



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN**

**GESTIÓN PÚBLICA**

Análisis de metas físicas y financieras del presupuesto por resultados

Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega 2018 - 2019

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión Pública

**AUTORA:**

Hinojosa Salas, Laxmi (ORCID: 0000-0003-3130-8342)

**ASESORA:**

Dra. Castañeda Núñez, Eliana Soledad (ORCID: 0000-0003-3516-1982)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Reforma y Modernización del Estado

LIMA – PERÚ

2021

## **Dedicatoria**

Para Alejandro y Luciana, mis hijos, tesoros invaluables, motor y motivo de mi día a día, a quienes agradezco su tolerancia y comprensión por mis tiempos de ausencia en sus vidas por este objetivo, a Nora, mi madre, mi ejemplo de perseverancia, a Percy, mi padre que desde la distancia abraza este sueño, a mis hermanos Percy, por nunca desprotegerme e incentivar me a ser mejor cada día y Juan por siempre estar a mi lado. Con ustedes mi vida es completa.

A mis ángeles, Teófilo y Paulina, quienes desde el cielo cuidan mis pasos y celebran mis logros.

### **Agradecimientos**

A Dios por ser mi guía y mi protector, por nunca desampararme y bendecirme siempre.

A la Universidad César Vallejo, por haberme permitido ampliar mis conocimientos, fortalecer mis competencias y alcanzar mi meta profesional.

De manera especial a la Dra. Eliana Castañeda por su confianza y respaldo para llegar al objetivo.

Al Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, por brindarme las herramientas para el desarrollo de la presente investigación.

## Índice de Contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de tablas	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. Introducción	1
II. Marco Teórico	9
III. Metodología	17
3.1. Tipo y diseño de investigación	17
3.2. Variables y Operacionalización	19
3.3. Población y muestra	20
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.5. Procedimiento	22
3.6. Método de Análisis de Datos	22
3.7. Aspectos éticos	23
IV. Resultados	24
V. Discusión	58
VI. Conclusiones	71
VII. Recomendaciones	74
VIII. Referencias	76
Anexos	

## Índice de tablas

Tabla 1	Programas Presupuestales en el Hospital Guillermo Díaz de la Vega	6
Tabla 2	Presupuesto Institucional	24
Tabla 3	Presupuesto Por F.F. y G.G	25
Tabla 4	Presupuesto por Programa	25
Tabla 5	Presupuesto Por F.F. y G.G	26
Tabla 6	Nivel de ejecución presupuestaria por actividad	27
Tabla 7	Presupuesto Por F.F. y G.G	28
Tabla 8	Nivel de ejecución presupuestaria por actividad	29
Tabla 9	Presupuesto Por F.F. y G.G	30
Tabla 10	Nivel de ejecución presupuestaria por actividad	31
Tabla 11	Presupuesto Por F.F. y G.G	32
Tabla 12	Nivel de ejecución presupuestaria por actividad	33
Tabla 13	Presupuesto Por F.F. y G.G.	34
Tabla 14	Nivel de ejecución presupuestaria por actividad	34
Tabla 15	Presupuesto Por F.F. y G.G.	36
Tabla 16	Nivel de ejecución presupuestaria por actividad	36
Tabla 17	Presupuesto Por F.F. y G.G.	38
Tabla 18	Nivel de ejecución presupuestaria por actividad	38
Tabla 19	Presupuesto Por F.F. y G.G.	39
Tabla 20	Nivel de ejecución presupuestaria por actividad	40
Tabla 21	Presupuesto Por F.F. y G.G.	41
Tabla 22	Nivel de ejecución presupuestaria por actividad	42
Tabla 23	Presupuesto Por F.F. y G.G.	42
Tabla 24	Nivel de ejecución presupuestaria por actividad	43
Tabla 25	Nivel de avance de M.F.	45
Tabla 26	Nivel de avance de M.F.	46
Tabla 27	Nivel de avance de M.F.	48

Tabla 28	Nivel de avance de M.F.	49
Tabla 29	Nivel de avance de M.F.	50
Tabla 30	Nivel de avance de M.F.	51
Tabla 31	Nivel de avance de M.F.	53
Tabla 32	Nivel de avance de M.F.	54
Tabla 33	Nivel de avance de M.F.	55
Tabla 34	Nivel de avance de M.F.	56

## **Resumen**

La presente investigación, denominada: Análisis de metas físicas y financieras del Presupuesto por Resultados en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega 2018-2019, constituye una propuesta para analizar el nivel de ejecución financiera y cumplimiento de metas físicas del presupuesto por resultados en este nosocomio, en el periodo 2018 – 2019.

La Metodología, básica o investigación teórica, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo, con población de diez programas presupuestales; la técnica a empleada, análisis documental con su instrumento de información presupuestal extraído del SIAF.

Al término de la investigación, se concluye que el nivel de ejecución presupuestal en la categoría presupuestaria de Programas Presupuestales en el año 2018 tiene un 99% (nivel muy bueno); y en el periodo 2019, la ejecución presupuestal en la categoría presupuestaria de P.P., a nivel de todos los programas, tiene una ejecución del 99% (nivel muy bueno). En cuanto al nivel de cumplimiento de metas físicas de los P.P. el año 2018, el porcentaje de cumplimiento se encuentra desde el 64% (deficiente) hasta 6,816%, por lo que precisamos su inconsistencia; en el año 2019, el porcentaje de cumplimiento de metas físicas están entre el 85% (regular) hasta el 98% (muy bueno).

Palabra clave: Presupuesto por resultados, meta financiera, meta física.

## **Abstract**

The present investigation, called Analysis of physical and financial goals of the Results Budget for Guillermo Díaz de la Vega Regional Hospital 2018 2019, proposed to analyze the level of financial execution and fulfillment of physical goals of the budget by results in the Guillermo Díaz de la Vega Regional Hospital. Vega de Abancay 2018 2019.

Methodology, basic or theoretical research, with a quantitative approach, non-experimental design, descriptive level, with a population of ten budget programs; the technique used, documentary analysis with its budget information instrument extracted from the SIAF.

At the end of the investigation, it is concluded that the level of budget execution in the budget category of P.P. in 2018 it has a 99% (very good), and in the 2019 period the budget execution in the budget category of P.P. at the level of all the programs it has an execution of 99% (very good). Regarding the level of fulfillment of physical goals of the P.Ps, the percentage of fulfillment of physical goals is from 64% (deficient) to 6.816%, for which we specify its inconsistency; In 2019, the percentage of fulfillment of physical goals is between 85% (regular) to 98% (very good).

Keyword: Budgeting for results, financial goal, physical goal.



## **I. Introducción**

Las políticas de Estado, establecen que las metodologías de gestión pública involucren mecanismos que conduzcan a mostrar y hacer de conocimiento público el gasto presupuestal cristalizado en efectos, siendo el fin, la población y sus necesidades atendidas y resueltas; en ese sentido, está establecido normativa y técnicamente la planificación, programación ejecución y evaluación del ejercicio del Estado. El Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE), precisa la Gestión por resultados, como un instrumento que tiene por finalidad los resultados, y ésta a su vez, proporciona la orientación efectiva del proceso del establecimiento del valor público con el propósito de optimizar, generando la fórmula de eficacia, eficiencia y efectividad en el rendimiento, y que el sector público alcance sus propósitos (p. 11).

El Presupuesto por resultados PpR), establece otro procedimiento para guiar el desarrollo de la programación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación del presupuesto público, estos procesos han sido implementados a través de los programas presupuestales, diseñados a fin de perfeccionar la calidad del gasto, y coadyuvar a que el Estado administre el capital con eficiencia y eficacia; garantizando el aprovisionamiento de bienes con lo que facilite el alcance de las metas, que están directamente relacionadas con el efecto en el bienestar del público objetivo, con efectos favorables y sostenibles.

Desde la implementación del PpR, en el sector público se resume debilidades en el resultado de las intervenciones; a ella la relacionamos con costos que ella genera; por tanto, es necesario optimizar la gestión de conducción del PpR por lo que amerita realizar un estudio de las metodologías de conducción del presupuesto por resultados; así mismo los mecanismos que coadyuvan o no en la gestión administrativa para el alcance de los propósitos institucionales, y si éstas a su vez, cumplen su finalidad, según normativa vigente.

En el escenario de la gestión del PpR, el desarrollo de la planeación, organización, direccionamiento y control, de las metas financieras y físicas, aún son débiles, por lo que es necesario que los programas presupuestales implementados a nivel institucional tengan que ser sujetos de análisis,

identificación de los puntos críticos y la aplicación de medidas correctivas en aras de cumplir el propósito para el cual está orientado esta categoría presupuestal.

La R.D. N° 020-2018-EF/50.01, resuelve la aplicabilidad de la Directiva N.º 005-2012-EF/50.01 y ratifica los criterios de Evaluación Semestral y Anual de los Presupuestos Institucionales de las Entidades del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales para el Año Fiscal 2018, así también tenemos el respaldo de la R.D. N.º 030-2019-EF/50.01 que aprueba la Directiva que reglamenta la Evaluación en el marco de la fase de Evaluación Presupuestaria y sus conexos, ambos instrumentos han servido de guía para poder realizar el proceso de análisis de gasto presupuestal, cumplimiento de metas físicas y valorar el contexto del desempeño y la gestión del PpR.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), en este caso hospitales, constituyen a los órganos desconcentrados de las Direcciones Regionales de Salud, así lo establece la Ley del Ministerio de Salud No 27657, siendo uno de sus fines misionales brindar asistencia a la población demandante, regulando cada uno de los procesos administrativos de manera eficaz y adecuada, para lo cual se debe fortalecer cada una de sus Unidades Productoras de Servicios de Salud en correspondencia a la normatividad, asignando recursos financieros obligatorios para garantizar la utilidad de los servicios asistenciales, concordante a las disposiciones de la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto y Directivas emitidas por la Dirección General del Presupuesto Público del M.E.F, que dispone la correcta utilización de cada uno de los ciclos del proceso presupuestario, en el que se considera la evaluación presupuestaria, como uno de sus instrumentos, y que las entidades deben llevar a cabo semestral y anualmente, para establecer el grado de avance de la programación financiera y física a nivel de cada categoría presupuestaria, según corresponda.

Las entidades hospitalarias cumplen el rol de niveles de referencia y mayor capacidad resolutoria, dentro del sistema de salud peruano, ya que prestan servicios de salud para resolver patologías complejas; en ese sentido, la prestación de servicios, involucra no solamente el buen trato, la calidez y el trato humano, sino también requiere recursos financieros y materiales. Lastimosamente la problemática hospitalaria difiere de los patrones de calidad y

organización prescritos en norma, con deficiencias notables que recaen en la capacidad resolutoria, ya sea por una debilidad en la disponibilidad de recursos humanos, infraestructura, equipamiento y acceso a insumos y medicamentos; todos estos, recaen en una causa primaria, el factor presupuestal. Al respecto, el MINSA (2009) precisa que, las deficiencias de la gestión administrativa por las que actualmente pasan los hospitales en el país es preocupante, por su nivel resolutorio, ya que, por su categoría, desarrollan procesos múltiples y complejos, para producir bienes y servicios en salud; entonces, es necesario mejorar la organización gerencial hospitalaria (p. 3).

El Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, es una entidad de mediana complejidad con categoría II-2, establecimiento referencial del ámbito regional, con autonomía administrativa y presupuestal, brinda servicios médicos especializados de acuerdo a la cartera de servicios implementada de acuerdo a la Norma Técnica de Categorización N° 021, versión 3, del Ministerio de Salud, no dejando de lado el perfil epidemiológico de la región. En consecuencia, debido a la complejidad de la administración hospitalaria, se percibe ciertas deficiencias e incongruencias en la administración del PpR y sus herramientas que requieren la identificación pertinente, que podrían tener su origen al momento de la priorización de necesidades, programación, como también en la ejecución y evaluación del alcance de las intervenciones, y que pueden tener una influencia en la adecuada o inadecuada gestión hospitalaria, con impacto en la percepción y satisfacción del usuario externo, para quien se establece la cartera de servicios, categoría y definiciones operativas de los programas presupuestales.

Para analizar la realidad problemática, es necesario precisar que la administración de las etapas de conducción del presupuesto por resultados, no son necesariamente sólidos, los instrumentos de Gestión Presupuestaria (PEI, POI) y la Programación Multianual, dan cuenta de deficiencias en los tiempos y momentos de planificación, programación, formulación, aprobación, ejecución, seguimiento y control; que, posteriormente, origina desaciertos al momento de la ejecución del presupuesto y metas físicas; actos administrativos que inciden en la dirección del presupuesto por resultados, que estima el avance del desempeño de las metas presupuestales.

Por todo lo anteriormente descrito, la investigación tiene el propósito de analizar el nivel de ejecución presupuestaria y cumplimiento de metas físicas del presupuesto por resultados en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, con la finalidad de proponer alternativas de mejora en la conducción del PpR; por lo que se formula el problema general: ¿Cuál es el nivel de ejecución de metas financieras y cumplimiento de metas físicas del presupuesto por resultados en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay 2018-2019?; de ello desprendemos los problemas específicos; primero, ¿Cuál es el nivel de ejecución financiera del presupuesto por resultados en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay 2018 - 2019?; segundo, ¿Cuál es el nivel de cumplimiento de metas físicas del presupuesto por resultados en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay 2018 - 2019?; tercero, ¿Cuáles son los factores facilitadores y obstaculizadores en la ejecución financiera y cumplimiento de las metas físicas del presupuesto por resultados en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay 2018 - 2019?

