



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN**  
**PÚBLICA**

**Ejecución presupuestal de los hospitales de las DIRIS,  
transferidos por el Fondo Intangible Solidario de Salud, entre el  
2019 y 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE**

**Maestra en Gestión Pública**

**AUTORA:**

Rojas Cabezas, Luzmila Irma ([orcid.org/0000-0002-9647-2613](https://orcid.org/0000-0002-9647-2613))

**ASESORES:**

Mg. Romani Allende, Freddy Gamaniel ([orcid.org/0000-0002-1054-6715](https://orcid.org/0000-0002-1054-6715))

Dr. Lip Licham, Cruz Antonio ([orcid.org/0000-0002-9670-8980](https://orcid.org/0000-0002-9670-8980))

Dra. Mercado Marrufo, Celia Emperatriz ([orcid.org/0000-0002-4187-106X](https://orcid.org/0000-0002-4187-106X))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de Políticas Públicas

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Fortalecimiento de la democracia, liderazgo y ciudadanía

LIMA - PERÚ

2023

## **Dedicatoria**

Este análisis de investigación la dedico a mis papás que están en el cielo ambos hicieron el esfuerzo de educarme y gracias a ellos soy lo que soy, con mis defectos y virtudes, pero siempre tratando de ser una mejor persona y profesional en todos los ámbitos.

La otra persona a la que dedico esta investigación es a mi hijo: Ryan Joshua Sánchez Rojas que a sus recién 24 años cumplidos ya es un médico graduado; y es mi motor y motivo para seguir superándome y que a pesar de ser bastante joven siempre estuvo “exigiéndome” de alguna u otra forma para terminar mi tesis, porque él ya paso por estos temas.

Y por último a mi hermana Anatolia Verónica Rojas Cabezas, quien insistió que continuará con la maestría, porque estaba a punto de desertar por la carga laboral, financiera entre otros temas; y además porque es un ejemplo a seguir, ella incluso ya tiene el grado de Doctora. Es una persona muy preparada e íntegra.

En realidad, estoy muy agradecida con toda mi familia que desde su alcance me apoyaron en todo lo que emprendí, siempre con temor por las decisiones que tomaba, pero no me iba a quedar atrás, porque si hago un resumen de mi vida, estoy segura de que me ha ido bien en todo, gracias a Dios!.

Y también estoy muy agradecida con todos mis superiores que a lo largo de mi carrera profesional aprendí de ellos y quien me dejo gratamente maravillada fue el Ing. Industrial Miguel Zúñiga Flores, por su noble gesto de siempre ayudar a las personas que desde el cargo de Gerente de Distribución que ostentaba en uno de los centros de distribución de una prestigiosa empresa, tomaba decisiones de prepararlos para el cargo que desempeñaban.

### **Agradecimiento**

Estoy muy agradecida con mi hijo, quien ha sido mi soporte en el desarrollo de este estudio y por la paciencia que ha tenido, así mismo a todas las personas que me han apoyado en culminar indirectamente este estudio de investigación, mediante préstamos de libros o permisos concedidos.

## Declaratoria de autenticidad del asesor



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

### Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ROMANI ALLENDE FREDDY GAMANIEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, asesor de Tesis titulada: "Ejecución presupuestal de los hospitales de las DIRIS, transferidos por el Fondo Intangible Solidario de Salud, entre el 2019 y 2021", cuyo autor es ROJAS CABEZAS LUZMILA IRMA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 11.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 07 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ROMANI ALLENDE FREDDY GAMANIEL DNI: 25495800 ORCID: 0000-0002-1054-6715	Firmado electrónicamente por: FROMANI5 el 07-08- 2023 15:35:43

Código documento Trilce: TRI - 0644675

## Declaratoria de originalidad del autor



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

### Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, ROJAS CABEZAS LUZMILA IRMA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Ejecución presupuestal de los hospitales de las DIRIS, transferidos por el Fondo Intangible Solidario de Salud, entre el 2019 y 2021", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
LUZMILA IRMA ROJAS CABEZAS DNI: 09927745 ORCID: 0000-0002-9647-2613	Firmado electrónicamente por: LROJASCABEZA el 07- 08-2023 21:45:00

Código documento Trilce: TRI - 0644672



## Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Declaratoria de autenticidad del asesor .....	iv
Declaratoria de originalidad del autor.....	v
Índice de contenidos .....	vi
Índice de tablas.....	vii
Índice de gráficos y figuras .....	viii
Resumen .....	ix
Abstract .....	x
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	5
III. METODOLOGÍA .....	13
3.1 Tipo y diseño de investigación .....	13
3.2 Variables y operacionalización:.....	13
3.3 Población, muestra y muestreo.....	16
3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	17
3.5 Procedimientos .....	17
3.6 Método de análisis de la información .....	18
3.7 Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS.....	19
V. DISCUSIÓN.....	27
VI. CONCLUSIONES .....	33
VII. RECOMENDACIONES .....	34
REFERENCIAS .....	35
ANEXOS.....	39

## Índice de tablas

Tabla 1 Presupuesto Institucional Modificado (PIM) Hospital Hipólito Unanue .....	19
Tabla 2 Categorías presupuestales año 2019 y 2021 Hospital Hipólito Unanue .....	19
Tabla 3 Diferencia de la ejecución de los años 2019 y 2021 Hospital Hipólito Unanue ....	20
Tabla 4 Presupuesto Institucional Modificado (PIM) Hospital Cayetano Heredia .....	21
Tabla 5 Categorías presupuestales 2019 y 2021 Hospital Cayetano Heredia .....	21
Tabla 6 Diferencia de la ejecución de los años 2019 y 2021 Hospital Cayetano Heredia.	22
Tabla 7 Presupuesto Institucional Modificado (PIM) Hospital Nacional Arzobispo Loayza .....	22
Tabla 8 Categorías presupuestales 2019 y 2021 Hospital Nacional Arzobispo Loayza....	23
Tabla 9 Diferencia de la ejecución de los años 2019 y 2021 Hospital Nacional Arzobispo Loayza .....	24
Tabla 10 Presupuesto Institucional Modificado (PIM) Hospital Nacional Dos de Mayo ....	24
Tabla 11 Categorías presupuestales 2019 y 2021 Hospital Nacional Dos de Mayo .....	24
Tabla 12 Diferencia de la ejecución de los años 2019 y 2021 Hospital Nacional Dos de Mayo.....	25

## Índice de gráficos y figuras

Figura 1 Estructura programática de las Categorías Presupuestales .....	12
---	----



## Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo general describir el resultado del análisis de la ejecución presupuestal de las categorías presupuestales que financió el Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL) a los hospitales de las Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) entre el 2019 y 2021; con un enfoque cuantitativo, de tipo básico, porque la base de datos obtenida de los hospitales va a ser motivo de estudio; y es descriptivo de corte transversal porque se va a determinar un dictamen del resultado del análisis realizado. La población son cuatro hospitales de la Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS) quienes remiten base de datos al FISSAL, estos fueron analizados en una tabla de registro y el resultado fue plasmado de una manera descriptiva en la que se concluye que en algunos años hubo una baja ejecución presupuestal y en otra fue adecuada; por lo que, se corre el riesgo de no atender de manera integral al paciente asegurado al Seguro Integral de Salud.

**Palabras clave:** Ejecución presupuestal, Categorías presupuestales, Hospitales de las DIRIS y FISSAL.

## **Abstract**

The general objective of this research was to describe the result of the analysis of the budget execution of the budget categories that the Intangible Solidarity Health Fund (FISSAL) financed to the hospitals of the Directorate of Integrated Health Networks (DIRIS) between 2019 and 2021; with a quantitative approach, of a basic type, because the database obtained from the hospitals will be the subject of study; and it is descriptive of cross section because an opinion of the result of the analysis carried out will be determined. The population consists of four hospitals from the Directorates of Integrated Health Networks (DIRIS) who send databases to FISSAL, these were analyzed in a registry table and the result was reflected in a descriptive manner in which it is concluded that in some years there was a low budget execution and in another it was adequate; Therefore, there is a risk of not providing comprehensive care to the patient insured by Comprehensive Health Insura.

**Keywords:** Budget execution, Budget categories, DIRIS and FISSAL Hospitals.

## I. INTRODUCCIÓN

El Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL) se crea mediante Ley N° 27656 (2002), únicamente para favorecer el acceso a las prestaciones de salud a la población asegurada, éste complementa el financiamiento del Seguro Integral de Salud (SIS). Cabe mencionar que esta Ley fue derogada mediante la Ley N° 29761 (2011), pero en este último menciona que, el FISSAL se crea sobre la base de la primera Ley.

Según el artículo 11 de la Ley N° 29761 (2011) menciona que los recursos y bienes del FISSAL son intangibles y no pueden ser destinados a un fin distinto para lo cual fue transferido. De acuerdo al numeral 2.3 del Decreto Legislativo (D.L.) N° 1163 (2013) menciona que el FISSAL está facultado para financiar: 1) Las atenciones de las enfermedades de alto costo de atención que mediante Resolución Ministerial (R.M.) N° 325-2012/MINSA aprueban el listado de siete grupos de cáncer y la insuficiencia renal crónica; 2) Las enfermedades raras y huérfanas que mediante R.M. N° 230-2020-MINSA, aprueban listado de 546 diagnósticos; 3) Los procedimientos de alto costo que fueron aprobados con Resolución Jefatural (R.J.) N° 093-2015/SIS.

De acuerdo al Anexo N° 01 de la Resolución Directoral (R.D.) N° 005-2023-EF/50.01 establece en sus definiciones para efecto de la programación multianual presupuestaria que las categorías presupuestales son: Programa presupuestal (PP), Acciones Centrales (AC) y Asignaciones Presupuestarias que no resultan en Productos (APNOP).

En resumen, de acuerdo a los marcos legales detallados líneas arriba, el FISSAL financia las enfermedades de alto costo, en las siguientes categorías presupuestales:

- i) En el PP 0024 Prevención y Control de Cáncer, siete grupos de cáncer en estado definitivo o crónico: 1) Cuello uterino, 2) Mama, 3) Colón, 4) Estómago, 5) Próstata, 6) Leucemia y 7) Linfomas; y

ii) En APNOP, el tratamiento de la Insuficiencia renal crónica; el tratamiento a las personas que padecen enfermedades raras o huérfanas y procedimientos de alto costo, como son los trasplantes de médula ósea, renal y hepático.

Así mismo, el Decreto Legislativo N° 1163 (2013) en el artículo 4 establece que, para que el SIS realice transferencias financieras a las Instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) públicas a nivel nacional, requiere de la firma de un convenio renovable por un período de tres años y en el caso de las IPRESS privadas, suscriben contratos a través de un proceso de selección. En el artículo 6, establece que todas las IPRESS públicas y privadas que reciban reembolso y transferencias financieras son sujeto de supervisión, monitoreo y control por parte del SIS y también menciona en el artículo 11 que los asegurados al SIS son asegurados al FISSAL.

En esa línea, el FISSAL ha realizado transferencias financieras a los hospitales a nivel nacional desde el año 2012 a la actualidad, los cuales son sujetos de controles financieros respecto a la ejecución presupuestal y tienen la finalidad de proteger a los asegurados frente a los gastos que realicen.

Al respecto, en el ámbito internacional, según Carranza Izuiza et al. (2022) en Nicaragua, el marco presupuestal disponible que incluye el presupuesto a ejecutar durante el período fiscal y que cuenta con protección financiera, a través de fondos bancarios para cancelar los gastos efectuados; contiene metas e indicadores de cumplimiento, los cuales se articulan con el plan de progreso humano del país; conclusión, si no se ejecuta el presupuesto no se mejora la calidad de vida de la población.

En el contexto nacional, se realiza la búsqueda de dos periodos: 2019 año normal en ejecución y 2021 año de pandemia de la Covid-19 que, de acuerdo a consulta amigable del MEF se analizó la ejecución de la fuente de financiamiento (F.F.) de donaciones y transferencias (DyT) del año 2019, el sector salud del Gobierno Nacional, que incluye a los cuatro hospitales de las Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) que son la población de estudio, tuvo un marco presupuestal de S/ 728 496,624 y ejecutó en la fase de devengado el importe de S/ 624 849,716 que representa el 85.77% del total; y en el año 2021, tuvo marco

presupuestal de S/ 902 843,752 y ejecutó el importe de S/ 689 280,000 que representa el 76.35%, como se puede apreciar en el año 2021 los hospitales del Gobierno Nacional tuvieron una baja ejecución.

Los hospitales de la DIRIS, no ejecutan el total del presupuesto transferido por la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) FISSAL en la F.F. de DyT, del P.P. 0024 Prevención y Control del Cáncer y en APNOP; y como resultado de las investigaciones efectuadas, el personal de la atención del asegurado que laboran en FISSAL socializaron que, los pacientes a través de llamadas telefónicas y visitas presenciales a la institución mostraron su malestar debido a que la atención no es de manera adecuada y por lo tanto existen población insatisfecha con la prestación de salud.

En atención a lo expuesto, se formula las siguientes preguntas de investigación: problema general, ¿Cómo ha sido la ejecución presupuestal en las categorías presupuestales que financió el FISSAL a los hospitales de las DIRIS entre el 2019 y 2021?; problema específico ¿Cómo ha sido la ejecución presupuestal del PP 0024 y el APNOP que financió el FISSAL a los hospitales de las DIRIS entre el 2019 y 2021?

Respecto a la justificación teórica se obtiene del resultado obtenido de la revisión de los antecedentes, basados en la ejecución presupuestal de las categorías presupuestales financiados por FISSAL a los hospitales de Lima Metropolitana mediante el cual genera una baja ejecución ligado a una inadecuada atención a los asegurados. En cuanto a la justificación metodológica, según Fernández-Bedoya (2020), es aquel que se propone o desarrolla un nuevo método para recolectar o analizar datos; en ese sentido, se pretendió elaborar una tabla de registro, en el que se explique paso a paso el análisis a realizar por categorías presupuestales; el cual serviría para una mejor toma de decisiones; es decir realizar el seguimiento de la ejecución presupuestal analizando las bases de datos de una institución pública.

