ejecución del presupuesto sí influye de manera significativa en la calidad del gasto expresado por la eficiencia del gasto en el producto, en Dirección Regional Salud Ayacucho.

3.3.1.2. Pruebas de relevancia global o bondad de ajuste

$${}^1H_0: R^2 \leq 70\%$$

$${}^2H_\alpha: R^2 > 70\%$$

¹Representa hipótesis nula

² Representa hipótesis alternativa o de la investigación

Rechazar $H_0: R^2 \leq 70\%$, si $valor - p \leq \alpha = 0.05$

Como se puede observarse el resultado de la regresión lineal en la Tabla 2 y la Tabla 3, que $R^2 = 0.752809 > 0.70$, y además $valor - p = 0,0000 \leq \alpha = 0.05$, por lo que rechazamos la hipótesis nula “ $H_0: R^2 \leq 70\%$ ”, es decir, existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad del gasto expresado por la eficiencia del gasto por producto y la ejecución del presupuesto, en la Dirección Regional de salud Ayacucho, en el periodo de 2010-2015, con un nivel de confianza del 95,0%. Además, el estadístico R-Cuadrada indica que el modelo ajustado explica 74% de la variabilidad de la ejecución del presupuesto en eficiencia del gasto.

3.3.1.3. Pruebas de significancia individual

$$H_0: \beta_1 = 0$$

$$H_a: \beta_1 \neq 0$$

Rechazar $H_0: \beta_1 = 0$, si $valor - p \leq \alpha = 0.05$

Rechazar $H_0: \beta_1 = 0$, si $t \leq -t_{\frac{\alpha}{2}}$ ó $t \geq t_{\frac{\alpha}{2}}$

Como los resultados de la regresión lineal que nos detalla en la Tabla 2, podemos ver que $valor - p = 0.0000 < \alpha = 0.05$, además, que la $t = 8.185344 \geq t_{\frac{\alpha}{2}} = 2.0150$ por lo existe suficiente información y razón para rechazar la hipótesis nula “ $H_0: Ejecución del presupuesto no influye de manera significativa en la calidad del gasto expresado por la eficiencia del gasto en el producto, en Dirección Regional Salud Ayacucho$ ”, es decir, que la $\beta_1 = 0.014508 \neq 0 = Ejecución del presupuesto sí influye de manera significativa en la calidad del gasto expresado por la eficiencia del gasto en el producto, en la Dirección Regional Salud Ayacucho$ ”.

3.3.1.4. Contrastación de Segunda Hipótesis

H_0 : La evaluación del presupuesto no influye de manera significativa en la eficacia del gasto en el resultado específico en la Dirección Regional Salud Ayacucho.

H_A : La evaluación del presupuesto influye de manera significativa en la eficacia del gasto en el resultado específico en la Dirección Regional Salud Ayacucho.

3.3.1.5. Pruebas de relevancia global o bondad de ajuste

$$H_0: R^2 \leq 70\%$$

$$H_a: R^2 > 70\%$$

Rechazar $H_0: R^2 \leq 70\%$, si $\text{valor} - p \leq \alpha = 0.05$

Como se puede observarse el resultado de la regresión lineal en la Tabla 5 y Tabla 6, que $R^2 = 0.957423 > 0.70$, y además $\text{valor} - p = 0,0000 \leq \alpha = 0.05$, por lo que rechazamos la hipótesis nula " $H_0: R^2 \leq 70\%$ ", es decir, existe una relación estadísticamente significativa entre eficacia del gasto en el resultado específico y la evaluación del presupuesto, con un nivel de confianza del 95,0%. Además, el estadístico R-Cuadrada indica que el modelo ajustado explica 95.74% de la variabilidad de la calidad del gasto expresado a través de la eficacia del gasto en el resultado específico en la Dirección Regional Salud de Ayacucho, en el periodo de estudio de 2010-2015.