Toda investigación tiene una justificación, una motivación que conduce a llevar a cabo un estudio, para definir acertadamente situaciones o condiciones advertidas en algún espacio y tiempo; para publicar los resultados conseguidos, y que estos sean de conocimiento de la colectividad involucrada y grupos de investigación. A la referencia, Hernández et al. (2014) sostienen que, “las investigaciones se llevan a cabo con una finalidad definida, no se ejecutan tan solamente por voluntad, y ese propósito es lo necesariamente sustancial para acreditar su ejecución” (p. 81).

Es preciso destacar la justificación teórica, y señalar al PpR como una estrategia que ordena el espacio presupuestal con cargo a efectos deseables y, para lograrlos, se requiere bienes y servicios, para lo que se confiere flexibilidad y utilización de los recursos cuyo destino es el cumplimiento de una meta; la investigación está orientada a definir la eficacia de los instrumentos del PpR mediante la categoría presupuestaria de programas presupuestales.

Cuando se afirma, que se busca analizar e interpretar la ejecución presupuestaria, metas físicas y el contexto de la gestión del PpR asignado a la entidad investigada, estamos señalando la justificación práctica; por lo que se ha

tomado en cuenta las referencias, teorías y marco legal; que viabilizarán el análisis del problema planteado y sus posibles respuestas; lo que significa una contribución para la mejora del manejo del presupuesto por resultados. Su utilidad también es aplicable como referencia para futuras investigaciones, permitiendo la accesibilidad a las teorías de referencia. De acuerdo al horizonte metodológico, el presente estudio analiza el nivel de cumplimiento de los objetivos planteados, que constituye una herramienta para las futuras decisiones y acciones en el manejo del presupuesto por resultados.

Dentro de la justificación económica se ha estudiado la variable método de estudio como el diseño del instrumento para medir la gestión presupuestal institucional, la cual ha tenido base en los documentos normativos que orientan el análisis de cumplimiento de las metas físicas del PpR, a su vez la presentación de los datos estadísticos no alteran la información originaria, por lo que, su elaboración, validación y desarrollo ofrecen la confiabilidad; en mérito a la cual la investigación, ofrece un significativo aporte, según los resultados obtenidos.

Dentro de la justificación social, el planteamiento de la investigación sugiere la posterior aplicación de las recomendaciones, sugerencias y conclusiones de la tesis, que contribuirá a remediar las deficiencias identificadas, en aras del perfeccionamiento de la prestación de servicios de salud, procurando una adecuada gestión administrativa, y que el recurso humano involucrado tenga las herramientas para superar las debilidades que limitan la adecuada conducción del presupuesto por resultados, y otras que la entidad acoja. Asimismo, facilitará conocer el manejo e involucramiento del proceso del presupuesto por resultados, que permita superar los nudos críticos y potenciar las acciones que se realizan en apego a la norma, para mejorar la atención al usuario externo: alcanzar la eficiencia, eficacia y conseguir mayor productividad, en los servicios que oferta el establecimiento.

En consecuencia, en relación a la problemática descrita y los documentos normativos precedentes, podemos plantear el objetivo general: Analizar el nivel de ejecución financiera y cumplimiento de metas físicas del presupuesto por resultados en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay 2018-2019; seguidamente, se formula los objetivos específicos, siendo el primero: Analizar el nivel de ejecución financiera del presupuesto por resultados en el

Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay 2018-2019; segundo: Analizar el nivel de cumplimiento de metas físicas de los programas presupuestales del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay 2018-2019; tercero: Identificar los factores facilitadores y obstaculizadores en la ejecución financiera y cumplimiento de metas físicas del presupuesto por resultados en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay 2018-2019.

Para el año 2007 en la Ley N° 28927 de Presupuesto, Ley de presupuesto del sector público, dispone la implementación del PpR, empezando con once actividades estratégicas, de las cuales, cuatro corresponden al sector salud. Dichas actividades serían las bases para la conformación de los dos primeros Programas Estratégicos emblemáticos en salud, como el Programa Articulado Nutricional y Salud Materno Neonatal. El D.L. del Sistema Nacional de Presupuesto público, precisa la siguiente definición:

Los Programas Presupuestales están considerados como “unidades de programación para lograr resultados concretos propicios a las personas, contribuyendo a la consecución de resultados finales que cumplan con los objetivos de las políticas públicas” MINSA, (2016, parr 1). Así también, es una de las dimensiones más trascendentales del PpR, que las entidades públicas aplican, utiliza la metodología del Marco Lógico, consolidada con el uso de la evidencia (relaciones de causalidad, confianza en las intervenciones, entre otros). Dentro de la categoría de los programas presupuestales, el contexto hospitalario maneja los siguientes:

**Tabla 1**

*Programas Presupuestales en el Hospital Guillermo Díaz de la Vega*

Nombre del P.P.	Finalidad	N° Productos	N° Actividades	Año de Implementación
Programa 0001 articulado nutricional	Descenso de la prevalencia de la D.C. en niños y niñas menores de cinco años, y erradicar las secuelas que acarrea en el desarrollo de las capacidades cognitivas”	8	8	2012
Programa 0002 salud materno neonatal	Disminuir la mortandad materno neonatal.	15	15	2012
Programa 0016 TBC/VIH-SIDA.,	Reducir la repercusión de todas las formas de TBC, así como de la infección por el virus del VIH/SIDA	13	13	2012

Programa 0017 enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas	Disminuir la repercusión en la salud pública de enfermedades metaxénicas y zoonóticas como la malaria, fiebre amarilla, dengue bartonelosis, rabia, entre otras	2	2	2012
Programa 0018 enfermedades no transmisibles.	Disminuir la repercusión en la salud humana de enfermedades no transmisibles y la prevención de riesgos y deterioros, mediante la entrega de productos encauzados al diagnóstico y tratamiento de enfermedades hipertensivas, diabetes mellitus oculares, metales pesados, hipertensión arterial y enfermedades odontoestomatológicas	11	11	2012
Programa 0024 Prevención y control del cáncer.	Reducir el impacto negativo de las enfermedades tumorales, tiene la finalidad de reducir la morbilidad y mortalidad por neoplasias en la población, para lo cual oferta productos destinados a la prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación"	14	14	2012
Programa 0068 reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres,	Optimizar la respuesta del Estado ante los fenómenos naturales; en ese sentido está encaminado a alcanzar efectos para disminuir la vulnerabilidad poblacional y los mecanismos de vida, en situaciones de desastre por fenómenos naturales, socio naturales, antrópicos (desastres biológicos), entre otros,	4	7	2013
Programa 0104 reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas.	Reducir los porcentajes de mortalidad en el contexto de la oferta de servicios de salud para la atención de urgencias y emergencias médicas	3	8	2014
Programa 0129 prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad.,	Su finalidad es organizar los procedimientos a realizar en la atención a personas con discapacidad en los diferentes niveles de atención.	3	5	2015
Programa 0131 control y prevención en salud mental,	Disminuir el "alto número de personas con afecciones y dificultades de salud mental como los problemas psicosociales y trastornos mentales, y que por su conducta de riesgo requieren la expansión de los servicios de atención integral en salud mental	5	7	2015

Nota: Fuente páginas MINSA y MEF  
Elaboración propia

El Producto es la cantidad de servicios y bienes requeridos en aras de lograr resultados y objetivos estratégicos institucionales y se concretan en el transcurso de la construcción de los P.P. encaminados a Resultados (PpR) o del Programa Presupuestal Institucional (P.P.I.), D.L. N° 1440, (2018, p. 2); servicios y bienes que se entrega a la población objetivo para generar un cambio favorable a sus necesidades y satisfacerlas; se obtiene al realizar actividades en un tiempo determinado, así como en su magnitud estimada. La Actividad, se conceptualiza como "una labor en base de un listado específico y completo de materias (bienes y servicios necesarios y suficientes), que asociadas a demás actividades aseguran el suministro del producto, es necesario precisar que la actividad debe ser relevante y presupuestable", MEF (2016, p. 23).



## II. Marco Teórico

Preliminarmente, nos acogemos a registrar los antecedentes internacionales; Gamboa (2021) plantea el propósito de establecer el impacto de la implantación del PpR en Latinoamérica en el periodo 2011-2020, para lo que emplea el enfoque cualitativo de tipo fenomenológico y plantea el análisis documental bajo un patrón de estudio sistemático, con información de diversas fuentes, como también de los repositorios Redalyc Scielo, fuentes base oficiales de los países inmersos en la investigación como el M.E.F. (Perú), DNP (Colombia); DIPRES (Chile) y SNI (Ecuador); aplica un criterio de selección y elegibilidad (inclusión y exclusión), y es así que de 5184 artículos, fueron seleccionados 123 artículos. El resultado concluyente, es que de las pocas valoraciones de impacto que se llevan a cabo sobre el PpR, los resultados no necesariamente son positivas, existen solo dos métodos para estimar el impacto y dependen de si la muestra se elige aleatoriamente o no, en estos casos, será el método experimental y cuasi experimental correspondientemente. En conclusión, se puede indicar que las valoraciones de impacto de la implementación de programas en el marco del PpR son significativas y necesarias, razón por la que el Estado más allá de ver el costo como una limitante, debe valorar el beneficio de ellas, tomando en cuenta que los resultados son materia basada en evidencias, como es el análisis documental que puede propiciar mejores tomas de decisiones.

Sanmartín, Henao, Valencia y Restrepo (2019), tienen como objetivo ponderar la eficacia referente al gasto general en salud a partir de la correspondencia del nivel de gasto global en salud de los países de ALC y la OCDE y los resultados. La metodología utilizada fue el estudio envolvente de datos (DEA) que accede a tasar la eficiencia de un grupo de instituciones, usando el método de programación lineal, que construye valores ponderados, cuyo resultado es una ponderación de eficiencia total. Una de las conclusiones más relevantes, no necesariamente el mayor gasto, conlleva a excelentes resultados; vale decir, no es el país que más gasta, quien logra el equilibrio más notorio en el contexto de salud. (ps. 44, 69).

Mendoza, Loor, Salazar y Nieto (2018), publican el artículo científico denominado La asignación presupuestaria y su incidencia en la Administración



Pública, llevado a cabo en el periodo 2017 y 2018 en la Universidad Estatal de Sur de Manabí, Ecuador, el estudio es de tipo deductivo descriptivo con diseño no experimental. Una de sus conclusiones es que la asignación presupuestaria, está establecido en razón de prioridades cuantificadas a través de actividades y proyectos, contemplados en los planes de gestión estratégica, con la finalidad de controlar y manejar eficazmente los gastos a través de metas presupuestarias que garantizar un control más riguroso destinado a la finalidad pública.

Méndez, Cervantes y Hernández (2018), en el artículo científico, El Presupuesto Base Cero (PBC) en México, tienen la finalidad de ilustrar la efectividad del PBC en la planificación del gasto público en México, siendo su conclusión que el PBC tiene el propósito de alcanzar un cambio en el gasto público, busca disminuir los programas para acortar el impacto de la disminución del gasto público, pero es concluyente que no solo es disminuir los programas sino también priorizar aquellos que respondan a las necesidades, para lo que proponen combinar el PBC con el Presupuesto Basado en Resultados (PBR) tomándolos atributos de cada cual.

Vélez (2017), plantea encontrar la correlación entre el PpR y el Sistema de Evaluación del Desempeño en las instituciones federativas de México. La metodología usada fue el análisis estadístico de las finanzas públicas, así como el análisis documentario y la experticia de histriones claves involucrados en la gestión del modelo en el Estado de Nuevo León. En sus conclusiones, no halla una similitud dinámica entre las variables ya sea, en sentido negativo o positivo; plantea a su vez la sugerencia para indagaciones posteriores, estudiar el método vertical y horizontal de los programas del actual sistema administrativo, de manera específica, aquellos considerados productos (p. 9).