Mientras que, la justificación práctica, según, Arias et al. (2022), es un problema que el investigador es capaz de observar e interviene para mejorarlo; y tiene como fundamento saber cuánto se ha ejecutado presupuestalmente por

los recursos transferidos por el FISSAL en el 2019 y 2021, que se haya cumplido con la finalidad de la transferencia el cual se puede evidenciar de acuerdo a la incorporación en las categorías presupuestales. Y la justificación social, de acuerdo a lo manifestado por Lévano (2020), los recursos asignados están alineados a mejorar la calidad de vida de los ciudadanos; en ese sentido, los recursos transferidos por el FISSAL están orientados a que los hospitales de las DIRIS cumplan con ejecutar, toda vez, que los bienes y servicios adquiridos van dirigido al bien común, que es el de financiar en forma integral la atención del asegurado al SIS con cobertura de la mencionada IAFAS.

Por otro lado, se establecieron los siguientes objetivos; Objetivos principal, describir el resultado del análisis de la ejecución presupuestal de las categorías presupuestales que financió el FISSAL a los hospitales de las DIRIS entre el 2019 y 2021; objetivos específicos, describir el resultado del análisis de la ejecución del PP 0024 y el APNOP que financió el FISSAL a los hospitales de las DIRIS entre el 2019 y 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

En el presente, se toman fuentes de diversos autores que han realizado estudios tanto en el ámbito internacional como en el nacional, las que han proporcionado el sustento del antecedente del marco teórico; respecto a las variables en estudio: ejecución presupuestal y categorías presupuestales.

En el ámbito internacional y de acuerdo a la primera variable que es ejecución presupuestal, Albarado & Galindo (2019) mencionan que el objetivo es dar a conocer el avance del desarrollo en el Municipio Boyacá en Colombia y como se ha ejecutado el presupuesto; y concluyen que se deben registrar todos los ingresos y gastos en el SIAF, porque si no están sujetos a los Procesos Administrativos Disciplinarios (PAD); es decir que todo registro tanto de los ingresos como la ejecución de los gastos deben registrarse en los sistemas administrativos y en consecuencia formar parte de los estados financieros, porque ante una auditoría y a la falta de este proceso podrían ser sometidos a procesos de investigación y producirse hasta la destitución.

Según Jácome (2022), concluyó que, en la Universidad Central del Ecuador, la ejecución presupuestal está asociada directamente con el plan de desarrollo institucional, el cual favorece a los estudiantes siempre y cuando haya una adecuada y oportuna ejecución; como es común en toda entidad habría población satisfecha siempre y cuando ejecuten con calidad de gastos y este sea oportuno; en el caso de los estudiantes, contar con una buena infraestructura, carpeta acordes a las necesidades de la población estudiantil, entre otros temas.

Los investigadores Bustamante & Guerrero (2018) mencionan que en el sector salud de Ecuador que, mientras mejor uso de los recursos se efectúe mejor calidad de vida tienen los ciudadanos; al respecto, como sucede en todo el mundo, mientras que a los asegurados se les atiendan en forma integral en la prestación de su salud, les suministre sus medicamentos y les presten los exámenes médicos de apoyo en forma regular, mejor calidad de vida tendría las personas.

También Rodolfo et al. (2019), concluyeron que es muy importante, que las personas deben de interesarse en la ejecución presupuestal, con la finalidad de constatar que sea con calidad de gasto para el beneficio de los habitantes; es decir en el caso del sector salud de Ecuador, los asegurados deben saber en qué se ejecutan los recursos con los que cuentan los hospitales para que los atiendan de forma cálida y eficiente.

Por otro lado, Callisaya (2019) tuvo como principal conclusión, que se logró articular el plan de gobierno, el plan estratégico de las instituciones, el programa de operaciones y el presupuesto, los cuales en la práctica no alcanzaron buenos resultados. Pero, por otro lado, el proceso presupuestario por programas que utiliza Bolivia, con sus marcos normativos, que incluye directivas y clasificadores de gastos e ingresos tuvo como objetivo el cumplimiento de las metas trazadas, a pesar que no se realiza el seguimiento de los proyectos o de la ejecución del presupuesto.

De acuerdo a Bolaños-Garita (2021) tiene por objetivo evidenciar que a pesar que Costa Rica tiene un ramo de normas legales, jurisprudenciales y metodológicos, les permite ejecutar y cumplir con el desarrollo nacional; concluye que el presupuesto por resultados está orientado al logro de resultados, por lo tanto, constituye un reto importante para mejorar la calidad del gasto público y requiere el compromiso integral de todos los actores en el proceso de ejecución presupuestaria.

Respecto a la segunda variable, que son las categorías presupuestales, de acuerdo a Mendoza-Zamora et al. (2018), concluyeron que, a través de la asignación presupuestaria, la Administración pública del Ecuador es la encargada de canalizar las necesidades y satisfacer a través de la ejecución a toda la ciudadanía, con la entrega de bienes y servicios a través de los programas presupuestales. En ese sentido, quiere decir que existen metas que permiten medir y cerrar las brechas existentes.

Según Izquierdo (2021), tuvo como objetivo identificar los logros y retos que tiene el Ecuador en la implementación del PpR y concluyó que aún existe la burocracia en la gestión financiera y además a ello, realizan bastantes



modificaciones al presupuesto y esto es por una inadecuada planificación institucional; y que para ello las entidades de planificación y finanzas públicas, deben trabajar en forma conjunta y articular la formulación de la planificación y el presupuesto a ejecutar en base a ello.

En el ámbito nacional, respecto a la primera variable de ejecución presupuestal, Martínez (2016) tiene por objetivo demostrar que existe compromiso de los trabajadores administrativos en los procesos de gestión, porque mucho depende del desempeño de los trabajadores para lograr los objetivos institucionales; y concluye que existe relación entre el cumplimiento de los tiempos de gestión administrativa y el compromiso de los trabajadores administrativos quienes son los encargados de ejecutar, obviamente desde un pedido realizado por el área usuaria.

Es así que, Montenegro-Idrogo & Chiappe González (2020), concluyeron que existe una relación inversa entre las muertes por COVID-19 y el presupuesto ejecutado; quiere decir que, si no ejecutan en los bienes y servicios que deben entregar a los ciudadanos, este irremediablemente fallecerá; y es lo que pasó en la pandemia, el sistema hospitalario del sector salud, estuvo caótico porque no había camas en las UCIS, oxígeno, entre otros.

Así mismo Benito (2017), concluye que al analizar los periodos de estudios se demuestra igualdad entre el presupuesto incorporado y lo ejecutado, este repercute directamente con el cumplimiento de metas y objetivos propuestos; quiere decir, que mientras más eficiente sea la ejecución presupuestal en el caso del sector salud, mejor atendidos van a estar los pacientes asegurados al SIS.

Menciona Ordemar & Gálvez (2020), el objetivo de la investigación es determinar que existen factores en la ejecución del presupuesto de la F.F. de DyT del Hospital de Lambayeque del Perú; y concluyen que varios determinantes como es el tema de la infraestructura de la institución, no se puede ejecutar porque para el SIS es un Gasto No Autorizado y por lo tanto se ajustaría; en lo político deben diseñar directivas internas que permitan que los colaboradores realicen una ejecución presupuestal eficiente y transparente; y en cuanto al personal, se les debe capacitar constantemente y lograr mantener en el cargo,

porque existe un alto índice de rotación de personal en todas las instituciones públicas.

De acuerdo a Huárac et al. (2022) respecto al presupuesto participativo y gestión del gasto tiene por objetivo demostrar que la participación ciudadana es muy importante para que asignen adecuadamente los recursos, puesto que ellos conocen más la realidad problemática que atraviesan y más aún en tema de salud; y concluyen que un adecuado seguimiento a la ejecución de los recursos de parte del Estado en conjunto con los ciudadanos podría evitar la corrupción y cumplir con el plan de desarrollo nacional.

Según Tarazona (2017) señala que la investigación tuvo como objetivo, determinar el nivel de ejecución de las metas programadas y que este dé solución a la problemática identificada; en esa línea, concluye que si se ejecuta en las metas previstas mejora la calidad de vida de las personas, en este caso específico es sobre el programa articulado nutricional y señala que la inmunización de menores de cinco años fueron adecuadas y recomiendan que la formulación del presupuesto se mida a través de metas físicas, financieras e indicadores.

Por otro lado, Azaña (2019), tiene por objetivo determinar si existe una relación entre la programación presupuestal y la ejecución presupuestal, y concluye que tiene un nivel de significancia del 5%, es decir si se programa correctamente de acuerdo a las necesidades de las áreas usuarias este se ejecutaría oportunamente y adicional a ello cumplirían con los objetivos institucionales y en consecuencia con las metas físicas, en el caso de la Municipalidad Provincial de Sihuas, tendrían sectores satisfechos, como es el sector educación, salud, entre otros.

Seguidamente Grández (2020), determina que existe relación entre las variables de ejecución presupuestal y los resultados inmediatos del PP 001 Articulado Nutricional y concluye que la relación es significativa y en el año de estudio la ejecución es muy baja sólo ejecutaron 38% del total marco asignado; quiere decir que cuando no se ejecuta oportunamente se ve los resultados obtenidos; por ejemplo, de acuerdo a las quejas que reportan los pacientes

mediante llamadas al personal que laboran en FISSAL, es que no compran contraste para las tomografías, por lo tanto la lista de espera para este tipo de exámenes se incrementa y existe población insatisfecha y en consecuencia deterioro en su estado de salud.

Respecto a la segunda variable, sobre categorías presupuestales, León & Chalco (2021), tienen por objetivo describir cómo se han ejecutado presupuestalmente en las instituciones públicas y concluyeron que existe una baja ejecución en las categorías presupuestales de los PP, acciones centrales y APNOP, cada una de ellas tuvieron una deficiente e inadecuada programación y que en consecuencia no satisfacen a los ciudadanos, puesto que cada categoría presupuestal esta orientados a satisfacer las necesidades de los públicos objetivos.

Según Suarez (2023), en su estudio determina la relación entre la gestión administrativa y la ejecución de los programas presupuestales de una institución pública; en ese sentido es muy importante que se contrate personal idóneo para una eficiente ejecución presupuestal y lograr un resultado final en beneficio de los ciudadanos y cumplir con el objetivo de las políticas públicas.

De acuerdo a Ayala (2022), establece que existe conexión entre la ejecución y la calidad de gasto y concluyó que existe una relación significativa y es prioritario ejecutar de acuerdo a la calidad de gasto según los contenidos de los productos (bienes y servicios) entregados al beneficiario directo, de los PP; quiere decir que es fundamental ejecutar de forma adecuada con la finalidad que se cumplan los objetivos de los financiamientos.

Según Alca (2019), que tuvo como objetivo determinar que la programación presupuestaria respalda el adecuado uso de los fondos públicos y concluyó que es significativa, puesto que la recaudación de fondos supera el marco presupuestal y cuenta con recursos para una adecuada ejecución y se logró el 76.40% del presupuesto institucional modificado (PIM) en el año 2017 y para mejorar ello recomendó un plan de fortalecimiento del control interno para el uso de los recursos en todas las fuentes de financiamiento.

De acuerdo a Castilla (2023), tuvo como objetivo ahondar en la importancia de la programación y ejecución de los recursos y por lo tanto en la repercusión del desarrollo nacional de la población y concluye que estos deben ser efectivos y eficientes en el uso de los recursos públicos; producto del análisis fueron dos programas presupuestales y entre ambas la ejecución no son semejantes y puede deberse a muchos factores desde la finalidad de cada programa hasta el personal que está a cargo de la ejecución.

Respecto a la primera variable, que es la ejecución presupuestal, para Afaraya & Velásquez (2021) es una fase del proceso presupuestario en el cual se recaudan los ingresos y se ejecutan las obligaciones de gastos, de acuerdo al marco presupuestal de las instituciones públicas. Es necesario que se ejecute el presupuesto de forma oportuna para el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Según el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) (2018), la definición operacional de la ejecución presupuestaria, es el que se realiza en un período desde el primer día de año hasta el último del mismo. Algunas IPRESS públicas cuando realizan sus procesos de selección anuales y muchas de ellas inician en marzo y culminan en febrero del próximo año, si este fuera el caso certifican de marzo a diciembre y lo de enero y febrero del año siguiente es con previsión presupuestaria que otorga la oficina de presupuesto y garantiza la existencia de recursos.

Esta variable cuenta con dos dimensiones:

Siendo la primera dimensión de recaudación de los ingresos públicos, según el D.L. N° 1441 (2018) consiste en el registro de los mismos en el sistema de administración financiera, estos provienen de recursos directamente recaudados que son propios de la institución, del sector salud es por la tarifa que perciben por atender a los pacientes y también por las transferencias que realizan las financiadoras a los hospitales mediante la fuente de donaciones y transferencias.

Y la segunda dimensión, ejecución de gastos, según el Decreto Legislativo (D.L.) N° 1440 (2018), implica el manejo del pago de la obligación sobre la base del devengado debidamente formalizado, quiere decir que haya ingresado los bienes en el almacén o se haya prestado los servicios y se haya emitido el comprobante de pago correspondiente y se haya registrado en el Sistema de Integrado de Administración Financiera (SIAF), con los procesos mencionados se cumple con la obligación del pago a través del girado y abono en la cuenta de los proveedores.