3.3.1.6. Pruebas de significancia individual

$$H_0: \beta_1 = 0$$

$$H_a: \beta_1 \neq 0$$

Rechazar $H_0: \beta_1 = 0$, si $\text{valor} - p \leq \alpha = 0.05$

$$\text{Rechazar } H_0: \beta_1 = 0, \text{ si } t \leq -t_{\frac{\alpha}{2}} \text{ ó } t \geq t_{\frac{\alpha}{2}}$$

Como los resultados de la regresión lineal que nos detalla en la Tabla 5, podemos ver que $\text{valor } -p = 0.0000 < \alpha = 0.05$, además, que la $t = 22.24221 \geq t_{\frac{\alpha}{2}} = 2.0150$ por lo existe suficiente información y razón para rechazar la hipótesis nula “ H_0 : *La evaluación del presupuesto no influye de manera significativa en la calidad de gasto expresado a través de la eficacia del gasto en el resultado específico en la Dirección Regional Salud Ayacucho*”, es decir, que la $\beta_1 = 4.381400 \neq 0 =$ “*La evaluación del presupuesto sí influye de manera significativa en la calidad del gasto expresado a través de la eficacia del gasto en el resultado específico en la Dirección Regional Salud Ayacucho*”.

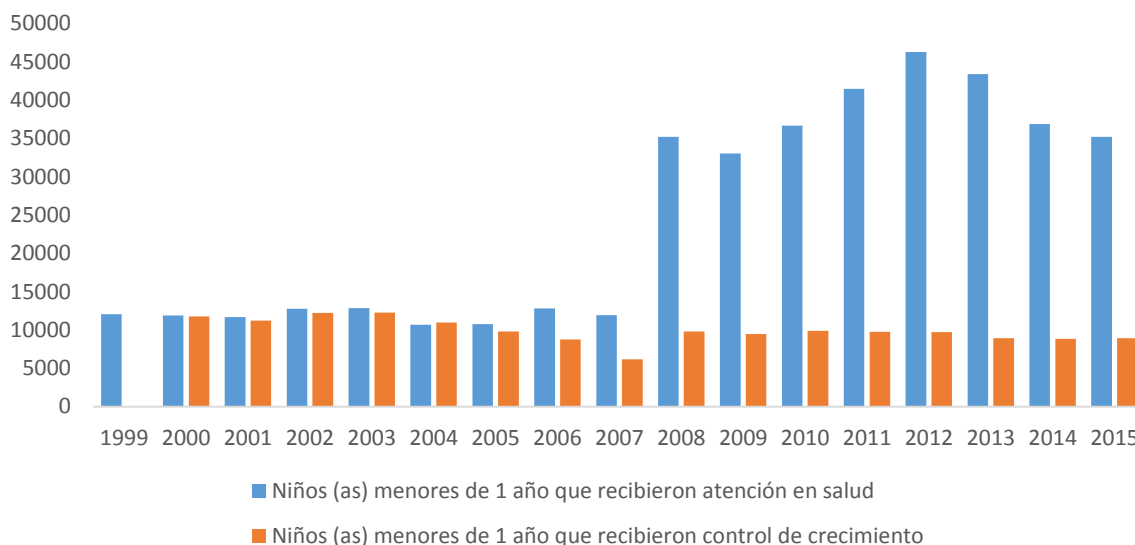
Estos resultados pueden corroborar nuestro objetivo, “*determinar si la gestión del presupuesto público influye en la calidad del gasto público de la Dirección Regional de Salud del Gobierno Regional de Ayacucho en el periodo 2010-2015*”, tanto como nuestras hipótesis planteadas, así como los estudios de Tanaka (2011), Abusada, Cusato y Pastor (2013) pueden reforzar que la gestión de presupuesto puede influir de manera significativa en la calidad el gasto público en la Dirección Regional de Salud Ayacucho. Por lo que en el sector de la salud se encienden las alarmas cuando alguien habla de mejoras de productividad porque, se dice, eso siempre va a ir en detrimento de los niveles de calidad del servicio. Los partidarios de esta postura sostienen que el signo de la relación entre Eficiencia y Calidad es siempre negativo. Es decir, si queremos preservar un sistema sanitario de calidad debemos olvidarnos de las mejoras en productividad y cumplimiento de las metas. Sin embargo, la evidencia empírica no avala ésta posición