Orozco (2017), plantea elaborar un modelo guía de presupuesto de gastos de administración, en las instituciones del sector público en Guatemala, con base en el instrumento de presupuesto por resultados; esta investigación se realizó con el uso del método científico, que ha estado constituido por tres etapas: exploratoria (compilación de información), demostrativa (comprobación de la hipótesis) y expositiva (presentación de resultados); es decir, una observación de los procesos que entablan las instituciones públicas, fundamentalmente, al momento de llevar a cabo la formulación presupuestaria

para todo un año fiscal. Una de sus principales conclusiones es que, el diseño e implementación de esta herramienta, favorece perfeccionar la planificación estratégica participativa y operativa. Una de las recomendaciones vertidas es que, para la formulación del presupuesto en las instituciones estatales de Guatemala, propone implantar instrumentos de presupuesto por resultados, ya que con ella se puede alcanzar resultados superiores en el gasto del presupuesto programado. (p. 15)

Patiño (2017), busca establecer la incidencia del PpR en la calidad del gasto público, para lo cual aplicó la metodología de examen cuali-cuantitativo, ya que se investigaron las dos variables. Con el estudio de las concepciones operacionales, asignaciones presupuestarias, líneas estratégicas y evaluaciones de resultado e indicador de gestión, que consintieron establecer la inferencia de la herramienta de PpR en la calidad del gasto público predestinado a vivienda en la ciudad de Medellín, entre el año 2008 y el 2016. Una de las conclusiones es la influencia positiva del PpR en la programación y realización del gasto en Medellín, reflejado en los distintos indicadores locales y nacionales. Recomienda continuar con la implantación del innovador instrumento de gestión, que ha demostrado su eficiencia, y que, desde la planificación y las finanzas públicas, se encamine el quehacer de los gobiernos en pro de alcanzar las políticas públicas establecidas (pág. 4).

Seguidamente, cabe aludir a los antecedentes nacionales; Berrospi, (2020), con su investigación realizada en el Hospital II-2 Tarapoto, para establecer la relación del presupuesto institucional y desempeño de metas presupuestales. El estudio fue de tipo básica, de diseño no experimental, transversal y descriptivo correlacional, técnica de análisis documental de la asignación presupuestaria a la entidad en el año 2019. Como resultado, concluye que no hay relación entre el presupuesto institucional y el alcance de metas presupuestales en la entidad hospitalaria. (p. 6)

Grández (2020), plantea una investigación cuyo propósito fue determinar la correlación entre la ejecución presupuestal y resultados inmediatos del PP Articulado Nutricional de la Red de Salud Mariscal Cáceres 2019. La investigación fue de tipo no experimental, cuantitativa descriptiva y correlacional, aplicada a 34 IPRESS. El instrumento utilizado ha sido el análisis documental;

se concluye que el año 2019, el PIM para el PP del PAN, al cierre del año fiscal, ha tenido una ejecución presupuestal del 38%, los niños con vacunas completas y control de crecimiento y desarrollo con un alcance de 68%; ambos con una ejecución retrasada; se corrobora la relación significativa entre las variables de resultados inmediatos del PP 0001 y la ejecución presupuestal. (p. 8)

Graos (2020), plantea una investigación cuyo propósito fue establecer la inferencia del PpR en la gestión presupuestal financiera de la Red de Salud Otuzco. El estudio fue de tipo descriptiva y correlacional, ya que tiene como finalidad establecer la correlación de las variables del PpR y la gestión financiera. Se concluye que el año 2018, la red de salud de Otuzco no ha realizado la ejecución del 100% de su presupuesto, llegando a una ejecución física y ejecución financiera del 66.81 % de lo asignado, generando saldos no ejecutados que representan el incumplimiento de los recursos a favor de la ciudadanía (p. 9).

Martínez (2018), busca narrar la evaluación de la gestión del PpR de los PP que se manejan en la Red de Salud Ica en los periodos del 2009 al 2016; el estudio fue de tipo descriptivo de diseño no experimental. Una de las conclusiones, es que el PpR ha tenido una progresiva implementación, pero la ejecución presupuestaria no ha sido al 100% en razón de las incorporaciones presupuestales de otras fuentes de financiamiento como DyT. (p. 13)

Mamani (2018), en su investigación, plantea valorar la influencia de la Ejecución Presupuestal en el cumplimiento de metas programadas, la metodología aplicada, es el enfoque cuantitativo, en el que se emplea el procedimiento deductivo de diseño no Experimental, descriptivo, correlacional, la compilación de datos se desarrolló a través de la interpretación documental y la observación directa, llegando a la conclusión siguiente; el P.I.M. para el año 2015 ha logrado ejecutar efectivamente lo programado que representa el 96.89%, con un indicador de 0.97 y 0.98 demostrando un nivel alto de eficacia y desempeño de metas presupuestarias, (p. 119).

Luego de haber referido los antecedentes internacionales y nacionales precedentes a la investigación, se procede a desdoblar las concepciones relacionadas a la variable de la investigación. Dentro de las teorías, citamos las que directamente están relacionadas con el objetivo de la investigación. es así

que, Tysiac (2018), sostiene que la parte más desafiante de presupuestar por resultados, es buscar la asignación de recursos para alcanzar resultados, para lo que el estudio de datos predictivos es de respaldo para alcanzar su objetivo, con información histórica, una empresa puede intentar y vislumbrar qué actividades posiblemente den el resultado esperado y puede organizar el presupuesto para costear las actividades. Así también, Zamfir, Petruca y Florian ,(2019), sostienen que el propósito de los gerentes es administrar de manera eficiente y optimar el desempeño de las entidades públicas, ha generado necesidades de presupuesto, que se considera una herramienta para la gestión; útil para encaminar una empresa, permitiendo una eficiente asignación de recursos que tengan un límite, y que sean en función de los objetivos, socialización, la planeación de la actividad, la evaluación y la motivación de los empleados.

Aliaga (2010), en su libro Fundamentos de la gestión Pública, precisa que el Presupuesto por Resultados, es “una estrategia de gestión pública que vincula la asignación de recursos a productos y resultados medibles a favor de la población” que demanda de la coexistencia de un resultado a conseguir, y que estos vayan relacionados a los objetivos estratégicos e institucionales, los cuales deben estar con un responsable asignado, que tengan un instrumento de información de los resultados, entre otros; a su vez, Shack (2009), afirma que el Presupuesto por Resultados, se implanta de manera progresiva mediante los programas presupuestales, cuyo desempeño se mide sobre la base de indicadores, mediante las evaluaciones, con el consecutivo incentivo a la gestión, y otras herramientas que el M.E.F. establezca mediante la Dirección General de Presupuesto Público.

Según García y Laguzzi, (2010), la gestión orientada a resultados facilita ponderar resultados determinados en los diferentes niveles de gobierno (gobiernos nacionales y subnacionales), fundamentalmente en aquellos espacios donde el Estado define sus políticas y prioridades, refrendados en los Planes de Desarrollo, de aplicabilidad en el contexto nacional, sectorial, regional y local (p. 13). Alvarez,(2010), el PpR, es uno de los trascendentales componentes de la GpR y se muestra como un modelo nuevo, una manera concreta de transformar el presupuesto público, y que estos sean de beneficio

de los usuarios para quienes se diseña el servicio, con el propósito de mejorar el estatus de vida de la población; que la mejora signifique que el ciudadano sea parte activa del desarrollo social y económico del territorio. La particularidad importante del PpR, es la transparencia por medio del cual se busca resultados; “esto supone afirmar que la orientación basada en resultados, requiere de la eficiencia, la eficacia, la rendición de cuentas, intervención de actores claves, la enseñanza, entre otros” UNICEF, (2017). Según Herrera (2009), el PpR es una orientación de la administración por resultados y tiene por finalidad evidenciar cada una de sus etapas a fin de transparentar el ejercicio de los P.P., planteados con propósitos cuantificables, los que deban ser de conocimiento público.

Los instrumentos del PpR son: i) los programas presupuestales, son las unidades de programación que están establecidas para engranar un objetivo específico de una política pública; ii) el seguimiento, se realiza a través de la recolección de datos, ejercicio que reside en acompañar un proceso a fin de determinar si la intervención está cumpliendo con los parámetros establecidos; iii) evaluaciones independientes, operaciones orientadas a evaluar el diseño, la gestión, el desempeño, los resultados y la influencia de cada una de las intervenciones públicas ejecutadas o aquellas que estén por implementarse con el propósito de proveer información cierta y ventajosa para una acertada toma de decisiones respecto a la gestión presupuestaria; y iv) incentivos a la gestión, viene a ser una forma de impulsar el alcance de resultados de una determinada intervención. (MEF, s.f.).

Según, Gestión (s.f.), “el presupuesto por programas es un método para conseguir objetivos planteados, metas y propósitos, que constituyen la planificación de políticas públicas y asignaciones presupuestarias, el avance de los programas se muestra en tiempo real a través de seguimientos y acompañamiento”. El portal web Aulica (2021), sostiene que el Presupuesto por Programa, está coligado a la G.P, cuya finalidad es la estabilidad social y no existe una utilidad económica, hecho contrario a las organizaciones privadas. El PpP reglamenta la gestión de proyectos y programas en función a finalidades, propósitos y recursos obligatorios; es una herramienta presupuestal, que proporciona el estudio de la relación entre el producto final y la política a la que favorece.

El programa presupuestal es definido por Rojas (2017) como una categoría presupuestaria que se compone en una herramienta del presupuesto público nacional en la programación de acciones y procesos articulados e integrados del presupuesto por resultado en una determinada entidad pública como por ejemplo en los hospitales, en función del cumplimiento de los resultados que requieren los objetivos estratégicos nacionales.

Seinfeld, considera que las determinaciones del programa presupuestal emanan del estudio causal de medios, como la identificación y elección de opciones que plantea la metodología de marco lógico, de donde se organiza el presupuesto por resultados (2010). El enfoque del PpR, se implementa por vez primera en Estados Unidos, en la década de los sesenta, seguidamente se implanta en Alemania, por los años setenta; y en la década de los ochenta, se abrazaba como una solución posible a las dificultades económicas y de reajuste fiscal que la colectividad de los países enfrentaba, Pérez (2015).

Los países latinos como México, Brasil, Chile y Colombia, también fueron pioneros en la implementación de esta estrategia de gestión pública; por ejemplo, en Chile, la introducción de indicadores de eficacia eficiencia y calidad, dentro del proceso presupuestario, nos transporta al año 1994, la evaluación de programas fue establecida en 1996, cuyo inicio se da en 1997. En referencia al vecino país de Brasil, el concepto de PpR, se adopta en el 2000, del año 2001 al 2003, se implanta las reformas en los programas y se ordena el uso del método de categorización de actividades y gastos, para la planificación como para el presupuesto; en ella también se contempla la preparación de informes anuales de transparencia respecto al ejercicio de las entidades y los programas; el proceso de consolidación, que involucra el proceso de seguimiento y monitoreo se da en el año 2004.

Colombia necesita una mención especial, la implantación del PpR se inició a nivel local, destacando la experiencia del alcalde de Bogotá, bajo el liderazgo de Antanas Mockus, quien inició estos cambios metodológicos sin que de por medio existiera una responsabilidad legal. El PpR, fue una estrategia útil para la gestión presente y futura que orientó la asignación de recursos hacia los programas y resultados prioritarios. Lo

peculiar del caso peruano es la adopción de los cambios metodológicos, se lleva a cabo en el contexto de desarrollo económico y engrandecimiento de los recursos fiscales. Este período de prosperidad económica es una oportunidad para cambiar la metodología aprovechando los recursos existentes de otros. Por tanto, la cuestión es recuperar el tiempo perdido y prepararse para posibles cambios, Vilca, (2014).

En el Perú, con la finalidad de implantar un mecanismo diferente en la asignación, aprobación, desempeño, seguimiento y evaluación del Presupuesto Público; Vilca (2014) sostiene que, ante la necesidad de virar el rumbo hacia un Presupuesto por Resultados, el Congreso de la República, el año 2006, mediante Ley N° 28927 (2006), establece criterios de gestión presupuestaria, delegando al M.E.F el encargo de la progresiva implementación (párrs. 1,3). En Apurímac, en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, la asignación presupuestaria se daba mediante los programas de salud colectiva y salud individual, éstos a su vez contenían a los subprogramas; en el año 2008, se apertura como programa 068 Nutrición Infantil y 069 Salud Materno Neonatal, pero entre los años 2009 y 2011, se descontinúa, y es en el año 2012, que se implementa las categorías presupuestarias, con seis P.P. 0001, 0002, 0016, 0017, 0018 y 0024 (Consulta Amigable M.E.F.).

Respecto al cumplimiento de metas, existen una variedad de concepciones, tal es así que, Mitchell (2007), precisa que, para alcanzar las metas programadas, antes deben plantear objetivos funcionales por cada actividad conducentes al alcance de las metas. En consecuencia, es preciso realizar una apropiada administración de los recursos humanos y presupuestales con eficiencia y eficacia necesaria. (p. 21). Asimismo, Andía (2013), sostiene que son los recursos y actividades desplegadas por las entidades, en aras de propiciar el buen desempeño de las metas determinadas, en el marco de la mejora de la calidad de vida de los usuarios mediante la elaboración de planes para mejorar circunstancias físicas y coadyuven al progreso económico del territorio (p. 20).

Según Álvarez, (2010), indica que la meta es la expresión que pondera y valora resultados intermedios y finales, y está compuesto por: Finalidad

(pertinencia del objetivo y meta). Unidad de medida (dimensión usada para medir). Cantidad (unidades que se ha conseguido alcanzar) (p. 40). La Meta Presupuestaria, contempla el presupuesto de apertura, es decir el marco presupuestario con el que se inicia el año, y la meta Presupuestaria rectificada, que comprende el presupuesto de aperturas más las incorporaciones posteriores durante un determinado periodo (p, 69).