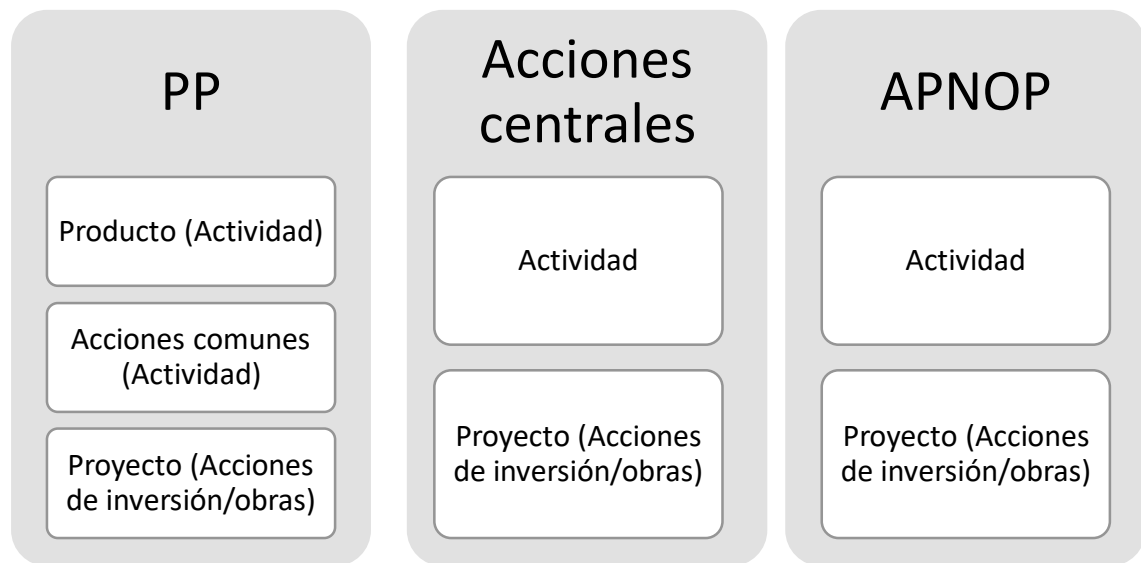
La definición básica de la segunda variable, respecto a las categorías presupuestales, según Anexo N° 1 de la Resolución Directoral (R.D.) N° 005-2023-EF/50.01 (2023) establece que es una forma de organizar el gasto presupuestal y forman parte de la estructura programática: los PP, las acciones centrales y APNOP. Además, menciona que, responden a varios objetivos dependiendo de la importancia y el ámbito, todas ellas se encuentran en la cadena funcional programática. También cuenta con dos dimensiones:

Sobre la primera dimensión, programas presupuestales, Fonseca (2022) menciona que es un instrumento del presupuesto por resultado (PpR) y es una unidad de programación en el cual se orienta una serie de acciones que realizan las IPRESS públicas para proveer de recursos y lograr un resultado específico en los pobladores.

Asimismo, respecto a la segunda dimensión, sobre el APNOP la Resolución Directoral (R.D.) N° 005-2023-EF/50.01 (2023) indica una serie de actividades que se realizan para satisfacer las necesidades de una ciudadanía determinada y este no resulta en la entrega de un producto. A continuación, detallo la estructura programática de las categorías presupuestales:

**Figura 1**

*Estructura programática de las Categorías Presupuestales*



### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo y diseño de investigación**

##### **3.1.1 Tipo de investigación:**

Fue de tipo básico según Serna (2018), aportó conocimientos científicos y los resultados de los mismos no produce resultados inmediatos; se analizó un tema específico que es la ejecución presupuestal de los recursos que transfiere el FISSAL a los Hospitales de las DIRIS entre el 2019 y 2021; que según Graza (2021) mediante el análisis se logra comprender el problema en estudio a profundidad.

##### **3.1.2 Diseño de investigación:**

El diseño de investigación, es no experimental que según Valverde (2022) son estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de las variables y es utilizado para describir los resultados productos del análisis realizado y estos serán anotados de manera veraz. Quiere decir que la información recolectada no puede ser modificada, sólo es analizada y descrita. De enfoque cuantitativo, es de nivel descriptivo y corte transversal menciona López (2018) por el primero consiste en describir, analizar e interpretar los hechos como se dieron y por lo segundo es porque se recolectan los datos en forma simultánea de períodos únicos.

#### **3.2 Variables y operacionalización:**

Las variables a estudiar son: 1) ejecución presupuestal con las dimensiones de recaudación de ingresos y ejecución de gastos, se menciona porque a través de la primera dimensión se fija el PIM y por la segunda la ejecución en sí de acuerdo al marco disponible; y 2) categorías presupuestales, las que incluye los programas presupuestales y la asignación presupuestaria que no resulta en producto.

**Definición conceptual,** respecto a la primera variable según Montalva (2020) la ejecución presupuestal es aquel en el cual se reconocen las obligaciones de gastos con el fin de generar un bien común, el cual va a asociado a los objetivos institucionales; y además a las políticas públicas que

se enmarca en el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional, el cual se considera un desafío para consolidar la gestión pública.

Acerca de la primera dimensión, recaudación de ingresos, Cohelo (2021) menciona que es el registro de los ingresos por la F.F. de Recursos Directamente Recaudado (R.D.R.) y de Donaciones y Transferencias; el primero en el caso del sector Salud, se da cuando los pacientes pagan por la atención en los hospitales; y el segundo es por las transferencias financieras que LAS IAFAS realizan para financiar la atención a los pacientes.

Sobre la segunda dimensión, los gastos públicos, opina Huayhua (2021) que incluye cuatro fases muy importantes: certificado de crédito presupuestario, el cual brinda conformidad del presupuesto disponible para el gasto a realizar, compromiso, en esta fase se emite la orden de compra o servicios y es considerado como un contrato, el devengado, en el cual se crea la obligación de la deuda y el pago, cuya responsabilidad recae en las áreas de Tesorería.

Respecto a la segunda variable, propiamente llamada categorías presupuestales, según Suarez (2023) lo define como una cadena estructurada que están articuladas para brindar productos mediante actividades, los cuales logran cumplir una meta u objetivo enmarcados en la política pública y que representa una eficiente gestión pública.

Sobre la primera dimensión, que es los programas presupuestales, refiere Chunga (2022) que es una programación de bienes y servicios las que integradas y articuladas y que al ejecutarse proveen de productos a la población y logran resultados estratégicos, a la vez permite operacionalizar la estrategia del PpR en las instituciones públicas.

Acerca de la segunda dimensión, APNOP el MEF (2017) menciona que es un criterio de clasificación del gasto presupuestal que no resulta en la entrega de un producto a unos residentes determinados. En el caso del financiamiento del FISSAL exclusivamente se atienden a los pacientes renales, a aquellos que padecen enfermedades raras y huérfanas y aquellos que necesitan los trasplantes ya sea renales, de médula ósea o hepático.



**Definición operacional**, de la primera variable que es la ejecución presupuestal, este inicia con el requerimiento del área usuaria; lo primero que debemos saber es que a través de la primera dimensión que es la recaudación de ingresos, en el caso de la fuente de financiamiento de donaciones y transferencias, es por las transferencias financieras que realizan la IAFAS a los hospitales; se genera el presupuesto disponible para iniciar con la ejecución, el que se entrelaza con la segunda dimensión que es la ejecución de gastos el cual inicia con el requerimiento del área usuaria e inicia la ejecución en sus diversas fases como el certificado, compromiso anual, compromiso mensual y el devengado con este último se genera la obligación del pago y reduce la disponibilidad presupuestal y financiera.

Acerca de la segunda variable, respecto a las categorías presupuestales, también incide las transferencias financieras que realizan las IAFAS a los hospitales, porque cada financiador tiene una finalidad específica que cumplir, como es el caso del FISSAL que cobertura las enfermedades de alto costo, en este caso a través de las categorías presupuestales, que son las dimensiones de programa presupuestal 0024 prevención y control del cáncer y el APNOP, se incorpora recursos para atender a los pacientes oncológicos, los que reciben tratamiento de hemodiálisis, enfermedades raras y huérfanas y los que necesitan trasplantes de médula ósea, renal y hepático.

**Indicadores**, para la primera variable de ejecución presupuestal, el cual cuenta con dos dimensiones como es la recaudación de ingresos y ejecución de gastos, existen indicadores como es el caso de la primera dimensión las transferencia financieras que realizan los financiadores a los hospitales y que este incorporan para tener recursos para atender a los pacientes; y en el caso de la segunda dimensión ejecución de gastos, esté inicia desde que se cuenta con la disponibilidad presupuestal hasta tener la obligación de pago mediante el cual se formaliza el devengado y como resultado del saldo disponible y ejecución, al término del año se cuenta con un saldo de balance para el próximo año, esté sólo en la fuente de financiamiento de donaciones y transferencias.

Para la segunda variable de categorías presupuestales y sus dimensiones de programas presupuestales y el APNOP, estos también cuentan con

indicadores como son la categoría presupuestal, producto, actividad y secuencia funcionales, a través de este último se puede diferenciar los recursos que transfieren las AIFAS a los hospitales.

**Escala de medición**, es nominal porque sólo van a tomar dos valores como es el caso de que ejecutó o no ejecutó.

### **3.3 Población, muestra y muestreo**

**3.3.1 Población:** El escenario de estudio que según Gutiérrez (2022) es aquella entidad donde el investigador tiene fácil acceso y recopila información respecto al tema de investigación; y este se desarrolla en la institución pública FISSAL, que tiene por misión proteger a los asegurados ante los gastos catastrófico relacionado a la atención de salud. Para la presente investigación del total de universo que la IAFAS FISSAL financia, sólo se va a tomar como referencia cuatro hospitales de las DIRIS.

**Criterios de inclusión**, sólo se van a considerar a cuatro hospitales situadas en lima metropolitana, del tercer nivel de atención y que atienden a pacientes con diagnósticos que cobertura el FISSAL.

**Criterios de exclusión**, se considera a aquellos hospitales especializados, como es el caso de los pediátricos y ginecológicos; entre otros.

**3.3.2 Muestra:** Se solicitó a la IAFAS FISSAL la base de datos de notas modificatorias y genera data de gastos, de cuatro hospitales de la DIRIS entre el 2019 y 2021.

**3.3.3 Muestreo:** Es no probabilístico, según Flores & Juárez (2022) es porque la selección no es considerada una probabilidad sino es la característica del estudio; es decir se analiza toda la base de datos remitidas por el FISSAL de los cuatro hospitales de las DIRIS.

**3.3.4 Unidad de análisis:** Los participantes (unidades de análisis), son cuatro hospitales de las DIRIS, todos ellos del tercer nivel de atención y están ubicados en Lima Metropolitana, las que se mencionan:

- 1 Hospital Nacional Hipólito Unanue de la DIRIS Lima Este
- 2 Hospital Cayetano Heredia de la DIRIS Lima Norte

- 3 Hospital Nacional Arzobispo Loayza de la DIRIS Lima Centro; y el
- 4 Hospital Nacional Dos de Mayo de la DIRIS Lima Centro

### **3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

Según Crisóstomo (2018), técnica es un conjunto de procedimientos en el cual se aprovecha los elementos que circulan alrededor del tema que se investiga; se empleó la técnica documental de recolección de información, que es la base de datos en excel de las notas modificatorias y genera data de gastos, de los cuatros hospitales mencionados líneas arriba.

El instrumento que se utilizó es la tabla de registro que servirá como modelo en las instituciones públicas, en el cual se va a consignar el resultado del análisis de las bases de datos recopilados, según Cieza (2021) el resultado se obtiene del uso del aplicativo ofimática Microsoft Excel, el mismo que se utilizó para analizar los datos, mediante cuadros de ejecución presupuestal de los períodos estudiados, para su posterior interpretación, discusión y conclusión.

### **3.5 Procedimientos**

Según Salinas (2022) la investigación cuantitativa nos lleva a procesar de manera matemática la información recopilada y el procedimiento que se llevó a cabo fue:

- ✓ El análisis de la realidad problemática de la ejecución presupuestal y las categorías presupuestales.
- ✓ Búsqueda de antecedentes internacionales, nacionales y locales, así como definición de las variables con sus respectivas dimensiones.
- ✓ Se recabo datos de la AIFAS FISSAL, referente a la base de datos de notas modificatorias y genera data de gastos de ejecución de los recursos transferidos por el FISSAL a cuatro hospitales de la DIRIS.
- ✓ Se realizó el análisis a través de tablas dinámicas para describir el resultado de la ejecución entre el 2019 y 2021 de cuatro hospitales de la DIRIS.
- ✓ Finalmente se evidenció el resultado de la información procesada para la respectiva discusión y conclusiones.

### **3.6 Método de análisis de la información**

Así mismo, de acuerdo a Matos (2021) el investigador tiene la libertad de analizar la información de acuerdo a su experiencia profesional y laboral y expresar los resultados del problema planteado; la información se analizó a través del programa informático de Excel que permitió procesar la información recopilada a través de tablas dinámicas; y en el programa informático de Word, se abordó los objetivos, se describió, interpretó y contrastó los resultados para finalmente hacer un análisis reflexivo.

### **3.7 Aspectos éticos**

Sobre el aspecto ético, refiere Álvarez (2018) que la beneficencia hace que el investigador respete a todo aquel que está inmerso en el estudio, es responsable del bienestar común, es decir que exista la no-maleficencia. Según Espinosa et al. (2018), la ética en la propiedad intelectual es que se respete los artículos de los investigadores, para ello se debe realizar las citas correspondientes; y de acuerdo a Chávez (2018), menciona que la transparencia es un acto de colocar información en la vitrina pública, es decir a disposición de todos los investigadores.

#### IV. RESULTADOS

Se procedió a analizar las bases de datos de las notas modificatorias y genera data de gastos entre el 2019 y 2021 de las unidades de estudio.

##### Hospital Hipólito Unanue de la DIRIS Lima Este

**Tabla 1**

*Presupuesto Institucional Modificado (PIM) Hospital Hipólito Unanue*

PIM 2019	PIM 2021	Diferencia
S/ 1,514,023.00	S/ 1,096,154.00	-S/ 417,869.00

Fuente: SIAF 2019 y 2021 Hospital Hipólito Unanue; elaboración propia

De los recursos transferidos por la IAFAS FISSAL en los años 2019 y 2021, se advierte menor recurso en el 2021.

**Tabla 2**

*Categorías presupuestales año 2019 y 2021 Hospital Hipólito Unanue*

Categ .Pptal	Producto	Actividad	Descripción	2019		
				PIM	Deveng.	Saldo
0024	3000365	5006013	Tratamiento del cáncer de cuello uterino			
0024	3000366	5006015	Tratamiento del cáncer de mama			
0024	3000367	5006017	Tratamiento del cáncer de estómago			
0024	3000368	5006019	Tratamiento del cáncer de próstata			
0024	3000370	5006023	Tratamiento del cáncer de colon y recto			
0024	3000372	5006027	Tratamiento de leucemia			
0024	3000373	5006029	Tratamiento de linfoma			
9002	3999999	5001566	Otras atenciones de salud especializadas	1,514,023	1,337,989	176,034
9002	3999999	5006372	Hemodiálisis por insuficiencia renal			
9002	3999999	5006372	Hemodiálisis por insuficiencia renal			

Categ. .Pptal	Producto	Actividad	Descripción	2019		
				PIM	Deveng.	Saldo
Total general				1,514,023	1,337,989	176,034

Fuente: SIAF 2019 y 2021 Hospital Hipólito Unanue; elaboración propia

También mencionar que, en el año 2021 el FISSAL ha transferido en más productos presupuestales (las que se muestran en la tabla 2), y en el 2019 sólo en 9002 APNOP.