IV. DISCUSIÓN

Durante los últimos 5 años se ha dado más énfasis a los resultados en la medición de la eficiencia del gasto público. Esta es una manera directa de medir los efectos del gasto público sobre las condiciones de vida de la población. Así, por ejemplo, mientras el enfoque de productos se concentraría en la tasa de inmunización infantil (el porcentaje de niños vacunados, el porcentaje de niños en el programa de nutricional o el porcentaje de desnutrición infantil), el enfoque de resultados enfatizaría la tasa de mortalidad infantil. Sin embargo, la relación entre gasto público y productos es mucho más directa y fácil de medir que entre gasto y resultados, debido a que es difícil discernir entre el impacto de las políticas económicas y el de otros factores que afectan las condiciones económicas y sociales.

Teniendo en cuenta los objetivos de no bien elaborado de plan estratégico institucional del gobierno regional de Ayacucho, con referente a los objetivos estratégicos en el área de salud, siendo estos solamente dos: Reducir la desnutrición crónica y anemia en niñas y niños menores de 5 años y reducir la morbimortalidad de la población regional. Podemos mencionar que estas para el 2015, hubo bastante reducción más de lo esperado que se registró en 14% en materia de desnutrición crónica de niñas y niños de menores de 5 años. De la misma manera en cuanto a la morbilidad regional,

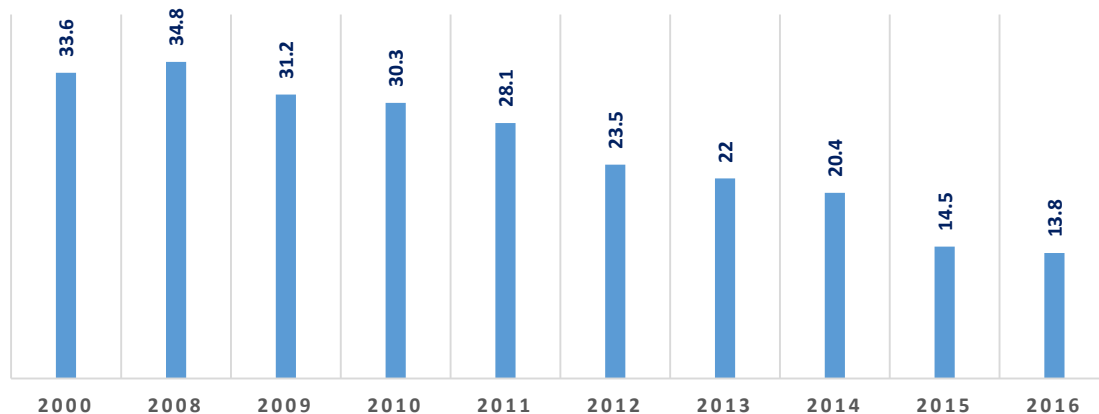
Gráfico N° 9 Evolución de niños (as) menores de 1 año que recibieron atención en salud y control de crecimiento: 1999-2015



FUENTE: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

Prieto Hormoza (2012) en su tesis llega a ciertos resultados como el mismo mencionara, que, “la implementación del presupuesto por resultados mejora la calidad del gasto público, mejorando los niveles de vida de la población”, podemos reforzar esta afirmación, puesto como vimos en la sección anterior, el mayor presupuesto en los programas prioritarias de Salud, reducen los problemas que deterioraran la salud de la población de manera positiva, por ejemplo en el **Gráfico N° 9** y en el **Gráfico N° 10**, se observa la evolución de niños (as) menores de 1 año que recibieron atención en salud y control de crecimiento, que a partir de del años 2008 hacia adelante vino incrementándose hasta 42 mil niños atendidos en el año 2012. En cuanto a la evolución de tasa de desnutrición crónica infantil ha venido disminuyendo en los últimos cinco años como resultado de mayores presupuestos en los programas orientados a la reducción de este mal.