Consecutivamente, Supo, (2016) sustenta que el desempeño de metas, es la expresión determinada, es la operación y acciones ejecutadas por una compañía, en el que se visualiza la correcta gestión de recursos disponibles para que las actividades puedan desarrollarse de modo adecuado. Finalmente, Mejia, (2016) define la importancia del cumplimiento de metas, porque son ellas quienes de primera intención pueden cuantificarse y llevarse a cabo, es decir, son medibles y evaluables, así mismo, consiste en la realimentación de las mismas; en conclusión, son sujetos de cambios porque son perfectibles (p. 36).



### **III. Metodología**

En este capítulo, presentamos la metodología aplicada a la investigación, para responder a las interrogantes formuladas y conseguir los objetivos planteados. Es así que, de manera secuencial, se sustenta el diseño y tipo del estudio, variable de operacionalización, población, instrumento y técnicas de recopilación de datos, los procedimientos, el procedimiento de estudio y aspectos éticos.

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

##### ***Tipo***

El tipo de investigación, como los autores Ñaupas, Mejía, Novoa y Villagómez, (2014) sostienen que es básica o investigación teórica, pura o fundamental, porque “maneja los conceptos teóricos para situarlos a ensayo, en la que impera la necesidad de perfeccionar el discernimiento científico” (p. 92); es decir, tiene la finalidad de una profunda indagación de la literatura para mejorar el nivel de conocimiento.

##### ***Nivel***

Para precisar el nivel, Hernández, Fernández y Baptista (2014) mencionan que las investigaciones descriptivas “buscan comprender las peculiaridades, de conjuntos, métodos, cosas u otro fenómeno sujeto de análisis; únicamente procura acopiar información conjunta o independiente de concepciones o variables a las que hace referencia, su finalidad no es indicar cómo se relacionan éstas” (p. 92). En consecuencia, el estudio es descriptivo, ya que está basada en la compilación de datos, que han definido las características del manejo del PpR mediante los P.P.

##### ***Enfoque***

El estudio, tiene un enfoque cuantitativo; de tal modo que, en el proceso de esta investigación, este enfoque ha propiciado conocer a detalle el desempeño de las metas físicas y financieras asignadas al PpR. Según, Hernández et.al, (2014); es cuantitativo, cuando “propicia la recopilación de

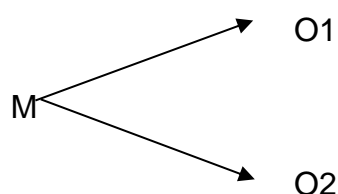
información para demostrar hipótesis con sustento el cotejo numérico y estudio estadístico, para distinguir muestras de conducta y comprobar supuestos” (p. 4).

La investigación también es considerada como interpretativa, ya que pretende hallar el conocimiento a los fenómenos y formas, según la interpretación que se le otorgue, Hernández et.al, (2014 p,9), También es inductivo, ya que se requiere profundizar respecto a las situaciones identificadas, las forma y procesos del cómo se llevan a cabo.

### **Diseño**

La investigación, es de diseño no experimental, ya que carece del dominio del hecho investigado, está imposibilitado de manipular variables, pues el trabajo ha estado delimitado a observar el desempeño de la ejecución presupuestaria y cumplimiento de metas físicas,

Al respecto, Hernández et.al, (2014) refiere que; establecida la formulación del problema, los objetivos, el planteamiento de las hipótesis (o no se instituyeron por la peculiaridad del estudio), el estudioso debe precisar el modo práctico y preciso de responder a las interrogantes formuladas en la investigación, asimismo, atender a los objetivos planteados. Lo que significa distinguir o desplegar uno o más esquemas de exploración para llevarlos al área delimitada de la investigación. Finalmente, la definición del diseño contempla el método o táctica imaginada, para conseguir los datos esperados. (p. 128). Por las consideraciones citadas, y en aras de responder a los objetivos planteados, se diseña el esquema del estudio descriptivo:



Donde

M= Presupuesto por Resultados

O1= Observación de ejecución de metas financieras y

O2= Observación de cumplimiento de metas físicas.

### **3.2 Variables y Operacionalización**

Sobre la operacionalización de variables, Carrasco (2015) sostiene que, es una etapa secuencial que implica el análisis o descomposición de las variables que contempla la pregunta de investigación desde las más generales hasta las más específicas; es decir, una variable se subdivide (sí es compleja) en dimensiones, espacios, índices de visualización, índices y elementos. Sin embargo, si son exclusivos de un elemento indicador (p. 226).

#### ***Variable, Presupuesto por Resultado***

La definición conceptual, deduce que el PpR, que es considerado como una metodología, de progresiva aplicación a las etapas presupuestarias, constituido por la programación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación presupuestaria, cuyo enfoque es lograr efectos, resultados, propulsando el eficiente uso de los bienes del Estado a favor de público objetivo, Ley N° 28411, (2004, Art. 79.1).

Dentro de la definición operacional, el PpR, es aquel que a través de una adecuada planificación, programación y planteamiento de metas físicas y financieras, resuelve asuntos de orden social, es así, que mejora el accionar del Estado, por lo que es preciso la adecuada articulación territorial del presupuesto y como acto concluyente mide los efectos mediante indicadores de estimación; en tal sentido, será operacionalizada a través de los programas presupuestales, en su dimensión física y financiera.

#### ***Dimensiones***

Para el presente trabajo se ha tomado como referencia la meta física, que representa la cantidad o valor numérico programado, que está representado en la unidad de estimación determinada; aquí podemos identificar dos dimensiones:

**D. Física.** estima la proyección del indicador de rendimiento físico de tiene hasta tres componentes: la unidad de medida, estima concretamente el producto y actividad; el valor proyectado, que viene a ser la cantidad de unidades de estimación que se plantea ejecutar; el ubigeo: la tipificación del espacio geográfico en la que se lleva a cabo y desarrolla la actividad. La unidad de medida y el valor proyectado son aplicables al producto. R. D. N° 024-2016-EF/50.01, (2016, p. 4). en esta fase se ha tomado como referencia las metas físicas programadas, avance y nivel de cumplimiento.

**D. financiera.** Es el importe económico de la D.F. correspondiente a la M.F, en cuestión de actividades, se cuantifica, valora y costea los recursos indispensables requeridos en la ejecución, R. D. N° 024-2016-EF/50.01, (2016, p. 4); para este análisis, se ha tomado referencia al P.I.M, otorgado a cada P.P. a nivel de F.F, G.G. y a nivel de actividad.

El indicador de gestión evalúa el valor del progreso del gasto presupuestal, calificado según el rango de eficacia; tal es así que, los valores entre 1 y 0.95 es muy bueno, 0.94 y 0.90 es bueno, 0.99 y 0.85 es regular y 0:84 a 0 es deficiente. (R.D. N° 007-2019-EF/50.01, 2019, pág. 3).

### **3.3. Población y muestra**

#### ***Población***

La población está constituida por el universo de personas, cosas, documentación, datos, sucesos, escenarios, entre otros (todos ellos tienen atributos en común), y se hallan en un área o espacio y difieren en tiempo, Vara, (2015, p. 261). La población ha sido constituida por la categoría presupuestaria de Programas Presupuestales que se manejan en el HRGDV, los cuales se han venido implementado de manera progresiva dentro de la entidad hospitalaria

#### ***Muestra***

En este caso la muestra está constituida por los diez programas presupuestales y el análisis ha sido a nivel de productos y actividades los que,

por norma, están destinados a resolver los requerimientos de salud del público objetivo, para quién está diseñado el programa.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### ***Técnica***

El estudio, se sujeta a la técnica de Observación Directa y Análisis Documental mediante la compilación de fuente de información y de datos, los cuales han sido obtenidos de los medios de información electrónica como el SIAF, Consulta Amigable y los documentos de gestión presupuestaria de la entidad investigada; a ello sumamos las fuentes documentales como Leyes, Decretos Supremos, resoluciones Ministeriales y Directivas, considerados como documentos técnico normativos que dictan la gestión del PpR a través de los P.P. Al respecto, Sánchez, Reyes y Mejía (2018, p. 120), sostienen que la técnica, es un “mecanismo usado por el estudioso, con la finalidad de compilar información y obtener datos, concordantes con el objetivo de la investigación; estas técnicas se incluyen dentro de un método”, la técnica aplicada en la presente investigación es el análisis documental (con los que se han recabados los datos requeridos).

#### ***Instrumento***

Para definir la ejecución presupuestaria y cumplimiento de metas físicas, ha sido necesario, tomar como base referencial, el registro de base de datos electrónicos del SIAF, que contiene información correspondiente a la disponibilidad presupuestaria, de acuerdo a los datos encontrados en el PIM, la ejecución en su fase de devengado y el porcentaje de avance; del mismo modo el análisis de cumplimiento de metas físicas, se ha tomado como dato la meta anual programada, el avance físico y porcentaje; ambos correspondientes a los años 2018 y 2019; información procesada al detalle de metas presupuestales y metas físicas y la comparación entre las metas programadas y el nivel de cumplimiento de las metas; para lo cual se ha tomado como instrumento una matriz Excel que ha permitido ordenar los datos del SIAF según requerimiento.

### **3.5. Procedimiento**

En razón del problema y la variable, se procede a la búsqueda de la información a través del trabajo de campo a través de la recopilación de la información de la fuente SIAF, disgregando en presupuesto por programa y no programa, diferenciando a cada programa presupuestal, el estudio de la ejecución presupuestaria ha sido a nivel de genérica de gasto, fuente de financiamiento, ejecución en etapa de devengado a nivel de programa, producto actividad; las metas físicas han sido sujetas de análisis a nivel de producto actividad; ambos en el nivel de programado, ejecutado y avance.

Los datos cuantitativos, han sido procesados a través de la estadística descriptiva, utilizando el programa Microsoft Office Excel; para luego ser ordenada por objetivos para lo que se ha utilizado el programa de Microsoft Office Word; este tipo de análisis ha permitido encontrar diferencias entre lo programado y ejecutado entre los años 2018 y 2019.

### **3.6. Método de Análisis de Datos**

En el proceso de ejecución del estudio, se ha tenido acceso a los datos de ejecución física y financiera del presupuesto asignado a la categoría presupuestaria de PP que, además, que están plasmadas en los documentos de gestión institucional, han sido procesados mediante el análisis de datos en hoja Excel, y que ha dado pie, a la correspondiente interpretación, para determinar el porcentaje de ejecución de metas tanto financieras como presupuestales y determinar según norma la pertinencia de su ejecución y cumplimiento, así como el análisis disgregado a nivel de programa, producto y actividad.

Al respecto Hernández et al, (2014), sostienen que en el estudio de los datos cuantitativos cabe precisar dos temas previos; uno, que la realidad está representada por los modelos estadísticos, pero no necesariamente la realidad misma; y otro que los resultados numéricos exponen un contexto, así tenemos como ejemplo, que el valor de la presión arterial en un niño no es igual a la de una persona adulta mayor. (p. 303).

### **3.7. Aspectos éticos**

La recolección de datos, han sido obtenidas de las fuentes oficiales del sector público, desde donde administran y ejecutan los presupuestos y metas establecidas para un periodo de tiempo, tal es caso del SIAF, en tanto, no han sido sujetos de alteración, siendo este un instrumento de conocimiento público fácilmente corroborable también la página de Consulta Amigable del MEF; en tal sentido los resultados evaluados se ciñen en estricto, a la realidad sujeto de investigación. Todos estos procesos se han llevado a cabo posterior a la autorización de inicio de investigación requerida a la máxima autoridad de la entidad y con previo consentimiento. La información procesada será puesta de conocimiento de la autoridad institucional.

#### IV. Resultados

Para llevar a cabo la investigación, se ha tomado como fuente la base de datos del marco presupuestario, ejecución de gasto y avance físico de metas presupuestales de los años 2018 y 2019, contenidos en el archivo electrónico del SIAF de la entidad hospitalaria.

##### 4.1. Información general

##### *Presupuesto Institucional con y sin Programas*

**Tabla 2**

*Presupuesto Institucional*

		Con Programas	%	Acciones Centrales	%	APNOP	%	Total, PIA /PIM
2018	PIA	16,802,276	62.27	3,633,775	13.47	6,547,650	24.27	26,983,701
	PIM	22,529,707	55.44	4,984,483	12.26	13,126,138	32.30	40,640,328
2019	PIA	17,516,730	60.22	2,650,838	9.11	8,922,730	30.67	29,090,298
	PIM	19,904,191	47.27	8,856,352	21.03	13,343,429	31.69	42,103,972

Nota: Fuente Consulta Amigable MEF  
Elaboración propia

En el periodo 2018 y 2019, el presupuesto asignado a la entidad está diversificado en las categorías presupuestarias de P.P, A.C. y APNOP, siendo la categoría de P.P., quien posee mayor asignación presupuestaria, visualizamos S/. 22,529,707, que representa el 55% y S/ 19,904,191 que hace el 47%, del total del presupuesto institucional durante los ejercicios fiscales, 2018 y 2019, respectivamente. Así mismo, para el año 2019, se evidencia una disminución del presupuesto en PP, e incrementa en A.C.

##### *Presupuesto por Programas:*

En esta fase, analizamos el nivel de ejecución financiera del presupuesto asignado a la Categoría Presupuestaria de Programas Presupuestarios, que se manejan en la institución de salud investigada.