### Tabla 3

*Diferencia de la ejecución de los años 2019 y 2021 Hospital Hipólito Unanue*

AÑO 2019				AÑO 2021			
Categ. Pptal	PIM	Deveng.	Saldo	Categ. Pptal	PIM	Deveng.	Saldo
PP024				PP024	339,554	236,483	103,071
Ejec. %				Ejec. %		69.65%	30.35%
APNOP	1,514,023	1,337,989	176,034	APNOP	756,600	753,092	3,508
Ejec. %		88.37%	11.63%	Ejec. %		99.54%	0.46%
Total	1,514,023	1,337,989	176,034	Total	1,096,154	989,575	106,579
Ejecución		88.37%	11.63%	Ejecución		90.28%	9.72%

Fuente: SIAF 2019 y 2021 Hospital Hipólito Unanue; elaboración propia

El resultado del análisis realizado al Hospital Hipólito Unanue es que en el año 2021 fue menor la transferencia realizada por la IAFAS FISSAL, pero financió en el PP 0024 en comparación al del año 2019, en este último es porque el hospital no habría digitado prestaciones de salud de la descripción detallada en la tabla 2; teniendo en cuenta estos factores, se concluye que en el año 2021 hubo una mejor ejecución y pudiera ser porque fue menor los recursos transferidos.

## Hospital Cayetano Heredia

**Tabla 4**

*Presupuesto Institucional Modificado (PIM) Hospital Cayetano Heredia*

PIM 2019	PIM 2021	Diferencia
S/ 2,638,295.00	S/ 3,458,796.00	S/ 820,501.00

Fuente: SIAF 2019 y 2021 Hospital Cayetano Heredia; elaboración propia

De los recursos transferidos por la IAFAS FISSAL en los años 2019 y 2021, se evidencia que en este último año fue mucho mayor.

**Tabla 5**

*Categorías presupuestales 2019 y 2021 Hospital Cayetano Heredia*

Categ. Pptal	Producto	Actividad	Descripción	2019		
				PIM	Deveng.	Saldo
0024	3000365	5006013	Tratamiento del cáncer de cuello uterino			
0024	3000366	5006015	Tratamiento del cáncer de mama			
0024	3000367	5006017	Tratamiento del cáncer de estómago			
0024	3000368	5006019	Tratamiento del cáncer de próstata			
0024	3000370	5006023	Tratamiento del cáncer de colon y recto			
0024	3000372	5006027	Tratamiento de leucemia			
0024	3000373	5006029	Tratamiento de linfoma			
9002	3999999	5001566	Otras atenciones de salud especializadas	2,638,295	2,616,897	21,398
9002	3999999	5006372	Hemodiálisis por insuficiencia renal			
9002	3999999	5006372	Hemodiálisis por insuficiencia renal			
9002	3999999	5006372	Hemodiálisis por insuficiencia renal			
Total general				2,638,295	2,616,897	21,398

Fuente: SIAF 2019 y 2021 Hospital Cayetano Heredia; elaboración propia

También mencionar que, en el año 2021 el FISSAL ha transferido en más productos presupuestales, y en el 2019 sólo en 9002 APNOP.

**Tabla 6**

*Diferencia de la ejecución de los años 2019 y 2021 Hospital Cayetano Heredia*

AÑO 2019				AÑO 2021			
Categ. Pptal	PIM	Deveng.	Saldo	Categ. Pptal	PIM	Deveng.	Saldo
PP024				PP024	594,603	545,733	48,870
Ejec. %				Ejec. %		91.78%	8.22%
APNOP	2,638,295	2,616,897	21,398	APNOP	2,864,193	2,199,712	664,481
Ejec. %		99.19%	0.81%	Ejec. %		76.80%	23.20%
Total	2,638,295	2,616,897	21,398	Total	3,458,796	2,745,445	713,351
Ejecución		99.19%	0.81%	Ejecución		79.38%	20.62%

Fuente: SIAF 2019 Hospital Cayetano Heredia, elaboración propia

El resultado del análisis realizado del Hospital Cayetano Heredia es que en el año 2021 fue mayor la transferencia realizada por la IAFAS FISSAL y también financió el PP 0024 en comparación al del 2019, en este último año es porque el hospital no habría digitado prestaciones de salud de la descripción detallada en la tabla 5; teniendo en cuenta estos factores, se concluye que a pesar que tuvieron mayores recursos no ejecutaron al 100% los recursos transferidos en el año 2021.

### **Hospital Nacional Arzobispo Loayza**

**Tabla 7**

*Presupuesto Institucional Modificado (PIM) Hospital Nacional Arzobispo Loayza*

PIM 2019	PIM 2021	Diferencia
S/ 11,675,779	S/ 12,533,216	S/ 857,437

Fuente: SIAF 2019 y 2021 hospital Nacional Arzobispo Loayza; elaboración propia

De los recursos transferidos por la IAFAS FISSAL en los años 2019 y 2021, se evidencia que en este último año fue mucho mayor.



**Tabla 8**  
**Categorías presupuestales 2019 y 2021 Hospital Nacional Arzobispo Loayza**

Categ. Pptal	Producto	Actividad	Descripción	2019		
				PIM	Deveng.	Saldo
0024	3000365	5006013	Tratamiento del cáncer de cuello uterino	176,073	102,550	73,523
0024	3000366	5006014	Diagnóstico del cáncer de mama	254,085	229,417	24,668
0024	3000366	5006015	Tratamiento del cáncer de mama	889,269	347,531	541,738
0024	3000367	5006016	Diagnóstico del cáncer de estómago	61,830	52,206	9,624
0024	3000367	5006017	Tratamiento del cáncer de estómago	741,374	578,174	163,200
0024	3000368	5006018	Diagnóstico del cáncer de próstata	88,600	88,600	0
0024	3000368	5006019	Tratamiento del cáncer de próstata	190,630	60,566	130,064
0024	3000370	5006023	Tratamiento del cáncer de colon y recto	585,783	451,595	134,188
0024	3000372	5006026	Diagnóstico de leucemia	180,900	174,240	6,660
0024	3000372	5006027	Tratamiento de leucemia	239,619	131,027	108,592
0024	3000373	5006029	Tratamiento de linfoma	274,469	180,049	94,420
9002	3999999	5001566	Otras atenciones de salud especializadas	7,993,147	2,549,968	5,443,179
9002	3999999	5006372	Hemodiálisis por insuficiencia renal			
Total general				11,675,779	4,945,924	6,729,855

Fuente: SIAF 2019 y 2021 hospital Nacional Arzobispo Loayza; elaboración propia

También mencionar que, en el año 2019 el FISSAL ha transferido en los mismos productos presupuestales que el año 2021.

**Tabla 9**

*Diferencia de la ejecución de los años 2019 y 2021 Hospital Nacional Arzobispo Loayza*

AÑO 2019				AÑO 2021			
Categ. Pptal	PIM	Deveng.	Saldo	Categ. Pptal	PIM	Deveng.	Saldo
PP024	3,682,632	2,395,955	1,286,677	PP024	3,532,211	837,330	2,694,881
Ejec. %		65.06%	34.94%	Ejec. %		23.71%	76.29%
APNOP	7,993,147	2,549,968	5,443,179	APNOP	9,001,005	874,115	8,126,890
Ejec. %		31.90%	68.10%	Ejec. %		9.71%	90.29%
Total	11,675,779	4,945,924	6,729,855	Total	12,533,216	1,711,445	10,821,771
Ejec. %		42.36%	57.64%	Ejec. %		13.66%	86.34%

Fuente: SIAF 2019 y 2021 hospital Nacional Arzobispo Loayza; elaboración propia

El resultado del análisis realizado al hospital Nacional Arzobispo Loayza es que en el año 2021 fue mayor la transferencia realizada por la IAFAS FISSAL y que a pesar de ello no ejecutaron al 100% los recursos transferidos

### Hospital Nacional Dos de Mayo

**Tabla 10**

*Presupuesto Institucional Modificado (PIM) Hospital Nacional Dos de Mayo*

PIM 2019	PIM 2021	Diferencia
S/ 4,955,176	S/ 5,665,569	S/ 710,393

Fuente: SIAF 2019 y 2021 hospital Nacional Dos de Mayo; elaboración propia

De los recursos transferidos por la IAFAS FISSAL en los años 2019 y 2021, se evidencia que en este último año fue mucho mayor.

**Tabla 11**

*Categorías presupuestales 2019 y 2021 Hospital Nacional Dos de Mayo*

Categ. Pptal	Producto	Actividad	Descripción	2019		
				PIM	Deveng.	Saldo
0024	3000365	5006012	Diagnóstico del cáncer de cuello uterino			

Categ. Pptal	Producto	Actividad	Descripción	2019		
				PIM	Deveng.	Saldo
0024	3000365	5006013	Tratamiento del cáncer de cuello uterino	52,309	34,255	18,054
0024	3000366	5006014	Diagnóstico del cáncer de mama			
0024	3000366	5006015	Tratamiento del cáncer de mama	324,094	197,910	126,185
0024	3000367	5006016	Diagnóstico del cáncer de estómago			
0024	3000367	5006017	Tratamiento del cáncer de estómago	123,246	113,824	9,422
0024	3000368	5006018	Diagnóstico del cáncer de próstata			
0024	3000368	5006019	Tratamiento del cáncer de próstata	160,249	120,111	40,138
0024	3000370	5006022	Tratamiento del cáncer de colon y recto			
0024	3000370	5006023	Tratamiento del cáncer de colon y recto	84,468	84,344	124
0024	3000372	5006026	Diagnóstico de leucemia			
0024	3000372	5006027	Tratamiento de leucemia	146,442	64,850	81,592
0024	3000373	5006028	Diagnóstico de linfoma			
0024	3000373	5006029	Tratamiento de linfoma	135,808	32,200	103,608
9002	3999999	5001566	Otras atenciones de salud especializadas	3,928,560	2,236,892	1,691,668
9002	3999999	5006372	Hemodiálisis por insuficiencia renal			
Total general				4,955,176	2,884,385	2,070,791

Fuente: SIAF 2019 y 2021 hospital Nacional Dos de Mayo; elaboración propia

También mencionar que, en el año 2019 el FISSAL ha transferido en los mismos productos presupuestales que el año 2021.

**Tabla 12**

*Diferencia de la ejecución de los años 2019 y 2021 Hospital Nacional Dos de Mayo*

AÑO 2019				AÑO 2021			
Categ. Pptal	PIM	Deveng.	Saldo	Categ. Pptal	PIM	Deveng.	Saldo
PP024	1,026,616	647,493	379,123	PP024	1,079,026	254,100	824,926

AÑO 2019				AÑO 2021			
Categ. Pptal	PIM	Deveng.	Saldo	Categ. Pptal	PIM	Deveng.	Saldo
Ejec. %		63.07%	36.93%	Ejec. %		23.55%	76.45%
APNOP	3,928,560	2,236,892	1,691,668	APNOP	4,586,543	982,490	3,604,054
Ejec. %		56.94%	43.06%	Ejec. %		21.42%	78.58%
Total	4,955,176	2,884,385	2,070,791	Total	5,665,569	1,236,590	4,428,979
Ejec. %		58.21%	41.79%	Ejec. %		21.83%	78.17%

Fuente: SIAF 2019 y 2021 hospital Nacional Dos de Mayo; elaboración propia

El resultado del análisis realizado al hospital nacional Dos de Mayo es que en el año 2021 fue mayor la transferencia realizada por la IAFAS FISSAL y que a pesar de ello no ejecutaron al 100% los recursos transferidos.

## V. DISCUSIÓN

La creación del Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL fue decretado mediante Ley N° 27656, pero este dispositivo legal se deroga con la Ley N° 29761, pero en esta última Ley menciona que el FISSAL fue creado mediante la primera Ley; al respecto se podría decir que derogan una Ley de creación y en la otra menciona que se crea en base a la Ley derogada, quizá es un tema de interpretación de la investigadora.

Asimismo, mencionar que el Decreto Legislativo N° 1163 menciona que el FISSAL financia las enfermedades raras “y” huérfanas, de acuerdo a los listados aprobados por el MINSA, y las Resoluciones Ministeriales emitidos por el MINSA con los listados de las enfermedades menciona raras “o” huérfanas; es decir un D.L. consigna “y” y una R.M. menciona “o”, estas causan confusión, cuando queremos expresar de forma correcta la denominación de las enfermedades raras, que para la investigadora sería y huérfanas.

Respecto al resultado del análisis, la discusión se ha organizado evidenciar por programa presupuestal, primero del programa presupuestal 0024 prevención y control del cáncer y luego del APNOP y por período siendo primero el año 2019 y posterior del año 2021 igual por categoría presupuestal; los cuales a continuación se detallan:

En esta investigación uno de los objetivos específicos, es describir el resultado del análisis de la ejecución del PP 0024 que financió el FISSAL a los cuatro hospitales de las DIRIS en el 2019, al respecto en el mencionado año el FISSAL no financió en el programa presupuestal 0024 Prevención y control del cáncer. Esto quiere decir que no pudo ser transferido debido a que el personal del Hospital Hipólito Unanue no reportó prestaciones de salud en el mencionado programa. Al no haber prestación de salud registrada en el PP 0024 se asocia a una inadecuada atención al paciente en el año 2019. Este resultado es corroborado por Albarado & Galindo (2019), el cual menciona que se debe digitar todo registro para que forme parte de la producción de prestación de salud para el financiamiento respectivo. En consecuencia, si el personal del Hospital Hipólito Unanue hubiera registrado la prestación de salud,

la IAFAS FISSAL podría haber financiado en el PP 0024 y se habrían atendido a los pacientes con el diagnóstico de cáncer.