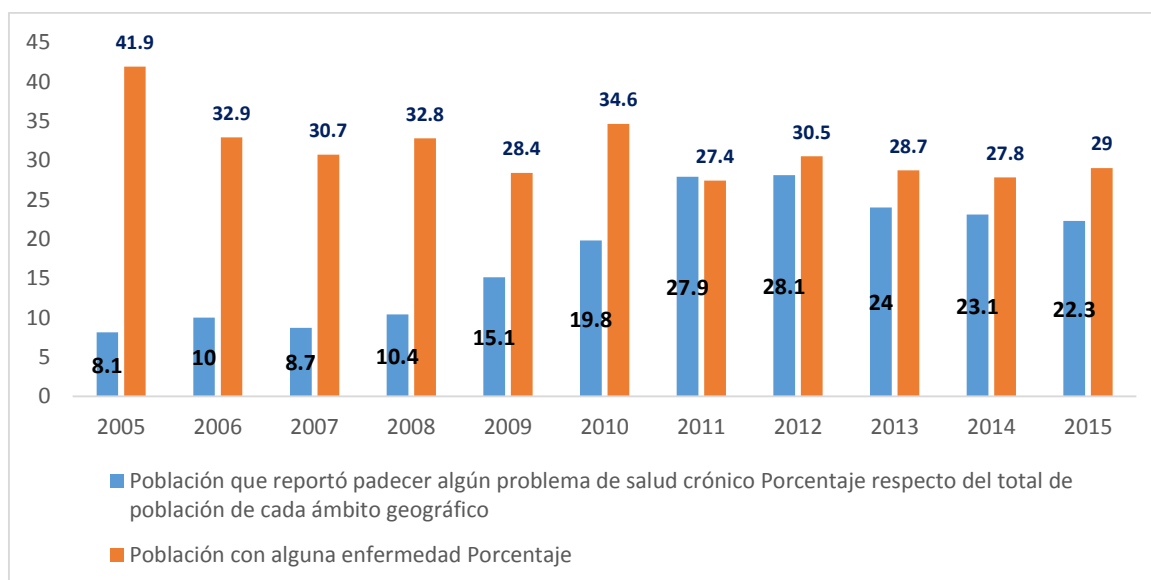
Gráfico N° 10 Tasa de desnutrición crónica de niños (as) menores de 5 años (Patrón de referencia NCHS) Porcentaje



FUENTE: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

Además, de basarnos en información estadística que nos proporciona las diferentes fuentes, también podemos corroborar las hipótesis de nuestra investigación, y de la misma manera el comportamiento de las variables o indicadores indican moderadamente el logro de los objetivos establecidos en los Planes de desarrollo de la institución.

Gráfico N° 11 Población con alguna enfermedad y algún problema de salud crónico en la Región Ayacucho, 2005-2015



FUENTE: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

Durante el período de análisis, el presupuesto del MINSA no ha mostrado un incremento significativo en la asignación de recursos por parte del MEF, la asignación es inercial, pues se repiten año a año sin relación de continuidad. La programación y ejecución prioriza la Salud Individual y la Salud Colectiva, salvo en los años 2013 y 2015, donde ésta última tiene menor participación que el Programa de Administración. Por lo tanto, se deduce que se reordenaron las prioridades en los dos últimos años.