**Tabla 3***Presupuesto Por F.F. y G.G.*

F.F. /G.G.	2018				2019			
	PIM	Part.	Ejec.	%	PIM	Part.	Ejec.	%
Recursos Ordinarios.	19,598,276.00	0.87	17,671,543	90.2%	17,870,659	90%	17,817,855	99.7%
Donaciones y Transferencias	2,856,733.00	0.13	2,729,372	95.5%	2,002,579	10%	1,988,872	99.3%
Recursos Determinados	74,698.00	0.00	73,811	98.8%	30,953	0%	30,710	99.2%
<b>Total, F.F.</b>	<b>22,529,707.00</b>	<b>1.00</b>	<b>20,474,727</b>	<b>90.9%</b>	<b>19,904,191</b>	<b>100%</b>	<b>19,837,437</b>	<b>99.7%</b>
2.1. Personal y Obligaciones Sociales	12,965,020.00	0.58	12,951,038	100.0%	13,868,307	70%	13,837,013	100.0%
2.3. Bienes y Servicios	6,756,881.00	0.30	6,628,130	99.9%	5,970,246	30%	5,934,915	99.9%
2.6. Adquisición de Activos No Financieros	2,807,806.00	0.12	895,559	31.9%	65,638	0%	65,508	0.0%
<b>Total, G.G.</b>	<b>22,529,707.00</b>	<b>1.00</b>	<b>20,474,727</b>	<b>90.9%</b>	<b>19,904,191</b>	<b>100%</b>	<b>19,837,437</b>	<b>99.7%</b>

Nota: Fuente Consulta Amigable MEF

Elaboración propia

La FF de RO, es la fuente de mayor disponibilidad institucional, seguido del presupuesto de DyT, y finalmente la asignación de la fuente de RD. El presupuesto total para P.P., habilitado para la U.E. en el año 2018 asciende a S/. 22,529,707, con un incremento de S/. 5,727,431, en relación al PIA, en el año 2019 el ejercicio fiscal ha tenido una asignación presupuestaria de S/. 19,904,191, con un incremento de S/. 2,387,461 en relación al P.I.A; sin embargo, cabe resaltar la disminución del presupuesto del año 2019 en relación al asignado en el año 2018 de S/. 2,625,516. Al análisis general, del presupuesto de programas presupuestales, podemos apreciar que el presupuesto asignado para gastos corrientes, la genérica con mayor asignación presupuestaria es la genérica 2.1. y 2.3, en ambos años constituyen el mayor porcentaje; en la genérica 2.1, en el año 2019 hay un incremento del 7% en relación al año 2018, en la genérica 2.3. En el año 2019, hay una disminución del 11% en relación al año 2018 y el presupuesto para gastos de capital en el año 2019 solo representa el 2% en relación al asignado en el año 2018.

**Tabla 4***Presupuesto por Programa*

Programas Presupuestales	2018				PIA	2019			
	PIM	Part.	Ejec.	%		PIM	Part.	Ejec.	%

P.P. 0001	3,687,196	0.16	3,686,202	100.0%	3,482,058	3,535,645	0.18	3,527,981	99.8%
P.P. 0002	7,258,773	0.32	7,193,437	99.1%	6,714,658	7,844,395	0.39	7,839,763	99.9%
P.P. 0016	2,549,366	0.11	1,349,290	52.9%	1,117,269	1,123,462	0.06	1,123,461	100.0%
P.P. 0017	697,822	0.03	695,680	99.7%	906,083	906,707	0.05	894,835	98.7%
P.P. 0018	1,683,423	0.07	1,682,453	99.9%	1,153,850	2,125,153	0.11	2,104,947	99.0%
P.P. 0024	1,832,067	0.08	1,514,590	82.7%	1,087,231	1,098,280	0.06	1,098,278	100.0%
P.P. 0068	1,553,023	0.07	1,435,297	92.4%	309,127	309,127	0.02	307,121	99.4%
P.P. 0104	1,590,812	0.07	1,576,600	99.1%	1,517,941	1,595,883	0.08	1,576,619	98.8%
P.P. 0129	742,184	0.03	406,184	54.7%	299,280	299,280	0.02	299,025	99.9%
P.P. 0131	935,041	0.04	934,995	100.0%	929,233	1,066,259	0.05	1,065,408	99.9%
<b>Total P.P.</b>	<b>22,529,707</b>	<b>1.00</b>	<b>20,474,727</b>	<b>90.9%</b>	<b>17,516,730</b>	<b>19,904,191</b>	<b>1.00</b>	<b>19,837,437</b>	<b>99.7%</b>

Nota: Fuente Consulta Amigable MEF  
Elaboración propia

La entidad hospitalaria investigada, dentro de la categoría de PP, maneja diez programas, siendo el de mayor presupuesto el P.P. Materno Neonatal tanto en el año 2018 como en el año 2019. De manera general se observa a los únicos programas presupuestales con crecimiento de presupuesto es el PP 0002,0017,0018,0131; El PP 0104, crece en S/.5,071 y finalmente los PP 0001,0016,0024,0068 Y 0129 decrecen presupuestalmente.

## 4.2. Análisis de Ejecución Presupuestaria de Programas Presupuestales

### *P.P. Articulado Nutricional*

**Tabla 5**

*Presupuesto Por F.F. y G.G.*

F.F./G.G.	2018				2019			
	PIM	Part.	Ejec.	%	PIM	Part.	Ejec.	%
Recursos Ordinarios.	3,533,200	0.96	3,533,198	100.00 %	3,482,058	0.98	3,474,451	99.78 %
Donaciones y Transferencias	153,996	0.04	153,003	99.36 %	53,587	0.02	53,530	99.89 %
<b>Total, F.F.</b>	<b>3,687,196</b>	<b>1.00</b>	<b>3,686,202</b>	<b>99.97%</b>	<b>3,535,645</b>	<b>1.00</b>	<b>3,527,981</b>	<b>99.78</b>
2.1. Personal y Obligaciones Sociales	2,865,810	0.78	2,865,810	100.00 %	2,643,231	0.75	2,643,195	100.00 %
2.3. Bienes y Servicios	821,386	0.22	820,392	99.88 %	888,724	0.25	881,146	99.15 %
2.6. Adquisición de Activos No Financieros	0.00	0.00	0.00	0.00	3,690	0.00	3,640	98.64 %
<b>Total, G. G.</b>	<b>3,687,196</b>	<b>1.00</b>	<b>3,686,202</b>	<b>99.97 %</b>	<b>3,535,645</b>	<b>1.00</b>	<b>3,527,981</b>	<b>99.78 %</b>

Nota: Fuente SIAF- HRGDV  
Elaboración propia

En la tabla N° 5, evidenciamos que en el año 2019 se evidencia una baja del presupuesto en 2% en relación al año 2018; del mismo modo se verifica que la asignación presupuestaria en la fuente de DyT, en el año 2019 tiene una disminución del 65% en relación al asignado en el año 2018. Al verificar el presupuesto por genérica de gasto corroboramos que en la G.G. 2.1, tiene el mayor porcentaje de asignación presupuestaria y constituye entre el 72% y 77% del total del presupuesto entre el año 2018 y 2019; en el año 2019, hay una baja del 8% en relación al año 2018; contrariamente en la G.G. 2.3., en el año 2019 hay un aumento de 8% en relación al año anterior.

**Tabla 6**

*Nivel de ejecución presupuestaria por actividad*

Producto/ Actividad	2018				2019			
	PIM	Part.	Ejec.	%	PIM	Part.	Ejec.	%
+Aplicación de vacunas completas	1,271,899	0.34	1,271,406	100.0 %	455,246	0.13	451,891	99.3 %
+Atender a niños con infecciones respiratorias agudas	791,895	0.21	791,894	100.0 %	353,188	0.10	353,188	100.0 %
+Atender a niños con enfermedades diarreicas agudas	384,997	0.10	384,497	99.9 %	395,681	0.11	395,680	100.0 %
+Atender a niños con diagnóstico de infecciones respiratorias agudas con complicaciones	636,092	0.17	636,092	100.0 %	757,382	0.21	753,076	99.4 %
+Atender a niños con diagnóstico de enfermedad diarreica aguda complicada	435,440	0.12	435,440	100.0 %	1,148,279	0.32	1,148,279	100.0 %
+Brindar atención a otras enfermedades prevalentes	116,049	0.03	116,049	100.0 %	344,400	0.10	344,400	100.0 %
+Administrar suplemento de hierro y ácido fólico a gestantes	3,000	0.00	3,000	100.0 %	53,907	0.02	53,906	100.0 %
+Atender a niños y niñas con diagnóstico de parasitosis intestinal	47,824	0.01	47,824	100.0 %	27,562	0.01	27,562	100.0 %
<b>Total, PP Articulado nutricional</b>	<b>3,687,196</b>	<b>1.00</b>	<b>3,686,202</b>	<b>100.0 %</b>	<b>3,535,645</b>	<b>1.00</b>	<b>3,527,981</b>	<b>99.8 %</b>

Nota: Fuente SIAF- HRGDV  
Elaboración propia

En la tabla N° 6, analizamos la ejecución presupuestaria a nivel de actividad; en el año 2018, se aprecia un nivel de ejecución del 100% del presupuesto, pudiendo verificar que el 34% del presupuesto, está destinado a la actividad de administración de vacunas, 21% y la de menor asignación presupuestaria es la suplementación de hierro y ácido fólico a gestantes. En el

año 2019, la ejecución presupuestaria es al 99.8%, aquí se aprecia que el 32% del presupuesto está destinado a la atención de enfermedades diarreicas complicadas y la de menos asignación es la actividad de atención de parasitosis intestinal.

### ***P.P. Materno Neonatal***

**Tabla 7**

*Presupuesto Por F.F. y G.G.*

	2018				2019			
	PIM	Part.	Ejec.	Avan.	PIM	Part.	Ejec.	Avan.
Recursos Ordinarios.	6,254,173	0.86	6,195,788	99.07 %	6,853,619	0.87	6,849,230	99.94 %
Donaciones y Transferencias	929,902	0.13	923,837	99.35 %	959,823	0.12	959,823	100.00 %
Recursos Determinados	74,698	0.01	73,811	98.81 %	30,953	0.00	30,710	99.21 %
<b>Total, F.F.</b>	<b>7,258,773</b>	<b>1.00</b>	<b>7,193,437</b>	<b>99.10%</b>	<b>7,844,395</b>	<b>1.00</b>	<b>7,839,763</b>	<b>99.94%</b>
2.1. Personal y Obligaciones Sociales	4,372,089	0.60	4,363,301	99.80 %	4,751,647	0.61	4,748,086	99.93 %
2.3. Bienes y Servicios	2,814,378	0.39	2,807,358	99.75 %	3,062,748	0.39	3,061,687	99.97 %
2.6. Adquisición de Activos No Financieros	72,306	0.01	22,779	31.50 %	30,000	0.00	29,990	99.97 %
<b>Total, G.G.</b>	<b>7,258,773</b>	<b>1.00</b>	<b>7,193,437</b>	<b>99.10 %</b>	<b>7,844,395</b>	<b>1.00</b>	<b>7,839,763</b>	<b>99.94 %</b>

Nota: Fuente SIAF- HRGDV

Elaboración propia

La tabla N° 7, nos muestra que en el año 2019 se evidencia un incremento del presupuesto en 9% en relación al año 2018; del mismo modo se verifica que la asignación presupuestaria en la fuente de DyT, en el año 2019 tiene un incremento ligero del 3 % en relación al asignado en el año 2018. Contrariamente en el año 2019, hay una disminución de la asignación presupuestaria en la F.F. de R.D. del 58% en relación al año 2019, finalmente la F.F. de R.O. representa el 86% y 87% del PIM respectivamente. Al verificar el presupuesto por genérica de gasto, corroboramos que en la G.G. 2.1. y 2.3, en el año 2019, hay un incremento en la asignación presupuestaria del 8% en relación al año 2018; contrariamente en la G.G. 2.6, en el año 2019 hay una disminución de 58% en relación al año

anterior; la G.G. 2.1. represente el 60% y 61% del presupuesto asignado al programa, respectivamente.