Además del otro objetivo que es describir el resultado del análisis de la ejecución del APNOP que financió el FISSAL a los hospitales de las DIRIS en el 2019, al respecto el hospital Hipólito Unanue ejecutó el 88.37% del PIM incorporado, quedando un saldo de balance de S/ 176,034 representa el 11.63% del total. Es decir, no ejecutó al 100% los recursos transferidos por el FISSAL por S/ 1 514,023. Por lo tanto, se asocia que, al no haber ejecutado los recursos disponibles, este está asociado a una inadecuada atención a los pacientes en el año 2019. Este resultado concuerda con Jácome (2022) quien concluye que la ejecución está asociada directamente con el Plan en este caso Operativo Institucional, en el cual se detallan las metas que se trazan cada hospital. Por lo tanto, si hubieran ejecutado se pudo haber atendido a los pacientes de forma integral, es decir que, aparte de la consulta adicional realizarle los exámenes de apoyo para determinar el diagnóstico y suministrarle de medicamentos para el tratamiento.

También describir el resultado del análisis de la ejecución del PP 0024 que financió el FISSAL a los hospitales de las DIRIS en el 2021 que, a diferencia del año 2019, en el 2021 el FISSAL financió al Hospital Hipólito Unanue en el programa presupuestal 0024 Prevención y control del cáncer, pero ejecutaron el 69.65% del presupuesto asignado, cuando lo correcto es que debieron ejecutar al 100%. Al estar bajo la ejecución se asocia a una inadecuada atención al paciente en el año 2021. El resultado es avalado por Bustamante & Guerrero, (2018), quien menciona que mientras mejor uso de los recursos se efectúe mejor calidad de vida tienen los ciudadanos. En conclusión, al no haber ejecutado al 100% los recursos transferidos por el FISSAL, no garantizan la atención integral al paciente asegurado al SIS.

Y el último objetivo describir el resultado del análisis de la ejecución del APNOP que financió el FISSAL a los hospitales de las DIRIS en el 2021, en el Hospital Hipólito Unanue ejecutaron el 99.54% del PIM incorporado, quedando un saldo de balance de S/ 3,508 que representa el 0.46% del total. Al ejecutarse el 99.54% que representa al total del presupuesto asignado de S/ 756,600. Se rechaza de que esté asociado a una inadecuada atención a los pacientes. El

resultado es acorde a lo que menciona Mendoza-Zamora et al., (2018) que el Estado es el encargado de canalizar las necesidades y satisfacer a través de la ejecución a toda la ciudadanía. Por lo tanto, al haber ejecutado podría decirse que se atendió de forma integral a los pacientes asegurados al SIS.

Asimismo, respecto al análisis del Hospital Cayetano Heredia uno de los objetivos específicos, es describir el resultado del análisis de la ejecución del PP 0024 que financió el FISSAL a los hospitales de las DIRIS en el 2019, al respecto en el mencionado año el FISSAL no financió en el programa presupuestal 0024 Prevención y control del cáncer. Esto quiere decir que no pudo transferir debido a que el Hospital Cayetano Heredia no reportó prestaciones de salud en el mencionado programa. Al no haber prestación de salud registrada en el PP 0024 se asocia a una inadecuada atención al paciente en el año 2019. Este resultado es corroborado por Martínez, (2016), el cual menciona que debe haber compromiso de los trabajadores para digitar el registro de prestaciones de salud y que forme parte de la producción para el financiamiento respectivo. En consecuencia, si el personal del hospital Cayetano Heredia hubiera registrado la prestación de salud, la IAFAS FISSAL podría haber financiado en el PP 0024 y se habrían atendido a los pacientes con el diagnóstico de cáncer.

Además del otro objetivo que es describir el resultado del análisis de la ejecución del APNOP que financió el FISSAL a los hospitales de las DIRIS en el 2019, al respecto el hospital Cayetano Heredia ejecutó el 99.19% del PIM incorporado, quedando un saldo de balance de S/ 21,398 que representa el 0.81% del total. Es decir, ejecutó casi todo el recurso transferido por el FISSAL por S/ 2 638,295. Por lo tanto, se asocia que hubo una adecuada atención a los pacientes en el año 2019. Este resultado concuerda con Benito (2017) quien concluye que al ejecutar el presupuesto al 100% estarían cumpliendo los objetivos institucionales. En ese sentido, se habrían atendido a los pacientes de forma integral.

También describir el resultado del análisis de la ejecución del PP 0024 que financió el FISSAL a los hospitales de las DIRIS en el 2021 que, a diferencia del año 2019, en el 2021 el FISSAL financió al hospital Cayetano Heredia en el

programa presupuestal 0024 Prevención y control del cáncer, ejecutaron el 91.78% del presupuesto asignado y quedando un saldo de balance de S/ 48,870 para el año 2022. Este se asocia a una adecuada atención al paciente en el año 2021. El resultado concuerda con Tarazona (2017), quien menciona que, al ejecutar el presupuesto según las metas programadas, mejora la calidad de vida de las personas. En conclusión, al haber ejecutado el 91.78% los recursos transferidos por el FISSAL, de cierta forma garantizan la atención al asegurado.

Y el último objetivo describir el resultado del análisis de la ejecución del APNOP que financió el FISSAL a los hospitales de las DIRIS en el 2021, en el hospital Cayetano Heredia ejecutaron el 76.80% del PIM incorporado, quedando un saldo de balance de S/ 664,481 que representa el 23.20% del total. Al tener baja ejecución presupuestal estaría asociado a una inadecuada atención a los pacientes. El resultado es acorde a lo que menciona Grández (2020) que al tener baja ejecución del presupuesto no se podría atender al paciente en todo su tratamiento. Por lo tanto, al tener baja ejecución, el paciente asegurado se perjudica.

Asimismo, respecto al análisis del hospital Nacional Arzobispo Loayza, uno de los objetivos específicos, es describir el resultado del análisis de la ejecución del PP 0024 que financió el FISSAL a los hospitales de las DIRIS en el 2019, los cuales asciende al 65.06% del PIM quedando un saldo de balance para el 2020 por S/ 1 286,677 que es un importe considerable; por lo que, se asocia a una inadecuada atención a los pacientes. Este resultado es corroborado por León & Chalco (2021), que menciona que al tener una deficiente programación no se ejecutan los recursos transferidos por el FISSAL. En consecuencia, no habrían atendido de forma adecuada a los pacientes.

Además del otro objetivo que es describir el resultado del análisis de la ejecución del APNOP que financió el FISSAL a los hospitales de las DIRIS en el 2019, al respecto el hospital Nacional Arzobispo Loayza ejecutó el 31.90% del PIM incorporado, quedando un saldo de balance de S/ 5 443,179 que representa el 68.10% del total. Es decir, no ejecutaron el presupuesto y se asocia que hubo una inadecuada atención a los pacientes en el año 2019. Este



resultado concuerda con Suarez (2023) que en su estudio determina que es importante se contrate personal idóneo para que ejecuten los recursos transferidos de forma oportuna. En ese sentido, no habrían atendido a los pacientes de forma integral.

También describir el resultado del análisis de la ejecución del PP 0024 que financió el FISSAL a los hospitales de las DIRIS en el 2021, al respecto el hospital Nacional Arzobispo Loayza ejecutó presupuestalmente el 23.71% del presupuesto asignado y quedó saldo de balance para el 2022 por S/ 2 694,881. Este se asocia a una deficiente atención al paciente en el año 2021. Por el resultado obtenido es necesario proceder como lo indica Alca (2019); tener un plan de fortalecimiento de control interno para realizar el seguimiento a la ejecución presupuestal. En conclusión, no garantizan la atención al asegurado.

Y el último objetivo describir el resultado del análisis de la ejecución del APNOP que financió el FISSAL a los hospitales de las DIRIS en el 2021, en el hospital Nacional Arzobispo Loayza ejecutaron el 9.71% del PIM incorporado, quedando un saldo de balance de S/ 8 126,890 que representa el 90.29% del total. Al tener baja ejecución presupuestal estaría asociado a una inadecuada atención a los pacientes. De acuerdo al resultado es conveniente proceder como menciona Castilla (2023) el de ahondar en la importancia de la programación y ejecución del presupuesto. Por lo tanto, al tener baja ejecución, el paciente asegurado se perjudica.

Asimismo, respecto al análisis del hospital Nacional Dos de Mayo, uno de los objetivos específicos, es describir el resultado del análisis de la ejecución del presupuesto del PP 0024 que financió el FISSAL a los hospitales de las DIRIS en el 2019, los cuales asciende al 63.07% del PIM quedando un saldo de balance para el 2020 por S/ 379,123 que es un importe considerable; por lo que, se asocia a una inadecuada atención a los pacientes. De acuerdo al resultado menciona Tarazona (2017), que es necesario que se ejecute el presupuesto para el cumplimiento de los objetivos institucionales. En consecuencia, no habrían atendido de forma adecuada a los pacientes.

Además del otro objetivo que es describir el resultado del análisis de la ejecución del APNOP que financió el FISSAL a los hospitales de las DIRIS en

el 2019, al respecto el hospital Nacional Dos de Mayo ejecutó el 56.94% del PIM incorporado, quedando un saldo de balance de S/ 1 691,668 que representa el 43.06% del total. Es decir, no ejecutaron el presupuesto y se asocia que hubo una inadecuada atención a los pacientes en el año 2019. Al respecto menciona Carranza Isuiza et al. (2022) que el PIM ejecutado esté articulado al Plan Operativo Institucional, por lo que al no ejecutar presupuestalmente al 100%, no habrían atendido a los pacientes de forma integral.

También describir el resultado del análisis de la ejecución del PP 0024 que financió el FISSAL a los hospitales de las DIRIS en el 2021, al respecto el hospital Nacional Dos de Mayo ejecutó presupuestalmente el 23.55% del presupuesto asignado y quedó saldo de balance para el 2022 por S/ 824,926. Este se asocia a una deficiente atención al paciente en el año 2021. De acuerdo al resultado obtenido menciona Lévano (2020) que los recursos asignados deben ser ejecutados para que estén alineados a mejorar la calidad de vida de los ciudadanos

Y el último objetivo describir el resultado del análisis de la ejecución del APNOP que financió el FISSAL a los hospitales de las DIRIS en el 2021, en el hospital Nacional Dos de Mayo ejecutaron el 21.42% del PIM incorporado, quedando un saldo de balance de S/ 3 604,054 que representa el 78.58% del total. Al tener baja ejecución presupuestal estaría asociado a una inadecuada atención a los pacientes. Por el resultado obtenido menciona Rodolfo et al. (2019) que las personas deberían interesarse en la ejecución para que sean atendidos de forma adecuada.

## VI. CONCLUSIONES

Habiendo analizado las bases de datos de los cuatro hospitales de la DIRIS Lima Este, Norte y dos del Centro, se determinan las siguientes conclusiones:

- 6.1 Se concluye que, en el hospital Hipólito Unanue y hospital Cayetano Heredia, el FISSAL no financió en el año 2019 en el programa presupuestal 0024 Prevención y control del cáncer debido a que el personal de ambos hospitales, posiblemente no registraron las prestaciones de salud de los pacientes oncológicos.
- 6.2 Se concluye que, en el hospital Nacional Arzobispo Loayza y el Hospital Nacional Dos de Mayo, el FISSAL financió en los años 2019 y 2021 en las categorías presupuestales del PP y APNOP.
- 6.3 Se concluye que en el hospital Hipólito Unanue, la ejecución presupuestal en las categorías presupuestales del PP y APNOP del año 2021 es mayor al del año 2019, teniendo una diferencia en porcentaje de 1.91%.
- 6.4 Se concluye que en el hospital Cayetano Heredia hubo mayor ejecución en el año 2019 en comparación al año 2021, teniendo una diferencia en porcentaje de 19.81%
- 6.5 Se concluye que en el Nacional Arzobispo Loayza hubo mayor ejecución en el año 2019 en comparación al año 2021, teniendo una diferencia en porcentaje de 28.69%
- 6.6 Se concluye que en el hospital Nacional Dos de Mayo hubo mayor ejecución en el año 2019 en comparación al año 2021, teniendo una diferencia en porcentaje de 36.30%.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- 7.1 Las unidades ejecutoras deben registrar todas las prestaciones de salud para que no se desfinancien y en consecuencia dejen de atender al paciente asegurado al SIS.
- 7.2 Los órganos de control interno deben revisar la ejecución del presupuesto de los recursos transferidos por todas las fuentes de financiamiento.
- 7.3 Las Oficinas de presupuesto de las unidades ejecutoras deben realizar el seguimiento a la ejecución de los recursos transferidos por el FISSAL para que cumplan con los objetivos institucionales.

## REFERENCIAS

- Afaraya, D., & Velásquez, H. (2021). *Ejecución presupuestal de la Municipalidad de Puno, período 2018-2020*.
- Albarado, Ingrid, & Galindo, L. (2019). *Análisis de la ejecución presupuestal y verificación del registro contable de los ingresos y gastos de ocho Municipios de Boyacá durante la vigencia 2016*.
- Alca, E. (2019). *Proceso de programación presupuestaria y su influencia en el uso de los fondos públicos en la Municipalidad Distrital de Ite, 2017*.
- Álvarez, P. (2018). *Ética e investigación- Ethics and research primer*. 8–20.
- Arias, J., Holgado, J., Tafur, T., & Vasquez, M. (2022). Metodología de la investigación: El método ARIAS para desarrollar un proyecto de tesis. In *Metodología de la investigación: El método ARIAS para desarrollar un proyecto de tesis*. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.016>
- Ayala, A. (2022). *Ejecución del presupuesto por resultado y la calidad de gasto en una unidad ejecutora de salud, Ayacucho - 2022*.
- Azaña, H. (2019). *Programación del presupuesto institucional y su relación con la ejecución presupuestaria, Municipalidad Provincial de Sihuas, 2018*.
- Benito, N. (2017). *Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultado y su incidencia en el cumplimiento de metas y objetivos institucionales del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón en los períodos 2013-2014*.
- Bolaños-Garita, R. (2021). Presupuesto público y desarrollo en Costa Rica: lecciones aprendidas y retos desde el panorama internacional. *OPERA*, 28, 217–238. <https://doi.org/10.18601/16578651.n28.10>
- Bustamante, J., & Guerrero, A. (2018). *Incidencia del Gasto Público del Ecuador en el mejoramiento de la cobertura del Sector Salud en el periodo 2007-2016*.
- Callisaya, E. (2019). “Análisis del proceso presupuestario y el efecto del nivel de ejecución presupuestaria en la salud del Municipio de La Paz (2005-2017).”
- Carranza Isuiza, V. B., Rivero Tapullima, L. L., Bernales Vasquez, R., & Villafuerte de la Cruz, A. (2022). Ejecución presupuestal y calidad de gasto en un gobierno local, periodo 2019. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 3(1), 378–387. <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i1.189>
- Castilla, J. (2023). *Ejecución de dos programas presupuestales en el marco del presupuesto por resultados, período 2012-2021*. <https://orcid.org/0000-0001-8234-9449>
- Chávez, C. (2018). *Ética y transparencia en los trabajadores de la municipalidad provincial de Barranca-Lima, 2017*.
- Chunga, L. (2022). *Presupuesto por resultados y Calidad del gasto del programa de cáncer en un hospital del Ministerio de Salud, 2021*.
- Cieza, V. (2021). *Factores que limitan la ejecución del presupuesto asignado por el Seguro Integral de Salud al Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas-Año 2020*.