En el DIRESA, se observa una débil articulación del planeamiento con el presupuesto desde una perspectiva de resultados, así mismo, no se cuenta con instancias de coordinación sistemática, lo que dificulta una sinergia natural entre los diferentes instrumentos como los Planes Estratégicos Sectoriales y Territoriales, la Programación Multianual y los Planes Estratégicos Institucionales, e evaluar con estos precarios planes los resultados no tiene mucha relevancia y por tanto carece de significancia, ya que los indicadores incorporados en estos planes muchas veces no reflejan la realidad, sin embargo, a pesar de ello los objetivos planteados y las metas se encamina en su cumplimiento de manera positiva con la evaluación presupuestal, esto debido a que las familias usuarias de estas programas de salud, reciben los servicios que ofrece la DIRSA a pesar de tener condiciones no óptimas, pero llega a cumplir la atención a las familias involucradas en cada proyecto o programa. Por lo que la regulación de la ejecución del gasto público, no contribuye a una gestión por resultados, toda vez que se orienta a los procedimientos y cumplimiento de normas y leyes, pero no a resultados tangibles óptimas en beneficio de la población con mayores necesidades. No obstante, las normas existentes al respecto, en la práctica, la sociedad civil participa en forma limitada en el proceso de toma de decisiones.

De acuerdo a los datos obtenidos en el trabajo de campo y el análisis de los mismos, se confirma la hipótesis general y las hipótesis específicas planteadas en el presente trabajo.

Sin embargo, para su mayor incidencia en la calidad de gasto en necesaria reasignación de la participación presupuestal a los Programas Estratégicos de Salud Materno Neonatal y Articulado Nutricional, a fin de asegurar un mejor desempeño en los indicadores de resultado, y además de ello se debe determinar una adecuada articulación entre la identificación de productos, los recursos disponibles, los planes estratégicos y actores, a fin de lograr una eficiencia y eficacia en la gestión financiera- presupuestal en la que, debieran integrarse en el análisis, los distintos actores involucrados en la cadena de valor que identifica o genera el producto, es decir todo los involucrados en fin de otorgar el servicio de calidad. Promover los alcances de la programación estratégica en el presupuesto institucional del MINSA, a través de la inclusión de nuevos programas o del reforzamiento de los Programas Estratégicos como Salud Materno Neonatal y Articulado Nutricional, de tal manera que, el enfoque de resultados tenga una mayor participación en la gestión institucional y consecuentemente, en la gestión financiera-presupuesta del MINSA.

RESULTADOS DE INDICADORES INTERMEDIOS DE LA DCI 2007- 2013 EN AYACUCHO

Descripción	Nombre del indicado	línea de base Estimado 2007	Estimado 2009	Estimado 2010	Estimado 2011	Estimado 2012	Estimado 2013	Evolución 2012-2013
		(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	%
Mejorar la Alimentación y Nutrición del menor de 36 meses	Proporción de menores de 36 meses con lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses	93,1	77,6	82,0	82,6	84,6	80,2	-4,4
	Prevalencia de anemia en menores de seis a 36 meses	64,6	54,4	52,9	41,5	56,2	54,3	-1,9
Reducción de la morbilidad en IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes	Prevalencia de Infecciones respiratorias Agudas (IRA) en menores de 36 meses	20,9	13,0		14,3	12,8	9,8	-3
	Prevalencia de Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en menores de 36 meses	21,8	18,7		16,3	17,9	22,2	+4,3
Reducir la incidencia de bajo peso al nacer.	Incidencia de bajo peso al nacer	7,1	10,1		7,9	8,0	10,6	+2,6

Fuente: INEI Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES Indicadores de Resultado Identificados en los Programas Estratégicos 2010 -2013

CONCLUSIONES

Se puede concluir, que la gestión del presupuesto público influye de manera significativa en la calidad del gasto público de la Dirección Regional de Salud del Gobierno Regional de Ayacucho en el periodo 2010-2015. Sin embargo, estos resultados no están en sincronía con los planes estratégicos de gobierno regional, ya que se encuentra desarticulado o no están los indicadores alineados con los resultados específicos.

La ejecución del presupuesto sí influye de manera significativa en la calidad del gasto expresado por la eficiencia del gasto en el producto, en Dirección Regional Salud Ayacucho, es decir ante un cambio en una unidad en la ejecución del presupuesto aumenta en promedio de 0.014508 en la mejora de la calidad del gasto expresado por la eficiencia del gasto en el producto, además, que el modelo ajustado explica 75% de la variabilidad de la ejecución del presupuesto en eficiencia del gasto.