**Tabla 8**

*Nivel de ejecución presupuestaria por actividad*

Producto/ Actividad	2018				2019			
	PIM	Part.	Ejec.	%	PIM	Part.	Ejec.	%
+Brindar servicios de salud para prevención del embarazo a adolescentes	17,050	0.00	17,049	100.0 %	4,742	0.00	4,742	100.0 %
+Brindar atención prenatal reenfocada	872,943	0.12	866,879	99.3 %	442,524	0.06	442,524	100.0 %
+Mejoramiento del acceso de la población a métodos de planificación familiar	328,943	0.05	328,904	100.0 %	1,095,599	0.14	1,095,599	100.0 %
+Mejoramiento del acceso de la población a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva	71,194	0.01	71,193	100.0 %	88,169	0.01	88,169	100.0 %
+Brindar atención a la gestante con complicaciones	716,025	0.10	716,025	100.0 %	742,819	0.10	742,818	100.0 %
+Brindar atención de parto normal	402,525	0.06	401,638	99.8 %	688,120	0.09	687,876	100.0 %
+Brindar atención del parto complicado no quirúrgico	611,245	0.08	602,455	98.6 %	564,727	0.07	564,727	100.0 %
+Brindar atención del parto complicado quirúrgico	789,233	0.11	788,628	99.9 %	991,215	0.13	991,215	100.0 %
+Atender el puerperio	252,694	0.03	252,694	100.0 %	195,481	0.03	195,481	100.0 %
+Atender el puerperio con complicaciones	578,177	0.08	578,177	100.0 %	427,723	0.06	427,723	100.0 %
+Atender complicaciones obstétricas en unidad de cuidados intensivos	534,281	0.07	534,280	100.0 %	531,477	0.07	531,477.00	100.0 %
+Mejoramiento del acceso al sistema de referencia institucional	416,985	0.06	416,985	100.0 %	216,374	0.03	216,374.00	100.0 %
+Atender al recién nacido normal	326,483	0.04	326,458	100.0 %	281,190	0.04	280,365.19	99.7 %
+Atender al recién nacido con complicaciones	618,425	0.09	618,424	100.0 %	446,487	0.06	442,926.00	99.2 %
+Atender al recién nacido con complicaciones que requiere unidad de cuidados intensivos neonatales - UCIN	657,570	0.09	657,570	100.0 %	1,047,748	0.13	1,047,748	100.0 %
+Adquisición de equipos	65,000	0.01	16,078	24.7 %	0.00	0.00	0.00	0.0 %
<b>Total, Materno neonatal</b>	<b>7,258,773</b>	<b>1.00</b>	<b>7,193,437</b>	<b>99.1%</b>	<b>7,764,395</b>	<b>1.00</b>	<b>7,759,763</b>	<b>99.9 %</b>

Nota: Fuente SIAF- HRGDV  
Elaboración propia

La ejecución presupuestaria de las actividades asistenciales inherentes al P.P., tanto en el año 2018 como 2019, está en el 99.1%; sin embargo, el

presupuesto asignado para la adquisición de equipos ha tenido un nivel de ejecución de 24% en el año 2018; la actividad con mayor asignación presupuestaria atención prenatal reenfocada (12%) y atención del parto complicado quirúrgico (11%). En el año 2019 la ejecución presupuestaria es al 99.9%, la actividad con mayor asignación presupuestaria es acceso de la población a métodos de planificación familiar (14%) y atención de parto complicado quirúrgico y de recién nacidos con complicaciones que requieren UCIN (13%).

### ***P.P. TBC -VIH/SIDA***

**Tabla 9**

*Presupuesto Por F.F. y G.G.*

F.F. /G.G.	PIM	2018			Avan.	PIM	2019		
		Part.	Ejec.	Avan.			Part.	Ejec.	Avan.
Recursos Ordinarios.	2,490,671	0.98	1,290,596	52 %	1,117,269	0.99	1,117,268	100 %	
Donaciones y Transferencias	58,695	0.02	58,694	100 %	6,193	0.01	6,193	100 %	
<b>Total, F.F.</b>	<b>2,549,366</b>	<b>1.00</b>	<b>1,349,290</b>	<b>53 %</b>	<b>1,123,462</b>	<b>1.00</b>	<b>1,123,461</b>	<b>100 %</b>	
2.1. Personal y Obligaciones Sociales	1,064,823	0.42	1,064,823	100 %	1,058,087	0.94	1,058,087	100 %	
2.3. Bienes y Servicios	284,543	0.11	284,467	100 %	65,375	0.06	65,374	100 %	
2.6. Adquisición de Activos No Financieros	1,200,000	0.47	0	0 %	0	0.00	0	0	
<b>Total, G.G.</b>	<b>2,549,366</b>	<b>1.00</b>	<b>1,349,290</b>	<b>53 %</b>	<b>1,123,462</b>	<b>1.00</b>	<b>1,123,461</b>	<b>100 %</b>	

Nota: Fuente SIAF- HRGDV

Elaboración propia

La tabla N° 9, nos muestra que en el año 2019 se evidencia una disminución del presupuesto en 55% en relación al año 2018; del mismo modo se verifica que la asignación presupuestaria en la fuente de DyT, en el año 2019 tiene una disminución del 89 % en relación al asignado en el año 2018. Al verificar el presupuesto por genérica de gasto corroboramos que en la G.G. 2.1., en el año 2019, hay una ligera disminución del 1% en relación al año 2018, en la G.G. 2.3. se evidencia 77% de disminución en la asignación presupuestaria, en relación al año 2018; contrariamente en la G.G. 2.6, no hay asignación para el

año 2019, sin embargo, el asignado en el año 2018 no tiene nivel de ejecución. La G.G. 2.6 en el año 2018, constituye el 47%, y en el año 2019 la G.G. constituye el 94%.

**Tabla 10**

*Nivel de ejecución presupuestaria por actividad:*

Producto /Actividad	2018				2019			
	PIM	Part.	Ejec.	%	PIM	Part.	Ejec.	%
+Despistaje de tuberculosis en sintomáticos respiratorios	87,113	0.03	87,111	100.0 %	86,338	0.08	86,338	100.0 %
+Diagnóstico de casos de tuberculosis	80,331	0.03	80,331	100.0 %	0.00	0.00	0	0.0 %
+Despistaje y diagnóstico de tuberculosis para pacientes con comorbilidad	420,700	0.17	420,700	100.0 %	378,015	0.34	378,015	100.0 %
+Brindar tratamiento oportuno para tuberculosis y sus complicaciones	305,122	0.12	305,122	100.0 %	327,014	0.29	327,014	100.0 %
+Brindar a personas con diagnóstico de hepatitis B crónica atención integral	300	0.00	300	100.0 %	1,693	0.00	1,693	100.0 %
+Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis	99,302	0.04	99,228	99.9 %	94,928	0.08	94,928	100.0 %
+Entregar a adultos y jóvenes varones consejería y tamizaje para ITS y VIH/SIDA	15,000	0.01	15,000	100.0 %	53,973	0.05	53,973	100.0 %
+Brindar información y atención preventiva a población de alto riesgo	47,940	0.02	47,940	100.0 %	69,408	0.06	69,408	100.0 %
+Brindar a población con infecciones de transmisión sexual tratamiento según guía clínicas	289,758	0.11	289,758	100.0 %	101,343	0.09	101,343	100.0 %
+Brindar atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios	1,500	0.00	1,500	100.0 %	3,255	0.00	3,255	100.0 %
+Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH	1,500	0.00	1,500	100.0 %	6,844	0.01	6,844	100.0 %
+Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos	300	0.00	300	100.0 %	0.00	0.00	0	0.0 %
+Brindar tratamiento para tuberculosis a personas con comorbilidad	500	0.00	500	100.0 %	651	0.00	651	99.9 %
+Adquisición de equipos	1,200,000	0.47	0	0.0 %	0.00	0.00	0	0.0 %
<b>Total, TBC-VIH/SIDA</b>	<b>2,549,366</b>	<b>1.00</b>	<b>1,349,290</b>	<b>52.9 %</b>	<b>1,123,462</b>	<b>1.00</b>	<b>1,123,461</b>	<b>100.0 %</b>

Nota: Fuente SIAF- HRGDV  
Elaboración propia

La tabla N° 10, representa la ejecución presupuestaria de las 13 actividades asistenciales inherentes al P.P., En el año 2018, tiene una ejecución del 52.9%, la actividad de mayor asignación presupuestaria es tratamiento de tuberculosis y sus complicaciones (12%) y atención de infecciones de transmisión sexual tratamiento según guía clínicas (11%). En el año 2019, el PP tiene una ejecución presupuestaria de 100%, las actividades de mayor asignación presupuestaria es despistaje y diagnóstico de tuberculosis en pacientes con comorbilidad (34%) y tratamiento oportuno para tuberculosis y sus complicaciones (29%); cabe mencionar que en el año 2019 no se considera la asignación presupuestal a las actividades de diagnóstico de casos de tuberculosis y tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos; ambas son parte de la cartera de servicios de un EE.SS. de segundo nivel de complejidad, como lo es la entidad estudiada, por lo que se califica como deficiente. El presupuesto asignado para la adquisición de equipos ha tenido nula ejecución, lo que equivale a la calificación de deficiente.

### ***P.P. Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis***

**Tabla 11**

*Presupuesto Por F.F. y G.G.*

	2018				2019			
	PIM	Part.	Ejec.	Avan.	PIM	Part.	Ejec.	Avan.
Recursos Ordinarios.	687,923	0.99	685,786	100 %	906,083	1.00	894,211	99 %
Donaciones y Transferencias	9,899	0.01	9,894	100 %	624	0.00	624	100 %
<b>Total, F.F.</b>	<b>697822</b>	<b>1.00</b>	<b>695,680</b>	<b>100 %</b>	<b>906,707</b>	<b>1.00</b>	<b>894,835</b>	<b>99 %</b>
2.1. Personal y Obligaciones Sociales	606,587	0.87	604,569	100 %	510,875	0.56	503,743	99 %
2.3. Bienes y Servicios	91,235	0.13	91,111	100 %	395,832	0.44	391,092	99 %
2.6. Adquisición de Activos No Financieros	0	0.00	0	0 %	0	0.00	0	0 %
<b>Total, G.G.</b>	<b>697,822</b>	<b>1.00</b>	<b>695,680</b>	<b>100 %</b>	<b>906,083</b>	<b>1.00</b>	<b>894,211</b>	<b>99 %</b>

**Nota: Fuente SIAF- HRGDV**

**Elaboración propia**

La tabla N° 11 fuente de financiamiento, con mayor asignación presupuestaria es R.O., que representa el 98% y 99% respectivamente; en el año



2019 se evidencia un crecimiento del presupuesto en 24% en relación al año 2018; del mismo modo se verifica que la asignación presupuestaria en la fuente de DyT, en el año 2019 tiene una disminución del 94% en relación al asignado en el año 2018. Al verificar el presupuesto por genérica de gasto corroboramos que en la G.G. 2.1., en el año 2019, hay una ligera disminución del 15%, en la G.G. 2.3 Se evidencia 77% de disminución en la asignación presupuestaria, en relación al año 2018, la G.G. 2.1. representa al de mayor asignación presupuestaria que constituye el 86% y 56% respectivamente; no se evidencia marco presupuestario en la G.G. 2.6.

**Tabla 12**

*Nivel de ejecución presupuestaria por actividad*

Producto/ Actividad	2018				2019			
	PIM	Part.	Ejec.	%	PIM	Part.	Ejec.	%
+Evaluación, diagnóstico y tratamiento de enfermedades metaxénicas	318,451	0.46	316,402	99.4 %	40,316	0.04	40,316	100.0 %
+Evaluación, diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonóticas	379,371	0.54	379,279	100.0 %	866,391	0.96	854,519	98.6 %
Total, Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis	<b>697,822</b>	<b>1.00</b>	<b>695,680</b>	<b>99.7 %</b>	<b>906,707</b>	<b>1.00</b>	<b>894,835</b>	<b>98.7 %</b>

Nota: Fuente SIAF- HRGDV

Elaboración propia

La tabla N° 12, nos muestra la ejecución presupuestaria de las 2 actividades asistenciales inherentes al P.P., tanto en el año 2018 como 2019, tienen una ejecución presupuestaria del 99.7% y 98.7% respectivamente; en ambos años la actividad de evaluación, diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonóticas, es la de mayor asignación presupuestaria y representa al 54% y 96% del presupuesto total asignado al programa en los años 2018 y 2019, respectivamente.

***P.P. Enfermedades No Transmisibles***

**Tabla 13**

*Presupuesto Por F.F. y G.G.*

	2018				2019			
	PIM	Part.	Ejec.	%	PIM	Part.	Ejec.	%
Recursos Ordinarios.	1,253,355	0.74	1,253,277	100.0 %	1,153,850	0.54	1,147,294	99.43 %
Donaciones y Transferencias	430,068	0.26	429,176	99.8 %	971,303	0.46	957,653	98.59 %
<b>Total, F.F.</b>	<b>1,683,423</b>	<b>1.00</b>	<b>1,682,453</b>	<b>99.9 %</b>	<b>2,125,153</b>	<b>1.00</b>	<b>2,104,947</b>	<b>99.05%</b>
2.1. Personal y Obligaciones Sociales	1,042,709	0.62	1,042,709	100.0 %	1,059,040	0.50	1,057,240	99.83 %
2.3. Bienes y Servicios	640,714	0.38	639,744	99.8 %	1,066,113	0.50	1,047,707	98.27 %
2.6. Adquisición de Activos No Financieros	0	0.00	0	0.0 %	0	0.00	0	0.00 %
<b>Total, G.G.</b>	<b>1,683,423</b>	<b>1.00</b>	<b>1,682,453</b>	<b>99.9 %</b>	<b>2,125,153</b>	<b>1.00</b>	<b>2,104,947</b>	<b>99.05 %</b>

Nota: Fuente SIAF- HRGDV  
Elaboración propia

En la tabla N° 13, se evidencia que la fuente de financiamiento de R.O, representa el 74% y 54% del presupuesto total, no hay variación entre el PIA y PIM de ambos años; sin embargo, si se evidencia una disminución de S/. 99,505, con la incorporación presupuestaria en la FF de DyT, en el año 2019 hay un incremento de S/. 541,235 en referencia al año 2018. Al verificar el presupuesto por genérica de gasto corroboramos que en la G.G. 2.1., representa el 54% y 49% del total del presupuesto en los años 2018 y 2019 respectivamente, hay una tendencia horizontal de la asignación presupuestaria, sin embargo, en la G.G. 2.3 se evidencia una disminución del PIA 2019 de S/. 146,236, y más aún en el PIM; no hay asignación presupuestaria en la G.G. 2.6.