- Cohelo, O. (2021). *Recaudación de ingresos propios y su influencia en el gasto corriente, Municipalidad Provincial de Trujillo, 2019-2020.*
- Crisóstomo, V. (2018). *Gestión presupuestal por resultados en el programa presupuestal 016: TBC-VIH/SIDA, Hospital de Huaycán 2014-2017.*
- Decreto Legislativo (D.L.) N° 1440. (2018). *Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.*
- Decreto Legislativo N° 1163. (2013). Decreto Legislativo N°1163 Decreto Legislativo que aprueba disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud. 2013, 1–4.
- D.L. N° 1441. (2018). Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería. 2018, 4–4.
- Espinosa, J., Bermúdez, V., & Hernández, J. (2018). Información, estructura y procedimiento. 2018, 7–12.
- Fernández Bedoya, V. H. (2020). Tipos de justificación en la investigación científica. *Espíritu Emprendedor TES*, 4(3), 65–76. <https://doi.org/10.33970/eetes.v4.n3.2020.207>
- Flores, E., & Juárez, W. (2022). *Proceso administrativo y ejecución presupuestal en la Unidad Ejecutora Salud Luciano Castillo Colonna, Sullana-2021.*
- Fonseca, I. (2022). *Gestión de programas presupuestales con articulación territorial y su incidencia en el nivel socioeconómico de una región, Perú.*
- Grández, K. (2020). *Ejecución presupuestal y resultados inmediatos del programa presupuestal 0001 Articulado Nutricional en la red de salud Mariscal Cáceres, 2019.*
- Graza, A. (2021). *Ejecución presupuestal en tiempo de COVID-19 en la Municipalidad Distrital de Acopampa 2020. Estudio de caso.*
- Gutiérrez, I. (2022). *Planeamiento estratégico y presupuesto en una entidad pública, Lima 20022.*
- Huárac, Y., Díaz, M. C., & Cuba, E. E. (2022). Presupuesto participativo y gestión del gasto público. *Número Especial*, XXVIII. <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>
- Huayhua, D. (2021). Obras públicas por administración directa y ejecución de gasto público presupuestal en el Gobierno Regional de Apurímac, período 2019. 2021, 23–23.
- Izquierdo, M. (2021). *Logros y retos en la implementación del presupuesto por resultados en Ecuador.*
- Jácome, K. (2022). *Análisis de la ejecución presupuestaria de los proyectos de investigación científica y su impacto financiero en el cumplimiento del plan de desarrollo institucional de la Universidad Central del Ecuador en el periodo 2015 – 2020.*
- León, D., & Chalco, M. (2021). *“Ejecución del Gasto Público de las categorías presupuestales en la Unidad Ejecutora N° 302-Educación Canchis, Período 2018-2019.”*

- Lévano, V. (2020). *Ejecución presupuestal 2017-2018: caso UGEL N°01*. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/41935>
- Ley N° 27656. (2002). Ley N° 27656, Ley de creación del Fondo Intangible Solidario de Salud. 2002, 1–2.
- Ley N° 29761. (2011). Ley N° 29761, Ley de financiamiento público de los regímenes subsidiado y semicontributivo del Aseguramiento Universal en Salud. 2011, 1–3.
- López, J. (2018). *Gestión administrativa y proceso presupuestal en el hospital de Chancay-2016*.
- Martínez, G. (2016). *Gestión de procesos internos en la ejecución del presupuesto de la unidad ejecutora del Hospital Cayetano Heredia, 2016*.
- Matos, C. (2021). *Sistema integrado de gestión administrativa en la ejecución presupuestal de gastos en una entidad estatal de Lima - 2021*.
- MEF. (2017). Programas presupuestales: Diseño, revisión y articulación territorial 2017. 2017, 18–19.
- Mendoza-Zamora, W. M., Loor-Carvajal, V. M., & Salazar-Pin, G. E. (2018). *La asignación presupuestaria y su incidencia en la Administración Pública The budgetary allocation and its incidence in the Public Administration A dotação orçamental e a sua incidência na Administração Pública*. 4, 313–333. <https://doi.org/10.23857/dom.cien.pocaip.2018.vol.4.n.3.313-333>
- Ministerio de Economía y Finanzas (MEF). (2018). *Anexo N° 1 Definiciones para efectos de la programación multianual presupuestaria*. 2018.
- Montalva, J. (2020). *Recursos Directamente Recaudados y ejecución presupuestal en una unidad ejecutora de la PNP, 2020*.
- Montenegro-Idrogo, J. J., & Chiappe González, A. J. (2020). Decentralized budget execution and covid-19 lethality in Peru. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 37(4), 781–782. <https://doi.org/10.17843/rpmpesp.2020.374.5786>
- Ordemar, P., & Gálvez, N. (2020). *Factores intervinientes para la ejecución del presupuesto de donaciones y transferencias en el Hospital Regional Lambayeque-Perú Intervening factors for the execution of the budget for donations and transfers at the Lambayeque Regional Hospital-Perú*. 61–64.
- Resolución Directoral (R.D.) N° 005-2023-EF/50.01. (2023). Directiva N° 0002-2023-EF/50.01 “Directiva de Programación Multianual Presupuestaria y Formulación Presupuestaria.” 2023, 1–24. [http://dnpp.mef.gob.pe/app\\_gsmod/login.zul](http://dnpp.mef.gob.pe/app_gsmod/login.zul)
- Resolución Jefatural (R.J.) N° 093-2015/SIS. (2015). RJ N°093-2015/SIS, aprueba el Listado de Procedimientos de Alto Costo. 2015, 1–21.
- Resolución Ministerial (R.M.) N° 230-2020-MINSA. (2020). *Documento técnico: Listado de Enfermedades Raras o Huérfanas*.
- Resolución Ministerial (R.M.) N° 325-2012/MINSA. (2012). *Listado de Enfermedades de Alto Costo de Atención*.

- Rodolfo, A., Vargas Anchundia, V., Ligia, C., & Fajardo Vaca, M. (2019). *Percepción ciudadana sobre la ejecución presupuestaria de un municipio de Ecuador* Citizen perception of the budgetary execution of a municipality of Ecuador. 31–33. <http://revistamapa.com>
- Salinas, C. (2022). *Ejecución presupuestal y la calidad del gasto público en el departamento de presupuesto de la PNP, Lima 2021.*
- Serna, I. (2018). *Ejecución del presupuesto transferido por el Seguro Integral a las unidades ejecutoras de la gerencia macrorregional centro medio en los años 2015 y 2016.*
- Suarez, S. (2023a). *Gestión administrativa y los programas presupuestales en una unidad ejecutora del sector salud, Ucayali 2021.*
- Suarez, S. (2023b). *Gestión administrativa y los programas presupuestales en una unidad ejecutora del sector salud, Ucayali 2021.*
- Tarazona, M. (2017). *Ejecución presupuestal del presupuesto por resultados de la Dirección de Red de Salud Túpac Amaru (período 2014-2016).*
- Valverde, R. (2022). *Control interno y ejecución presupuestal en un establecimiento de salud público, Lima 2021.*



## ANEXOS

### Anexo N° 1: Matriz de consistencia

<b>Título:</b> Ejecución presupuestal de los hospitales de las DIRIS, transferidos por Fondo Intangible Solidario de Salud, entre el 2019 y 2021						
<b>Autor:</b> Rojas Cabezas, Luzmila Irma						
<b>Problemas</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Variables e indicadores</b>				
<p><b>Problema General:</b> ¿Cómo ha sido la ejecución en las categorías presupuestales que financió el FISSAL a los hospitales de las DIRIS entre el 2019 y 2021?</p> <p><b>Problemas Específicos:</b> ¿Cómo ha sido la ejecución del programa presupuestal 0024 Prevención y control del cáncer que financió el FISSAL a los hospitales de las DIRIS entre el 2019 y 2021? ¿Cómo ha sido la ejecución en APNOP que financió el FISSAL a los hospitales de las DIRIS entre el 2019 y 2021?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Describir el resultado del análisis de la ejecución de las categorías presupuestales que financió el FISSAL a los hospitales de las DIRIS entre el 2019 y 2021</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b> Describir el resultado del análisis de la ejecución del programa presupuestal 0024 Prevención y control del cáncer que financió el FISSAL a los hospitales de las DIRIS entre el 2019 y 2021 Describir el resultado del análisis de la ejecución del APNOP que financió el FISSAL a los hospitales de las DIRIS entre el 2019 y 2021</p>	<b>Variable 1: Ejecución presupuestal</b>				
		<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Valor final de medición</b>
		Recaudación de ingresos Ejecución de gastos	Transferencias financieras Incorporación de recursos Disponibilidad presupuestal Formalización del devengado Saldo de balance	1-3	Escala nominal	Óptimo No óptimo
		<b>variable 2: Categorías presupuestales</b>				
<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Valor final de medición</b>		
Programa presupuestal APNOP	Categoría presupuestal Producto presupuestal Actividad presupuestal secuencias funcionales	1-3	Escala nominal	Óptimo No óptimo		

<b>Título:</b> Ejecución presupuestal de los hospitales de las DIRIS, transferidos por Fondo Intangible Solidario de Salud, entre el 2019 y 2021 <b>Autor:</b> Rojas Cabezas, Luzmila Irma			
Nivel-diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e Instrumentos	Estadística a utilizar
<p><b>Método:</b> Es transversal, descriptivo (investiga intentos por determinar, describir o identificar el qué es) y comparativo</p> <p><b>Tipo:</b> básico (porque se analizó un tema específico, mediante el cual se va a lograr comprender el problema en estudio; y además se intenta profundizar al saber y conocimiento de la realidad)</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental, según Valverde (2022) son estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de las variables y es utilizado para describir los resultados productos del análisis realizado y estos serán anotados de manera veraz.</p>	<p><b>Población:</b> Cuatro unidades ejecutoras:            1) Hospitales Nacional Hipólito Unanue de la DIRIS Lima Este            2) Hospital Cayetano Heredia de la DIRIS Lima Norte            3) Hospital Nacional Arzobispo Loayza de la DIRIS Lima Centro y            4) Hospital Nacional Dos de Mayo de la DIRIS Lima Centro</p> <p><b>Tamaño de muestra:</b> Cuatro hospitales de la Dirección de Redes Integradas de Salud, entre el 2019 y 2021</p> <p><b>Tipo de muestreo:</b> No probabilístico y por conveniencia</p>	<p><b>Variable 1:</b> Ejecución presupuestal  <b>Técnica:</b> Documental; Recolección de información (base de datos que se va a solicitar a las IAFAS FISSAL de cuatro Hospitales de la Dirección de Redes Integradas de Salud)  <b>Instrumento:</b> Tabla de registro  <b>Autor:</b> Rojas Cabezas, Luzmila Irma  <b>Años:</b> 2019 y 2021  <b>Monitoreo:</b> A través de procesamiento de datos en Microsoft excel, mediante el cual se expondrá el resultado del análisis de las bases de datos  <b>Ámbito de Aplicación:</b> Cuatro hospitales de la Dirección de Redes Integradas de Salud  <b>Forma de Administración:</b> Individual</p> <p><b>Variable 2:</b> Categorías presupuestales  <b>Técnicas:</b> Documental; Recolección de información (base de datos que se va a solicitar a las IAFAS FISSAL de cuatro Hospitales de la Dirección de Redes Integradas de Salud)  <b>Instrumentos:</b> Tabla de registro  <b>Autor:</b> Rojas Cabezas, Luzmila Irma  <b>Años:</b> 2019 y 2021  <b>Monitoreo:</b> A través de procesamiento de datos en Microsoft excel, mediante el cual se expondrá el resultado del análisis de las bases de datos  <b>Ámbito de Aplicación:</b> Cuatro hospitales de la Dirección de Redes Integradas de Salud  <b>Forma de Administración:</b> Individual</p>	<p>El análisis de las bases de datos en excel de los cuatro hospitales de las DIRIS se realizó con el programa informático de Microsoft excel.</p> <p><b>Descriptiva:</b> Se analizará la base de datos de ejecución presupuestal de cuatro hospitales de las DIRIS, para describir el resultado de la misma entre los años 2019 y 2021.</p> <p>La información a utilizar son:            (1) Base de datos en excel de las notas modificatorias y            (2) Base de datos en excel de genera data de gastos            Se encarga de recolección, clasificación, descripción, simplificación y presentación de los datos mediante tablas que describan en forma apropiada el comportamiento de la información analizada.</p>

## Anexo N° 2: Tabla de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Ejecución presupuestal	Es una fase del proceso presupuestario en el cual se recaudan los ingresos y se ejecutan las obligaciones de gastos, de acuerdo al marco presupuestal de las instituciones públicas	Cuenta con dos dimensiones: recaudación de ingresos (a través de las transferencias financieras, se incorpora los recursos y obtenemos el presupuesto institucional modificado (PIM) y ejecución de gastos (al tener el PIM disponible se ejecuta a través de las diversas fases, siendo el devengado el que genera cumplimiento de pago y este debe estar formalizado, es decir ingresar los bienes o prestar los servicios y la emisión del comprobante de pago). Se analizará a través de una tabla de registro en tres pasos: el primero obtención de la información, el segundo determinación del saldo de balance y tercero el análisis de las transferencias financieras y ejecución de los mismos. Serán medidos con la escala nominal y cuyos valores finales de medición son de tipo dicotómico (Óptimo y No óptimo).	Recaudación de ingresos Ejecución de gastos	Transferencias financieras Incorporación de recursos Disponibilidad presupuestal Formalización del devengado Saldo de balance	Escala nominal (no tienen un orden, los datos dicotómicos sólo pueden tomar dos valores)