La evaluación del presupuesto influye de manera significativa en la eficacia del gasto en el resultado específico en la Dirección Regional Salud Ayacucho, es decir ante una mejora (incremento) de la evaluación del presupuesto aumenta en promedio de 4.3814 en la mejora de la calidad del gasto expresado por la eficacia del gasto por resultado, además, que el modelo ajustado explica 95% de la variabilidad de la evaluación del presupuesto en eficacia del gasto.

RECOMENDACIONES

Se debe establecer las estrategias adecuadas de gestión de presupuesto a fin de mejorar los procesos de canalización de ello para su mejor uso en las actividades y /o proyectos acompañado con el fortalecimiento de la capacidad del personal de salud en el ámbito regional que puede ser útil para implementar los lineamientos, objetivos, metas y líneas estratégicas en la mejora de la calidad del gasto en la Dirección Regional de Salud.

Se debe gestionar mayor presupuesto y su ejecución según las prioridades y necesidades, cumpliendo las metas y objetivos, para garantizar la calidad de uso del recurso a fin de contribuir a la mejora de la salud de la población.

Finalmente, se debe implementar las acciones de evaluación presupuestal oportuna y ser desarrolladas en los establecimientos de salud donde se lleva a cabo las actividades y/o proyectos, y que puedan contribuir al fortalecimiento de la gestión sanitaria, para brindar la calidad de atención o servicios con oportunidad, equidad y justicia social en el marco del aseguramiento universal.

En cuanto al Plan estratégico institucional, se debe implementarse de manera coherente con la realidad y no ser el simple mero papel de control administrativo de los indicadores, con la finalidad de encontrar mayor coherencia y alineación de los objetivos estratégicos específicos y concretos sin ambigüedades con las acciones concretas bien definidas.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Prieto Hormoza, M. I. (2012). Influencia de la gestión del presupuesto por resultados en la calidad del gasto en las municipalidades del Perú (2006-2010). Lima, Perú.
- Bueno, A. (8 de Febrero de 2012). *Universidad de Castilla- La Mancha*. Recuperado el 6 de Octubre de 2017, de Escuela Politécnica Superior de Albacete: <http://www.albacete.org/personal/antoniobueno/AAPP/Tema20001.htm>
- Burnado, J. (2005). *Presupuestos: Enfoque Moderno de Planeación y Control de Recursos*. . Bogotá: Mc Graw Hill Bogotá. Tercera Edición.
- Congreso de la República del Perú. (30 de Diciembre de 2012). Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, Ley N° 28411. Lima, Perú. Recuperado el 6 de Octubre de 2017, de [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/B84B3D4769B9D94C05257D4F0075BC92/\\$FILE/1.1Ley_28411_pp.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/B84B3D4769B9D94C05257D4F0075BC92/$FILE/1.1Ley_28411_pp.pdf)
- Delgado, I. (2013). Avances y perspectivas en la implementación del Presupuesto por Resultados en Perú. Lima, Perú.
- ILPES. (2012). Panorama del sector público en América Latina: la gestión pública en la hora de la Igualdad.
- Laurente, E. (2015). Presupuesto por resultados y el desarrollo económico local, distrito Ongoy, Provincia Chincheros, Región Apurímac, 2010 – 2014. Andahuaylas.
- Ministerio de Economía y Finanzas. (03 de Diciembre de 2014). *Ministerio de Economía y Finanzas*. Obtenido de <https://www.mef.gob.pe/es/normatividad-sp-9867/por-instrumento/directivas/12276-directiva-n-005-2010-ef-76-01-de-ejecucion-presupuestaria-modificada-por-r-d-n-027-2014-ef-50-01/file>

Ministerio de Economía y Finanzas. (2008). *Presupuesto por Resultados*. Lima: Dirección Presupuesto Público.