## Tabla 14

### *Nivel de ejecución presupuestaria por actividad*

Producto/ Actividad	2018				2019			
	PIM	Part.	Ejec.	%	PIM	Part.	Ejec.	%
+Evaluación de tamizaje y diagnóstico de pacientes con cataratas	600	0.00	600	100.0 %	890	0.00	890	100.0%
+Brindar tratamiento a pacientes con diagnóstico de cataratas	514,811	0.31	514,591	100.0 %	350,581	0.16	348,781	99.5%
+Exámenes de tamizaje y diagnóstico de personas con errores refractivos	184,876	0.11	184,876	100.0 %	174,611	0.08	174,611	100.0%
+Brindar tratamiento a pacientes con diagnóstico de errores refractivos	198,200	0.12	198,200	100.0 %	248,287	0.12	248,287	100.0%

+Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de hipertensión arterial	116,618	0.07	116,618	100.0 %	22,541	0.01	22,541	100.0%
+Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de diabetes mellitus	104,890	0.06	104,218	99.4 %	35,591	0.02	35,436	99.6%
+Atención estomatológica preventiva básica en niños, gestantes y adultos mayores	3,000	0.00	3,000	100.0 %	14,088	0.01	9,488	67.3%
+Atención estomatológica recuperativa básica en niños, gestantes y adultos mayores	97,213	0.06	97,213	100.0 %	1,018,097	0.48	1,004,447	98.7%
+Atención estomatológica especializada básica	439,603	0.26	439,603	100.0 %	258,985	0.12	258,985	100.0%
+Exámenes de tamizaje y diagnóstico en recién nacido con factores de riesgo para retinopatía de la prematuridad (ROP)	23,512	0.01	23,434	99.7 %	741	0.00	741	100.0%
+Exámenes de tamizaje y tratamiento de personas afectadas por intoxicación de metales pesados	100	0.00	100	100.0 %	741	0.00	741	100.0%
Total, Enfermedades no transmisibles	1,683,423	1.00	1,682,453	99.9 %	2,125,153	1.00	2,104,947	99.0%

Nota: Fuente SIAF- HRGDV  
Elaboración propia

La tabla N° 14, nos muestra la ejecución presupuestaria de las 11 actividades asistenciales inherentes al P.P., como programa en el año 2018, tiene un nivel de ejecución del 99.9%, las actividades de mayor asignación presupuestaria son de tratamiento a pacientes con diagnóstico de cataratas (31%) con S/. 514,591 y atención estomatológica especializada básica (26%) con S/. 439,603, ambas con el 100% de ejecución presupuestal. En el año 2019, tiene un nivel de ejecución del 99%, las actividades con mayor asignación presupuestaria son atención estomatológica recuperativa básica en niños, gestantes y adultos mayores (48%) con S/. 1,018,097 con un nivel de ejecución del 98.7% y tratamiento a pacientes con diagnóstico de cataratas (16%) con S/. 348,781 con una ejecución de 99.5%. y las actividades de exámenes de tamizaje y diagnóstico en recién nacido con factores de riesgo para retinopatía de la prematuridad (ROP) conjuntamente con el tamizaje y tratamiento de personas afectadas por intoxicación de metales pesados tiene una asignación de S/. 741.00.

## P.P. Prevención y control del Cáncer

**Tabla 15**

*Presupuesto Por F.F. y G.G.*

F.F. /G.G.	2018				2019			
	PIM	Part.	Ejec.	%	PIM	Part.	Ejec.	%
Recursos Ordinarios.	1,815,423	0.99	1,499,662	82.6 %	1,087,231	0.99	1,087,229	100.0 %
Donaciones y Transferencias	16,644	0.01	14,928	89.7 %	11,049	0.01	11,049	100.0 %
<b>Total, F.F.</b>	<b>1,832,067</b>	<b>1.00</b>	<b>1,514,590</b>	<b>82.7 %</b>	<b>1,098,280</b>	<b>1.00</b>	<b>1,098,278</b>	<b>100.0 %</b>
2.1. Personal y Obligaciones Sociales	979,922	0.53	979,922	100.0 %	1,051,088	0.96	1,051,087	100.0 %
2.3. Bienes y Servicios	261,645	0.14	259,888	99.3 %	47,192	0.04	47,191	100.0 %
2.6. Adquisición de Activos No Financieros	590,500	0.32	274,781	46.5 %	0	0.00	0	0.0 %
<b>Total, G.G.</b>	<b>1,832,067</b>	<b>1.00</b>	<b>1,514,590</b>	<b>82.7 %</b>	<b>1,098,280</b>	<b>1.00</b>	<b>1,098,278</b>	<b>100.0 %</b>

Nota: Fuente SIAF- HRGDV  
Elaboración propia

La tabla N° 15, nos muestra que la asignación presupuestaria en la F.F. de R.O. constituye el 99% en ambos años, para el año 2019 se evidencia un incremento de S/. de 728,192 en referencia al 2018, en el año 2019 no se evidencia diferenciación entre el PIA y PIM; en la F.F. de DyT se evidencia también una disminución de S/. 5,595, en la asignación presupuestaria del 2019 respecto al año 2018. Al verificar el presupuesto por genérica de gasto corroboramos que en la G.G. 2.1., constituye el 53% y 95% del total del presupuesto asignado al programa, sin embargo, en la G.G. 2.3 Se evidencia una disminución en la asignación del PIM 2019 de S/. 214,453 respecto al año 2018, en la genérica 2.6. a diferencia del 2018 no hay asignación presupuestaria en la G.G. 2.6 para el año 2019.

**Tabla 16**

*Nivel de ejecución presupuestaria por actividad*

Producto/ Actividad	2018				2019			
	PIM	Part.	Ejec.	%	PIM	Part.	Ejec.	%
+Diagnóstico del cáncer de cuello uterino	375,158	0.20	373,401	99.5 %	294,994	0.27	294,994	100.0 %

+Diagnóstico del cáncer de mama	199,300	0.11	199,300	100.0 %	369,740	0.34	369,739	100.0 %
+Diagnóstico del cáncer de estomago	171,824	0.09	171,824	100.0 %	104,094	0.09	104,094	100.0 %
+Diagnóstico del cáncer de próstata	154,412	0.08	152,297	98.6 %	122,637	0.11	122,637	100.0 %
+Diagnóstico del cáncer de pulmón	78,122	0.04	78,122	100.0 %	75,122	0.07	75,122	100.0 %
+Diagnóstico del cáncer de colon y recto	136,000	0.07	136,000	100.0 %	116,632	0.11	116,632	100.0 %
+Diagnóstico del cáncer de hígado	1,500	0.00	1,500	100.0 %	754	0.00	754	100.0 %
+Diagnóstico de leucemia	1,500	0.00	1,500	100.0 %	2,274	0.00	2,274	100.0 %
+Diagnóstico de linfoma	1,800	0.00	1,800	100.0 %	1,480	0.00	1,480	100.0 %
+Diagnóstico del cáncer de piel no melanoma	1,800	0.00	1,800	100.0 %	754	0.00	754	100.0 %
+Consejería para pacientes diagnosticados con cáncer	5,300	0.00	5,300	100.0 %	754	0.00	754	100.0 %
+Tamizaje en mujer con mamografía bilateral para detección de cáncer de mama	48,315	0.03	48,315	100.0 %	754	0.00	754	100.0 %
+Atención de la paciente con lesiones premalignas de cuello uterino con escisión	23,512	0.01	23,512	100.0 %	754	0.00	753	99.9 %
+Atención con cuidados paliativos en el establecimiento de salud	47,524	0.03	47,524	100.0 %	7,537	0.01	7,537	100.0 %
+Adquisición de equipos	586,000	0.32	272,396	46.5 %	0.00	0.00	0.00	0.0 %
<b>Total, Prevención y control de cáncer</b>	<b>1,832,067</b>	<b>1.00</b>	<b>1,514,590</b>	<b>82.7 %</b>	<b>1,098,280</b>	<b>1.00</b>	<b>1,098,278</b>	<b>100.0 %</b>

Nota: Fuente SIAF- HRGDV  
Elaboración propia

La tabla N° 16, nos muestra la ejecución presupuestaria de las 14 actividades asistenciales inherentes al P.P, en el año 2018 tiene una ejecución presupuestal de 82.7%, las actividades con mayor asignación presupuestaria fueron diagnóstico del cáncer de cuello uterino (20%) con S/. 375,158 y ejecución de 99.5%, y diagnóstico del cáncer de mama (11%) con S/.199,300, la incorporación presupuestaria para la adquisición de activos no financieros de S/ 586,000, que solo ha tenido una ejecución del 46.5%. En el año 2019, la ejecución presupuestaria llega al 100%, las actividades de diagnóstico de cáncer de mama (34%), tiene una asignación presupuestaria mayor de S/. 369,740, y la actividad diagnóstica del cáncer de cuello uterino (27%) con asignación de S/. 294,994; ambas con una ejecución del 100%.

**P.P. Reducción de Vulnerabilidad y atención de Emergencias por Desastres**

**Tabla 17**

*Presupuesto Por F.F. y G.G.*

F.F. /G.G.	2018				2019			
	PIM	Part.	Ejec.	%	PIM	Part.	Ejec.	%
Recursos Ordinarios.	295,494	0.19	295,457	100.0 %	309,127	1.00	307,121	99.4 %
Donaciones y Transferencias	1,257,529	0.81	1,139,840	90.6 %	0	0.00	0	0.0 %
<b>Total, P.P. 0068</b>	<b>1,553,023</b>	<b>1.00</b>	<b>1,435,297</b>	<b>92.4 %</b>	<b>309,127</b>	<b>1.00</b>	<b>307,121</b>	<b>99.4 %</b>
2.1. Personal y Obligaciones Sociales	211,911	0.14	211,911	100.0 %	225,274	0.73	225,274	100.0 %
2.3. Bienes y Servicios	1,341,112	0.86	1,223,386	91.2 %	83,853	0.27	81,847	97.6 %
2.6. Adquisición de Activos No Financieros	0	0.00	0	0.0	0	0.00	0	0.0
<b>Total, P.P. 0068</b>	<b>1,553,023</b>	<b>1.00</b>	<b>1,435,297</b>	<b>92.4 %</b>	<b>309,127</b>	<b>1.00</b>	<b>307,121</b>	<b>99.4 %</b>

Nota: Fuente SIAF- HRGDV

Elaboración propia

La tabla N° 17, nos muestra el presupuesto determinado en la F.F. de R.O, en el año 2018 la F.F. de DyT con S/. 1,257,529, representa el 81% del total del presupuesto, con una ejecución del 90.6%, para el año 2019, el 100% de presupuesto está constituido por la F.F. de R.O. no evidencia variación entre el PIA y PIM de ambos años; en el año 2018, se visualiza un comportamiento atípico ya que se visualiza una asignación presupuestaria de S/. 1,257,529, del cual se ejecuta el 90%. Al verificar el presupuesto por genérica de gasto corroboramos que en la G.G. 2.1, comprende al 13% y 72% del presupuesto total para los años 2018 y 2019 respectivamente.

**Tabla 18**

*Nivel de ejecución presupuestaria por actividad*

Producto/ Actividad	2018				2019			
	PIM	Part.	Ejec.	%	PIM	Part.	Ejec.	%
+Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres	300	0.00	300	100.0 %	10,828	0.04	10,828	100.0 %
+Atención de actividades de emergencia	1,257,529	0.81	1,139,840	90.64 %	0	0.00	0	0.0 %

+Desarrollo de simulacros en gestión reactiva	1,696	0.00	1,696	100.0 %	2,000	0.01	2,000	100.0 %
+Implementación de brigadas para la atención frente a emergencias y desastres	3,800	0.00	3,800	100.0 %	11,100	0.04	9,099	82.0 %
+Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres	23,368	0.02	23,368	100.0 %	12,720	0.04	12,718	100.0 %
+Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres	237,381	0.15	237,344	100.0 %	246,242	0.80	246,242	100.0 %
+Formación y capacitación en materia de gestión de riesgo de desastres y adaptación al cambio climático	2,221	0.00	2,221	100.0 %	2,000	0.01	2,000	100.0 %
+Seguridad físico funcional de servicios públicos	26,728	0.02	26,728	100.0 %	24,237	0.08	24,233	100.0 %
<b>Total, Reducción de la vulnerabilidad ante emergencias por desastres</b>	<b>1,553,023</b>	<b>1.00</b>	<b>1,435,297</b>	<b>92.4 %</b>	<b>309,127</b>	<b>1.00</b>	<b>307,121</b>	<b>99.4 %</b>

Nota: Fuente SIAF- HRGDV  
Elaboración propia

La tabla N° 18, nos muestra la ejecución presupuestaria de las 7 actividades administrativas y de gestión inherentes al P.P., en el año 2018 tiene una ejecución presupuestaria del 92.4%, las actividades con mayor asignación presupuestaria es atención de actividades de emergencia con un PIM de S/. 1,257,529 (81%) de participación de rango de calificación de deficiente, ya que llegaron a ejecutar solo el 82%, y desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres con S/. 237,381(15%), con un 100% de ejecución presupuestaria. En el año 2019, la ejecución del P.P. llega al 99% con el 40% del presupuesto destinado al desarrollo de centros y espacios del monitoreo de la emergencia.