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Categorías presupuestales	<p>Establece que es una forma de organizar el gasto presupuestal y forman parte de la estructura programática: los PP, las acciones centrales y APNOP. Además, menciona que, responden a varios objetivos dependiendo de la importancia y el ámbito, todas ellas se encuentran en la cadena funcional programática.</p>	<p>Cuenta con dos dimensiones: programas presupuestales y asignaciones que no resultan en productos (APNOP), los cuales, a través de la cadena funcional programática, está compuesto por: categoría, producto y actividad presupuestal y además de ello se diferencian los recursos a través de las secuencias funcionales que podrían realizar los financiadores, en este caso la IAFAS FISSAL. Cada categoría cuenta con marco disponible los cuales se ejecutan de acuerdo a la finalidad y metas propuestas. Se analizará a través de una guía de registro en tres pasos: el primero obtención de la información, el segundo determinación del saldo de balance y tercero el análisis de las transferencias financieras y ejecución de los mismos, los cuales se definirán a través de las secuencias funcionales. Serán medidos con la escala ordinal y el nivel y rango se determinarán si es No óptimo u Óptimo.</p>	Programas presupuestales APNOP	Categoría presupuestal Producto presupuestal Actividad presupuestal secuencias funcionales	Escala nominal (no tienen un orden, los datos dicotómicos sólo pueden tomar dos valores (ejecutó o no ejecutó))



Descripción del reporte de las notas modificatorias a exportar:

- (1) Corresponde al período a exportar
- (2) Corresponde al código DNTP de la Unidad Ejecutora
- (3) Por default va 005000
- (4) Registra el correlativo de las notas
- (5) Celda vacía
- (6) Es el mes de ejecución, que se expresa en números
- (7) Fecha de la nota que se registra en el campo (5)
- (8) Tipo de modificación, existen: 001, 002, 003 y 004
- (9) Celda vacía
- (10) El concepto de las notas
- (11) Código del documento que aprueba la nota
- (12) Número del documento que aprueba la nota
- (13) Fecha del documento que aprueba la nota
- (14) Existe dos campos: normal y vacías
- (15) En esta columna sólo considerar A de aprobados
- (16) Celda vacía
- (17) Nombre de la columna 14
- (18) Celda vacía
- (19) Existen dos: G= gastos e I= ingresos
- (20) En esta columna se consigna 1 y vacías
- (21) Se consigna la fuente de financiamiento en números
- (22) En esta columna se consigna 0 y vacías
- (23) En esta columna se consigna 0, 2 y vacías
- (24) Se consigna la entidad de origen que transfiere
- (25) Se consigna la sec\_func o más conocida como la meta
- (26) Se considera el 1 y 2
- (27) Se considera el 5 y 6
- (28) Se considera la genérica del 1 al 9
- (29) Se considera la subgenérica del 1 al 9
- (30) Se considera la subgenérica detalle del 1 al 11 y el 99
- (31) Se considera la específica del 1 al 11 y el 99
- (32) Se considera la específica detalle del 1 al 9 y el 98 y 99

- (33) Describe los programas presupuestales en números
- (34) Describe el producto en números
- (35) Describe las actividades en números
- (36) Describe la función en números, 20=salud
- (37) Describe la división funcional en números, 044=salud individual
- (38) Describe grupo funcional en números, 0097=atención médica especializada
- (39) Describe la meta del 00001 al 00003
- (40) Describe la finalidad en números
- (41) Describe los importes en soles como "habilitación"
- (42) Describe los importes en soles como "anulación"
- (43) Describe el concepto de la transferencia realizada
- (44) Describe la referencia de la incorporación

b) Obtener genera data de gastos, cuya ruta es la siguiente:

SIAF escritorio/módulo de proceso presupuestario/procesos/ejecución presupuestal/consignas el mes a analizar y procesas, luego exportar información presupuestaria/selecciona tipo: gastos/excel y exportar.

	(1) ano_eje				
	(2) nivel_gob				
	(3) sector				
	(4) pliego				
	(5) u_ejecutora				
	(6) sec_ejec				
	(7) programa_pptal				
	(8) tipo_prod_proy				
	(9) producto_proyecto				
	(10) tipo_actobra_ac				
	(11) activobra_accinv				
	(12) funcion				
	(13) division_fn				
	(14) grupo_fn				
	(15) meta				
	(16) finalidad				
	(17) unidad_medida				
	(18) cant_meta_anual				
	(19) cant_meta_sem				
	(20) avan_fisico_anual				
	(21) avan_fisico_sem				
	(22) sec_func				
	(23) departamento_me				
	(24) provincia_meta				
	(25) distrito_meta				
	(26) fuente_financ				
	(27) rubro				
	(28) categoria_gasto				
	(29) tipo_transaccion				
	(30) generica				
	(31) subgenerica				
	(32) subgenerica_det				
	(33) especifica				
	(34) especifica_det				
	(35) tipo_recurso				
	(36) mto_pia				
	(37) mto_modificacion				
	(38) mto_pim				
	(39) mto_certificado				
	(40) mto_compro_anu				
	(41) mto_at_comp_01				
	(42) mto_at_comp_02				
	(43) mto_at_comp_03				

	(44) mto_at_comp_04				
	(45) mto_at_comp_05				
	(46) mto_at_comp_06				
	(47) mto_at_comp_07				
	(48) mto_at_comp_08				
	(49) mto_at_comp_09				
	(50) mto_at_comp_10				
	(51) mto_at_comp_11				
	(52) mto_at_comp_12				
	(53) mto_devenga_01				
	(54) mto_devenga_02				
	(55) mto_devenga_03				
	(56) mto_devenga_04				
	(57) mto_devenga_05				
	(58) mto_devenga_06				
	(59) mto_devenga_07				
	(60) mto_devenga_08				
	(61) mto_devenga_09				
	(62) mto_devenga_10				
	(63) mto_devenga_11				
	(64) mto_devenga_12				
	(65) mto_girado_01				
	(66) mto_girado_02				
	(67) mto_girado_03				
	(68) mto_girado_04				
	(69) mto_girado_05				
	(70) mto_girado_06				
	(71) mto_girado_07				
	(72) mto_girado_08				
	(73) mto_girado_09				
	(74) mto_girado_10				
	(75) mto_girado_11				
	(76) mto_girado_12				
	(77) mto_pagado_01				
	(78) mto_pagado_02				
	(79) mto_pagado_03				
	(80) mto_pagado_04				
	(81) mto_pagado_05				
	(82) mto_pagado_06				
	(83) mto_pagado_07				
	(84) mto_pagado_08				
	(85) mto_pagado_09				
	(86) mto_pagado_10				
	(87) mto_pagado_11				
	(88) mto_pagado_12				



Descripción del reporte de genera data de gastos a exportar:

- (1) Corresponde al período a exportar
- (2) Descripción: Ejecutoras del gobierno (cualquiera de los tres gobiernos)
- (3) Describe sector, en este caso es salud
- (4) Describe al pliego, en este caso MINSA
- (5) Nombre de la Unidad Ejecutora
- (6) Código DNTP de la Unidad Ejecutora
- (7) Detalla el programa presupuestal; número y nombre
- (8) Detalla el producto o proyecto de corresponder
- (9) Detalla el producto presupuestal; número y nombre
- (10) Detalla el tipo de actividad: actividad o acción de inversión
- (11) Detalla la actividad presupuestal; número y nombre
- (12) Describe la función en números, 20=salud
- (13) Describe la división funcional en números, 044=salud individual
- (14) Describe grupo funcional en números, 0097=atención médica especializada
- (15) Describe la meta del 00001 al 00003
- (16) Describe la finalidad en números
- (17) Detalla la unidad de medida, en números y nombres
- (18) Detalla cantidad de meta anual en número
- (19) Detalla cantidad de meta semanal en número
- (20) Detalla avance físico anual en número
- (21) Detalla avance físico semanal en número
- (22) Detalla la sec\_func en números más conocido como meta
- (23) Detalla el departamento en número y nombre
- (24) Detalla la provincia en número y nombre
- (25) Detalla el distrito en número y nombre
- (26) Detalla la fuente de financiamiento en nombre
- (27) Detalla la fuente de financiamiento en número
- (28) Detalla la categoría del gasto: Gasto corriente y de capital
- (29) Detalla tipo de transacción, en este caso gastos presupuestarios
- (30) Se considera la genérica en número y nombre
- (31) Se considera la subgenérica en número y nombre

- (32) Se considera la subgenérica detalle en número y nombre
- (33) Se considera la específica en número y nombre
- (34) Se considera la específica detalle en número y nombre
- (35) Se considera tipo de recurso: 0, 7, 16, 17 y F.
- (36) Detalla los importes del PIA
- (37) Detalla monto de modificaciones
- (38) Detalla importes del PIM
- (39) Detalla monto de certificado
- (40) Detalla monto de compromiso anual
- (41) Al (52) Compromiso mensual de enero a diciembre
- (53) Al (64) Devengado de enero a diciembre
- (65) Al (76) Girado de enero a diciembre
- (77) Al (88) Pagado de enero a diciembre

## 2. Análisis del saldo de balance determinado y la incorporación de la misma:

Se realiza los siguientes pasos y se consignan en el siguiente cuadro:

RECAUDADO (1)	DEVENGADO (2)	SALDO DE BALANCE 3=(1-2)	Incorporado (4)	diferencia 5=(3-4)

- (1) Se considera el importe de recaudado de la búsqueda en la consulta amigable del MEF (ingreso mensual), de acuerdo al siguiente pantallazo.

Transparencia Económica PERU

Portal del MEF | Portal de Transparencia Económica

### Consulta Amigable de Ingresos (Mensual)

Presupuesto y Ejecución de Ingresos

miércoles, 24 de mayo del 2023

Navegador

Reiniciar Exportar Año 2018

¿Quién realiza la recaudación?	¿De qué fuentes proviene la recaudación? Rubro	¿Cómo se estructura la recaudación? Sub-Genérica	¿Cuándo se hizo la recaudación? Trimestre Mes			
TOTAL						54,459,949,556 81,480,297,014 92,299,942,532
Nivel de Gobierno E: GOBIERNO NACIONAL						35,606,573,317 36,689,496,562 50,559,774,538
Sector 11: SALUD						323,307,956 1,397,820,510 1,467,849,926
Pliego 011: M. DE SALUD						265,378,350 1,046,230,340 1,088,832,895
Unidad Ejecutora 021-137: HOSPITAL CAYETANO HEREDIA						12,640,000 58,526,438 59,804,042
Fuente de Financiamiento 4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS						0 45,886,438 45,886,438
Genérica				PIA	PIM	Recaudado
4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS				0	44,497,497	44,497,497
9: SALDOS DE BALANCE				0	1,388,941	1,388,941

Notas

- Los montos están en Soles.
- La consulta se actualiza una vez al mes. Los cambios en la información efectuados durante este periodo, no se reflejan sino hasta la actualización siguiente.
- Última fecha de actualización: 30 de abril de 2023.

(2) Se considera el importe de devengado de la búsqueda en la consulta amigable del MEF (gasto mensual), de acuerdo al siguiente pantallazo.

miércoles, 24 de mayo del 2023

Navegador Descargas

Reiniciar Exportar Año 2018 Actividades/Proyectos

¿Quién gasta?	¿En qué se gasta?	¿Con qué se financian los gastos?	¿Cómo se estructura el gasto?	¿Dónde se gasta?	¿Cuándo se hizo el gasto?				
	Categoría Presupuestal Producto/Proyecto Función	Rubro	Genérica	Departamento	Trimestre Mes				
▲ TOTAL		157,158,747,651	187,500,601,626	173,249,001,094	164,833,451,778	160,620,562,945	159,431,967,768	158,944,053,721	85.0
▲ Nivel de Gobierno E: GOBIERNO NACIONAL		115,381,884,467	111,754,644,286	103,763,455,128	101,830,690,436	100,857,985,244	100,613,676,664	100,307,681,770	90.0
▲ Sector 11: SALUD		9,918,585,442	9,370,578,946	8,970,780,721	8,861,226,098	8,749,350,112	8,717,677,261	8,713,904,226	93.0
▲ Pliego 011: M. DE SALUD		7,148,137,697	6,303,924,476	6,065,606,293	5,974,192,294	5,926,470,963	5,895,055,667	5,892,725,413	93.5
▲ Unidad Ejecutora 021-137: HOSPITAL CAYETANO HEREDIA		148,783,663	226,253,091	225,410,180	223,409,056	223,396,106	222,219,980	222,157,663	98.2

Fuente de Financiamiento	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado	Avance %
○ 1: RECURSOS ORDINARIOS	136,143,663	166,823,761	166,151,722	164,790,095	164,777,145	163,605,679	163,543,362	98.1
○ 2: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	12,640,000	13,542,892	13,457,530	12,970,430	12,970,430	12,967,670	12,967,670	95.8
○ 4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS		45,886,438	45,800,928	45,648,531	45,648,531	45,646,631	45,646,631	99.5

**Notas**

- Los montos están en Soles.
- La columna Avance % representa la razón del Devengado entre el PIM, expresado en porcentajes.
- A partir del 2007 se comienza a incluir información de los Gobiernos Locales. Ver más detalles.
- A partir del 2012 el programa cambia de denominación por el de división funcional, y el subprograma por el de grupo funcional.
- La información se actualiza mensualmente. Última actualización: 30 de abril de 2023.

(3) Se resta el recaudado menos devengado y como resultado sale el saldo de balance determinado.

(4) Se consigna el importe del clasificador 19.11.11 (se concatena desde el numeral 26 hasta el 32 de las notas modificatorias).

(5) Se resta el saldo de balance determinado menos el incorporado.