Ministerio de Economía y Finanzas. (2012). DIRECTIVA PARA LA EVALUACION DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE LOS ORGANISMOS PUBLICOS Y EMPRESAS NO FINANCIERAS DE LOS GOBIERNOS REGIONALES Y GOBIERNOS LOCALES. Lima, Perú.

Ministerio Economía y Finanzas. (2015). Guía metodológica para la definición, seguimiento y uso de indicadores de desempeño de los Programas. Lima, Perú.

NU. CEPAL. División de Desarrollo Económico. (Agosto de 2014). *Comisión Económica para América Latina y el Caribe*. Obtenido de <https://www.cepal.org/es/publicaciones/37012-calidad-gasto-publico-reformas-institucionales-america-latina>

Sarmiento, E. (1989). *Los presupuestos teoría y aplicaciones*. Bogotá: Universidad Distrital.

ANEXO

ANEXO N°01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿De qué manera la gestión del presupuesto público mediante el análisis documental y observación, influye en la calidad del gasto público de la Dirección Regional de Salud del Gobierno Regional de Ayacucho en el periodo 2010-2015?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿En qué medida la ejecución del presupuesto influye en la calidad del gasto expresado por la eficiencia del gasto en el producto, en la Dirección Regional Salud Ayacucho? • ¿Cómo la evaluación del presupuesto influye en la eficacia del gasto en el resultado específico en la Dirección Regional Salud Ayacucho? 	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar si la gestión del presupuesto público mediante el análisis documental y observación, influye en la calidad del gasto público de la Dirección Regional de Salud del Gobierno Regional de Ayacucho en el periodo 2010-2015.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar en qué medida la ejecución del presupuesto influye en la calidad del gasto expresado por la eficiencia del gasto en el producto, en la Dirección Regional Salud Ayacucho • Determinar cómo la evaluación del presupuesto influye en la eficacia del gasto en el resultado específico en la Dirección Regional Salud Ayacucho 	<p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>La gestión del presupuesto público sí influye de manera significativa, en la calidad del gasto público de la Dirección Regional de Salud del Gobierno Regional de Ayacucho en el periodo 2010-2015.</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ejecución del presupuesto sí influye de manera significativa en la calidad del gasto expresado por la eficiencia del gasto en el producto, en la Dirección Regional Salud Ayacucho. • La evaluación del presupuesto influye de manera significativa en la eficacia del gasto en el resultado específico en la Dirección Regional Salud Ayacucho. 	<p>Se puede concluir, que la gestión del presupuesto público influye de manera significativa en la calidad del gasto público de la Dirección Regional de Salud del Gobierno Regional de Ayacucho en el periodo 2010-2015.</p> <p>La ejecución del presupuesto sí influye de manera significativa en la calidad del gasto expresado por la eficiencia del gasto en el producto, en Dirección Regional Salud Ayacucho, es decir ante un cambio en una unidad en la ejecución del presupuesto aumenta en promedio de 0.0145 en la mejora de la calidad del gasto expresado por la eficiencia del gasto por producto, además, que el modelo ajustado explica 75% de la variabilidad de la ejecución del presupuesto en eficiencia del gasto.</p> <p>La evaluación del presupuesto influye de manera significativa en la eficacia del gasto en el resultado específico en la Dirección Regional Salud Ayacucho, es decir ante una mejora (incremento) de la evaluación del presupuesto aumenta en promedio de 4.38 en la mejora de la calidad del gasto expresado por la eficacia del gasto por resultado, además, que el modelo ajustado explica 95% de la variabilidad de la evaluación del presupuesto en eficacia del gasto.</p>	<p>Se debe establecer las estrategias adecuadas de gestión de presupuesto a fin de mejorar los procesos de canalización de ello para su mejor uso en las actividades y/o proyectos acompañado con el fortalecimiento de la capacidad del personal de salud en el ámbito regional que puede ser útil para implementar los lineamientos, objetivos, metas y líneas estratégicas en la mejora de la calidad del gasto en la Dirección Regional de Salud.</p> <p>Se debe gestionar mayor presupuesto y su ejecución según las prioridades y necesidades, cumpliendo las metas y objetivos, para garantizar la calidad de uso del recurso a fin de contribuir a la mejora de la salud de la población.</p> <p>Finalmente, se debe implementar las acciones de evaluación presupuestal oportuna y ser desarrolladas en los establecimientos de salud donde se lleva a cabo las actividades y/o proyectos, y que puedan contribuir al fortalecimiento de la gestión sanitaria, para brindar la calidad de atención o servicios con oportunidad, equidad y justicia social en el marco del aseguramiento universal.</p>

TABLA 8 DATOS DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO, DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE AYACUCHO, 2010-2015

Periodo	Ejecución del Presupuesto	Evaluación presupuestal (%)	Eficiencia del gasto en el Producto(%)	Eficacia del gasto en el Resultado(%)
TT1-2010	1420378	0,76	0,80	0,07
TT2-2010	5439754	0,79	0,90	0,10
TT3-2010	3249619	0,81	0,84	0,14
TT4-2010	3045570	0,81	0,87	0,17
TT1-2011	6927468	0,82	0,89	0,18
TT2-2011	948149	0,82	0,80	0,20
TT3-2011	290052	0,83	0,71	0,24
TT4-2011	2087471	0,84	0,85	0,26
TT1-2012	6884208	0,84	0,87	0,30
TT2-2012	1141898	0,86	0,79	0,34
TT3-2012	1457693	0,87	0,82	0,37
TT4-2012	2731047	0,87	0,85	0,39
TT1-2013	7870243	0,88	0,89	0,43
TT2-2013	1930401	0,89	0,80	0,47
TT3-2013	1864063	0,89	0,81	0,51
TT4-2013	3939018	0,90	0,86	0,50
TT1-2014	9993849	0,90	0,90	0,56
TT2-2014	3168091	0,91	0,84	0,60
TT3-2014	6256522	0,91	0,87	0,66
TT4-2014	2401062	0,91	0,85	0,56
TT1-2015	10140349	0,91	0,93	0,68
TT2-2015	13217264	0,92	0,95	0,72
TT3-2015	595867	0,93	0,77	0,76
TT4-2015	555511	0,96	0,74	0,80

Fuente: Ministerio de Economía Finanzas y Dirección Regional de Salud Ayacucho

Evaluación del Presupuesto y la eficiencia de la gasto, muestra el avance porcentual trimestral no acumulado de la asignación presupuestal trimestral, mientras la eficacia muestra el avance acumulado de las metas a lograr.

Tabla 9 Ejecución del Presupuesto de los Programas de Salud en la Dirección Regional de Salud Ayacucho

PROGRAMA	2016		2015		2014		2013		2012	
	PIM	Avance	PIM	Avance	PIM	Avance	PIM	Avance	PIM	Avance
PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	7482274	93,60	80052248	97,6	5677833	56,1	3153150	46,1	2169766	90,2
SALUD MATERNO NEONATAL	4424810	92,60	66865406	97,8	2572109	55,8	4218379	96,9	520012	93,1
TBC-VIH/SIDA	20858	79,60	14276750	97,3	788261	26,7	188101	99,1	607074	90,1
ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	1427138	97,60	7297234	97,5	28435	76,1	151852	98,5	735655	91,5
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	494167	92,40	6802290	98,2	340004	89,5	244473	98,7	9233	91,8
PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	1023811	75,30	8895685	98,3	244232	62,2	150449	99,7	396078	90,5
PREVENCION Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS	2518	88,90	73125	90,7	1908	98,9	190	98,9		
REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	85351	88,70	4232950	99,6	464454	99,6	1383677	95,9		
PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	63384	100,00	313204	99,7	5512552	99,9				
CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	368328	47,30	45311	94,4	26299538	78				