### 3. Análisis de la información remitida y la consolidación:

Se analiza los reportes consignados en el punto 1, en este caso sólo de la fuente de financiamiento Donaciones y Transferencias y se consigna información en el siguiente cuadro:


Categoría Presupuestal (1)	Producto (2)	Actividad (3)	Descripción (4)	Sec_Func. (5)	PCA del PIA (6)	Saldo de balance (7)		Notas Modif. (10)		Transferencias (13)		Total PIM (16)	Certificado (17)	Compromiso Anual (18)	Devengado (19)	Saldo (20)
						SIS (8)	FISSAL (9)	TIPO 3 (11)	TIPO 4 (12)	SIS (14)	FISSAL (15)					
TOTAL PPR'S (21)				-	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTAL APNOP 9002 (22)				-	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTAL GENERAL (23)					0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
											SIS (24)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
											FISSAL (25)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
											SIS % (26)	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
											FISSAL % (27)	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%

Del número 1 al 16 (excepto la 4y 6), se considera la información de las notas modificatorias:

- (1) A través de función lógica se toma como base la columna 5 y se consigna la categoría presupuestal
- (2) Se aplica función lógica y en base a la columna 5, se consigna el producto
- (3) Idem al numeral 2, se consigna la actividad
- (4) Se aplica función lógica y se extrae del genera data de gastos, la descripción de la actividad
- (5) Este es el primer dato que se considera en el cuadro y es información básica para consignar el resto de los datos, es la secuencia funcional o "meta".
- (6) Se aplica función lógica y se considera esta información de la genera data de gastos, el PIA.
- (7) En este campo se combina y centra el concepto de saldo de balance (dependiendo de los recursos de los financiadores)
- (8) Se extrae de las notas modificatorias el saldo de balance (el clasificador 19.11.11) y se considera el campo de sec\_ejec\_procedencia, corresponde a los recursos del SIS.
- (9) Se extrae de las notas modificatorias el saldo de balance (el clasificador 19.11.11) y se considera el campo de sec\_ejec\_procedencia, corresponde a los recursos del FISSAL.
- (10) En este campo se combina y centra el concepto de notas modificatorias (dependiendo de los tipos de notas).
- (11) Se extrae de notas modificatorias los importes de tipo\_modificación "3"
- (12) Se extrae de notas modificatorias los importes de tipo\_modificación "4"
- (13) En este campo se combina y centra el concepto de transferencias (dependiendo de los financiadores)
- (14) Se extrae de notas modificatorias los importes de tipo\_modificación "2" del campo sec\_ejec\_procedencia, corresponde a los recursos del SIS (1091)
- (15) Se extrae de notas modificatorias los importes de tipo\_modificación "2" del campo sec\_ejec\_procedencia, corresponde a los recursos del FISSAL (1423)
- (16) Se suma los campos del 6 al 15.
- (17) Se extrae información teniendo como base el numeral 5, y se consigna el importe del certificado del genera data de gastos.

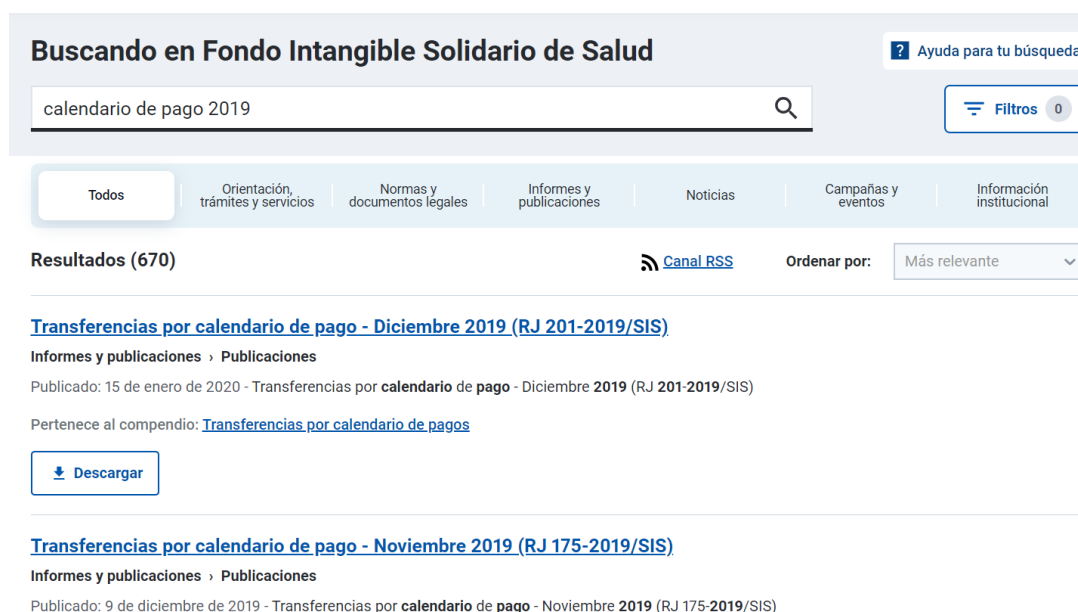
- (18) Se extrae información teniendo como base el numeral 5, y se consigna el importe del compromiso anual del genera data de gastos.
- (19) Se extrae información teniendo como base el numeral 5, y se consigna el importe del devengado del genera data de gastos.
- (20) Se resta el campo 16 menos campo 19.

Hasta aquí el análisis a nivel de fuente de financiamiento de Donaciones y Transferencias, ahora vamos a distinguir en que sec\_func se ubican los recursos del FISSAL, para ello existe dos escenarios :1) identificamos a través de sec\_ejec\_procedencia de las notas modificatorias o 2) A través de las transferencias que se ubican en la Página de FISSAL ([www.fissal.gob.pe](http://www.fissal.gob.pe)):

En el buscador escribe calendario de pago 



En transferencias por calendario de pago, se visualiza todas las transferencias realizadas por ejemplo del año 2019 a los hospitales a nivel nacional y en formato excel, tal como se muestra a continuación:





Inicio	Trámites y servicios ▾	Normas y documentos ▾	Noticias
--------	------------------------	-----------------------	----------

### Informes y publicaciones

Filtrar por mes y/o año de publicación

2019 ▾ - Mes ▾

Filtrar por palabra clave

Buscar

<p>9 de diciembre de 2019</p> <p><a href="#">Transferencias por calendario de pago - Noviembre 2019 (RJ 175-2019/SIS)</a></p> <p>Disponible en formato XLS</p>	<p>9 de diciembre de 2019</p> <p><a href="#">Transferencias por calendario de pago - Noviembre 2019 II (RJ 185-2019/SIS)</a></p> <p>Disponible en formato XLS</p>
<p>9 de diciembre de 2019</p> <p><a href="#">Transferencias por calendario de pago - Noviembre 2019 III (RJ 189-2019/SIS)</a></p> <p>Disponible en formato XLS</p>	<p>11 de noviembre de 2019</p> <p><a href="#">Transferencias por calendario de pago - Octubre 2019 (RJ 157-2019/SIS)</a></p> <p>Disponible en formato XLS</p>

Buscamos las transferencias realizadas al hospital en consulta y organizamos el cuadro que a continuación detallo:

AÑO	MES	Resolución Jefatural	9002	Total 9002	Total general
			INSUFICIENCIA RENAL CRONICA		
2019	1	RJ 2019_009	566,387.00	566,387.00	<b>566,387.00</b>
	5	RJ 2019_075	1,123,650.00	1,123,650.00	<b>1,123,650.00</b>
	9	RJ 2019_147	810,231.00	810,231.00	<b>810,231.00</b>
	10	RJ 2019_162	138,027.00	138,027.00	<b>138,027.00</b>
Total 2019			2,638,295.00	2,638,295.00	<b>2,638,295.00</b>

Acto seguido procedemos a ubicar las transferencias en la pestaña N (notas) y copiamos las secuencias funcionales tanto de las transferencias como del saldo de balance y en el cuadro del numeral 3, identificamos esas sec\_func y lo resaltamos de algún color para diferenciarlas del resto de las transferencias; y con eso ya podemos consignar el resultado del análisis.

## Anexo N° 4

### Carta de presentación de la Escuela de Posgrado



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Lima, 26 de mayo del 2023

Señor (a):

M.C. Ricardo Alberto Díaz Romero  
Jefe (e) de la Unidad Ejecutora 002  
FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD - FISSAL

N° de Carta : 071 – 2023 – UCV – VA – EPG – F05L03/J  
Asunto : Solicita autorización para realizar investigación  
Referencia : Solicitud del interesado de fecha: 26 de mayo del 2023

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Unidad de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Lima Ate, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: ROJAS CABEZAS, LUZMILA IRMA
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión Pública
- 4) Título de la investigación : "EJECUCIÓN DE LOS HOSPITALES DE LAS DIRIS, TRANSFERIDOS POR FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD, 2019 Y 2021: ESTUDIO DE CASO"

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente,

Dra. Clemente Castillo Consuelo Del Pilar  
Jefa de la Escuela de Posgrado  
Campus Lima Ate



## Anexo N° 5

# Autorización de la institución del uso del nombre y de la información para la investigación



PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

Fondo Intangible Solidario de Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la unidad, paz y desarrollo"

### CARTA N° 070-2023-SIS-FISSAL-J

Lima, 21 de junio de 2023

C. P. C.

**LUZMILA IRMA ROJAS CABEZAS**

Profesional de Supervisión de Financiamiento

Dirección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo

Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL

Calle Los Olmos N° 219 Dpto. 701 Urb. Recaudadores

Salamanca. –

**ASUNTO** : Respuesta a solicitud de autorización de uso de nombre de la institución

**REFERENCIA** : Solicitud S/N con fecha de recepción 30.05.2023 Exp ADM N° 4973-2023

De mi consideración:

Me dirijo a usted, en atención al documento de la referencia, a través del cual, solicita autorización para el uso del nombre de la institución para el desarrollo de su trabajo de investigación (tesis) para su maestría en gestión pública.

Sobre el particular, se ha emitido la NOTA INFORMATIVA N.º 086-2023-SIS-FISSAL/OAJ, a través de la cual la Oficina de Asesoría Jurídica de la entidad señala que "no existe ninguna restricción legal para que la solicitante pueda hacer uso del nombre de la institución y de la información necesaria para el desarrollo del trabajo de investigación, recomendándose que este pedido sea derivado al profesional encargado del acceso a la información pública de la entidad, a efectos que se canalice de manera correcta."

Asimismo, se cuenta con la NOTA INFORMATIVA N° 027-2023-SIS-FISSAL/DIF, emitida por la Dirección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo, a través de la cual se indica que "considera viable lo requerido para fines académicos y salvaguardando la integridad de los datos proporcionados."

En ese sentido, estando a la opinión legal y técnica antes citadas, se autoriza el uso del nombre de la institución en su investigación y tesis, asimismo en cuanto al requerimiento de información que necesite para el desarrollo de dicha investigación, deberá ser canalizado a través del responsable de transparencia y acceso a la información pública de la entidad, a fin de que éste la proporcione, conforme a Ley.

Atentamente;



Firmado digitalmente por:  
DÍAZ ROMERO Ricardo  
RBERO FAU 20340730710 hard  
Módulo: Soy el autor del documento  
Fecha: 21/06/2023 18:41:11-0000

**M.C. RICARDO DÍAZ ROMERO**  
Jefe del Fondo Intangible Solidario de Salud

**fiSSAL**  
Fondo Intangible Solidario de Salud

<https://www.gob.pe/fissal>  
Calle 41 N° 840, Urb. Córpac  
San Isidro - Lima, Perú  
T (511) 628 7092 – 628 7093

Resolución ADM 070-2023-V-1

Este es una copia electrónica imprimible de un documento electrónico emitido de FISSAL, aplicando lo dispuesto por el Artículo 025 de la Ley 30170-2013-PC y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 0026-2015-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser corroboradas a través del siguiente link: <http://internet.fissal.gob.pe/Transparencia/070-2023-V-1>



BICENTENARIO



## **Anexo N° 6**

### **Consentimiento Informado**

Título de la investigación: Ejecución presupuestal de los hospitales de las DIRIS, transferidos por el Fondo Intangible Solidario de Salud, entre el 2019 y 2021.

Investigadora: Rojas Cabezas, Luzmila Irma

#### **Propósito del estudio**

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Ejecución presupuestal de los hospitales de las DIRIS, transferidos por el Fondo Intangible Solidario de Salud, entre el 2019 y 2021”, cuyo objetivo es describir el resultado del análisis de la ejecución de las categorías presupuestales que financió el FISSAL a los hospitales de las DIRIS en el 2019 y 2021. Esta investigación es desarrollada por la estudiante de posgrado del Programa Académico de Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo (Sede Ate)

aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Pública Fondo Intangible Solidario de Salud-FISSAL.

Respecto al impacto de problema de la investigación, es que los hospitales de la DIRIS, no ejecutan el total del presupuesto transferido por la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) FISSAL en la F.F. de DyT, del P.P. 0024 Prevención y Control del Cáncer y en APNOP; y como resultado de las investigaciones efectuadas, el personal de la atención del asegurado que laboran en FISSAL socializaron que, los pacientes a través de llamadas telefónicas y visitas presenciales a la institución mostraron su malestar debido a que la atención no es de manera adecuada y por lo tanto existen población insatisfecha con la prestación de salud.

#### **Procedimiento:**

Detalle las acciones a seguir para el desarrollo de la presente investigación:

- ✓ Analizar la realidad problemática de la ejecución presupuestal.
- ✓ Realizar búsqueda de antecedentes internacionales, nacionales y locales, así como definición de las variables e indicadores
- ✓ Solicitar información a la AIFAS FISSAL, referente a la base de datos de ejecución de los recursos transferidos de cuatros hospitales de la DIRIS.

- ✓ Se realizará el análisis para arrimar en las conclusiones y recomendaciones.
- ✓ Se elaborará la información analizada a través de una guía de registro.

**Participación voluntaria (principio de autonomía):**

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

**Riesgo (principio de No maleficencia):**

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

**Beneficios (principio de beneficencia):**

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

**Confidencialidad (principio de justicia):**

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

**Problemas o preguntas:**

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador Rojas Cabezas, Luzmila Irma, email: [luzmilarojascabezas@gmail.com](mailto:luzmilarojascabezas@gmail.com) y Docente asesor Romaní Allende, Freddy Gamaniel, email: [fromani5@limaeste.ucvvirtual.edu.pe](mailto:fromani5@limaeste.ucvvirtual.edu.pe).

**Consentimiento**

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: Freddy Gamaniel Romaní Allende

Fecha y hora: 24 de junio de 2023, siendo las 13:10 pm.