### ***P.P. Reducción de la Mortalidad por Urgencias y Emergencias Médicas***

**Tabla 19**

*Presupuesto Por F.F. y G.G.*

F.F. /G.G.	2018				2019			
	PIM	Part.	Ejec.	%	PIM	Part.	Ejec.	%
Recursos Ordinarios.	1,590,812	1.00	1,576,600	99.1 %	1,595,883	1.00	1,576,619	98.8 %
Donaciones y Transferencias	0	0.00	0	0.0 %	0	0.00	0	0.0 %
<b>Total, F.F.</b>	<b>1,590,812</b>	<b>1.00</b>	<b>1,576,600</b>	<b>99.1 %</b>	<b>1,595,883</b>	<b>1.00</b>	<b>1,576,619</b>	<b>98.8 %</b>
2.1. Personal y Obligaciones Sociales	1,048,800	0.66	1,045,624	99.7 %	1,560,690	0.98	1,541,927	98.8 %

2.3. Bienes y Servicios	62,012	0.04	61,976	99.9 %	35,193	0.02	34,692	98.6 %
2.6. Adquisición de Activos No Financieros	480,000	0.30	469,000	97.7 %	0	0.00	0	0.0 %
<b>Total, G.G.</b>	<b>1,590,812</b>	<b>1.00</b>	<b>1,576,600</b>	<b>99.1 %</b>	<b>1,595,883</b>	<b>1.00</b>	<b>1,576,619</b>	<b>98.8 %</b>

Nota: Fuente SIAF- HRGDV  
Elaboración propia.

La tabla N° 19, nos muestra el presupuesto asignado en la F.F. de R.O., que constituye el 100% del presupuesto total. Al verificar el presupuesto por genérica de gasto corroboramos que en la G.G. 2.1., constituye el 66% y 98% del presupuesto total en los años 2018 y 2019, respectivamente, así mismo hay una asignación presupuestaria de S/. 480,000 para la adquisición de activos no financieros, en la G.G. 2.3, en el año 2019 se evidencia una disminución de S/. 26,819 respecto al año 2018.

## Tabla 20

### *Nivel de ejecución presupuestaria por actividad*

Producto/ Actividad	2018				2019			
	PIM	Part.	Ejec.	%	PIM	Part.	Ejec.	%
+Despacho de la unidad móvil SAMU	1,900	0.00	1,900	100.0 %	500	0.00	0	0.00 %
+Coordinación y seguimiento de la referencia	100	0.00	100	100.0 %	2,644	0.00	2,643	100.0 %
+Atención ambulatoria de urgencias (prioridad III o IV) en módulos hospitalarios diferenciados autorizados	453,000	0.28	453,000	100.0 %	448,914	0.28	439,065	97.8 %
+Atención de triaje	169,912	0.11	166,700	98.1 %	86,090	0.05	86,090	100.0 %
+Atención de la emergencia y urgencia especializada	163,500	0.10	163,500	100.0 %	794,390	0.50	785,476	98.9 %
+Atención de la emergencia de cuidados intensivos	167,600	0.11	167,600	100.0 %	183,597	0.12	183,597	100.0 %
+Atención de la emergencia quirúrgica	151,000	0.09	151,000	100.0 %	79,748	0.05	79,748	100.0 %
+Servicio de transporte asistido de la emergencia	2,000	0.00	2,000	100.0 %	0.00	0.00	0	0.0 %
Servicio de transporte asistido de la urgencia	1,800	0.00	1,800	100.0 %	0.00	0.00	0	0.0 %
+Adquisición de equipos	480,000	0.30	469,000	97.7 %	0.00	0.00	0	0.0 %
<b>Total, Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias medicas</b>	<b>1,590,812</b>	<b>1.00</b>	<b>1,576,600</b>	<b>99.1 %</b>	<b>1,595,883</b>	<b>1.00</b>	<b>1,576,619</b>	<b>98.8 %</b>

Nota: Fuente SIAF- HRGDV  
Elaboración propia



La tabla N° 20 En el año 2018, la ejecución presupuestaria del programa es al 99.1%, la actividad con mayor asignación presupuestaria es atención ambulatoria de urgencias (prioridad III o IV) en módulos hospitalarios diferenciados autorizados (28%) y la actividad de menor asignación es coordinación y seguimiento de la referencia (0%) con S/100, ambos con una ejecución del 100%. En el año 2019, la ejecución de la totalidad del presupuesto asignado al programa es del 98.8, del mismo modo se asigna el mayor porcentaje de asignación presupuestaria a la actividad de atención de urgencias (28%), con una ejecución del 97.8% y la actividad de despacho de la unidad móvil SAMU (0%) con S/.500 y sin ejecución presupuestaria.

***P.P. Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud de las personas con discapacidad***

**Tabla 21**

*Presupuesto Por F.F. y G.G.*

F.F. /G.G.	2018				2019			
	PIM	Part.	Ejec.	%	PIM	Part.	Ejec.	%
Recursos Ordinarios.	742,184	1.00	406,184	54.7 %	299,280	1.00	299,025	99.9 %
Donaciones y Transferencias	0	0.00	0	0.0 %	0	0.00	0	0.0 %
<b>Total, F.F.</b>	<b>742,184</b>	<b>1.00</b>	<b>406,184</b>	<b>54.7 %</b>	<b>299,280</b>	<b>1.00</b>	<b>299,025</b>	<b>99.9 %</b>
2.1. Personal y Obligaciones Sociales	220,000	0.30	220,000	100.0 %	220,784	0.74	220,784	100.0 %
2.3. Bienes y Servicios	57,184	0.08	57,184	100.0 %	78,496	0.26	78,241	99.7 %
2.6. Adquisición de Activos No Financieros	465,000	0.63	129,000	27.7 %	0	0.00	0	0.0 %
<b>Total, G.G.</b>	<b>742,184</b>	<b>1.00</b>	<b>406,184</b>	<b>54.7 %</b>	<b>299,280</b>	<b>1.00</b>	<b>299,025</b>	<b>99.9 %</b>

Nota: Fuente SIAF- HRGDV

Elaboración propia

En la tabla N° 21, se aprecia el presupuesto asignado en la F.F. de R.O. no evidencia variación significativa entre el año 2018 y 2019, tampoco hay incorporaciones presupuestarias de otras fuentes. La G.G., con mayor nivel de participación en el año 2018 es 2.6. (63%) y 2.1. (30%) y tan solo el 7% para la

G.G. 2.3; en el año 2019, el 74% del presupuesto está destinado a la G.G. 2.1. y 26% para los gastos de bienes y servicios. Según la figura N° 12, podemos apreciar un descenso en la AP en el año 2019.

**Tabla 22**

*Nivel de ejecución presupuestaria por actividad*

Producto/ Actividad	2018				2019			
	PIM	Part.	Ejec.	%	PIM	Part.	Ejec.	%
+Atención de rehabilitación para personas con discapacidad física	263,424	0.35	263,424	100.0 %	293,854	0.98	293,599	99.9 %
+Atención de rehabilitación para personas con discapacidad sensorial	7,800	0.01	7,800	100.0 %	1,628	0.01	1,628	100.0 %
+Atención de rehabilitación para personas con discapacidad mental	2,360	0.00	2,360	100.0 %	2,668	0.01	2,668	100.0 %
+Certificación de discapacidad	3,500	0.00	3,500	100.0 %	565	0.00	565	100.0 %
+Certificación de incapacidad para el trabajo	100	0.00	100	100.0 %	565	0.00	565	100.0 %
+Adquisición de equipos	465,000	0.63	129,000	27.7 %	0.00	0.00	0	0.0 %
<b>+Total, Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud de las personas con discapacidad</b>	<b>742,184</b>	<b>1.00</b>	<b>406,184</b>	<b>54.7 %</b>	<b>299,280</b>	<b>1.00</b>	<b>299,025</b>	<b>99.9 %</b>

Nota: Fuente SIAF- HRGDV  
Elaboración propia

En la tabla N° 22, apreciamos una A.P. de S/. 742,184, y un nivel de ejecución presupuestaria del 54.7%, el mayor porcentaje estuvo destinado a la compra de equipos (63%) con S/. 465,000 y ejecución del 27%, seguidamente a esta la actividad de atención de rehabilitación para personas con discapacidad física (35%) con S/. 263,424 y ejecución del 100%. En el año 2019, el porcentaje de ejecución es al 99.9%, y con S/. 293,854 la actividad de atención de rehabilitación física (98%) tiene la mayor A.P. y ejecuta al 99.9%, las actividades de certificación de discapacidad y certificación de incapacidad para el trabajo con S/. 565, la de menor A.P.

***P.P. Control y prevención en salud mental***

**Tabla 23**

*Presupuesto Por F.F. y G.G.*

F.F. /G.G.	2018				2019			
	PIM	Part.	Ejec.	%	PIM	Part.	Ejec.	%
Recursos Ordinarios.	935,041	1.00	934,995	100.0 %	1,066,259	1.00	1,065,408	99.9 %
Donaciones y Transferencias	0	0.00	0	0.0 %	0	0.00	0	0.0 %
<b>Total, F.F.</b>	<b>935,041</b>	<b>1.00</b>	<b>934,995</b>	<b>100.0 %</b>	<b>1,066,259</b>	<b>1.00</b>	<b>1,065,408</b>	<b>99.9 %</b>
2.1. Personal y Obligaciones Sociales	552,369	0.59	552,369	100.0 %	787,591	0.74	787,591	100.0 %
2.3. Bienes y Servicios	382,672	0.41	382,626	100.0 %	246,720	0.23	245,939	99.7 %
2.6. Adquisición de Activos No Financieros	0	0.00	0		31,948	0.03	31,878	99.8 %
<b>Total, G.G.</b>	<b>935,041</b>	<b>1.00</b>	<b>934,995</b>	<b>100.0 %</b>	<b>1,066,259</b>	<b>1.00</b>	<b>1,065,408</b>	<b>99.9 %</b>

Nota: Fuente SIAF- HRGDV  
Elaboración propia

La tabla N° 23, nos muestra el presupuesto asignado en la F.F. de R.O, donde se evidencia un incremento de S/. 131,218 del presupuesto del año 2019, en referencia al 2018. Al verificar el presupuesto por genérica de gasto, corroboramos que la G.G. 2.1, en el año 2018, tiene el 59% del presupuesto asignado, mientras que para el año 2019, tiene una asignación del 74%, quedando solo el 23% para la G.G. 2.3, también se verifica la asignación presupuestaria en la G.G. 2.6 de S/. 31,948, con una ejecución del 27%.

## Tabla 24

### *Nivel de ejecución presupuestaria por actividad*

Producto/ Actividad	2018				2019			
	PIM	Part.	Ejec.	%	PIM	Part.	Ejec.	%
+Tamizaje de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales	88,773	0.09	88,773	100.0 %	114,416	0.11	113,932	99.6 %
+Tratamiento ambulatorio de niños y niñas de 03 a 17 años con trastornos mentales y del comportamiento y/o problemas psicosociales propios de la infancia y la adolescencia	0.00	0.00	0	0.0 %	137,026	0.13	136,688	99.8 %
+Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad	58,094	0.06	58,094	100.0 %	64,758	0.06	64,758	100.0 %
+Tratamiento con internamiento de personas con trastornos afectivos y de ansiedad	199,136	0.21	199,100	100.0 %	218,467	0.20	218,438	100.0 %

+Tratamiento ambulatorio de personas con trastorno del comportamiento debido al consumo de alcohol	100	0.00	100	100.0 %	12,730	0.01	12,730	100.0 %
+Tratamiento con internamiento de pacientes con trastorno del comportamiento debido al consumo de alcohol	149,174	0.16	149,174	100.0 %	129,061	0.12	129,061	100.0 %
+Tratamiento ambulatorio de personas con síndrome o trastorno psicótico	50	0.00	50	100.0 %	163,541	0.15	163,541	100.0 %
+Tratamiento con internamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico	439,714	0.47	439,704	100.0 %	226,260	0.21	226,260	100.0 %
<b>+Total, Control y prevención en salud mental</b>	<b>935,041</b>	<b>1.00</b>	<b>934,995</b>	<b>100.0 %</b>	<b>1,066,259</b>	<b>1.00</b>	<b>1,065,408</b>	<b>99.9 %</b>

Nota: Fuente SIAF- HRGDV  
Elaboración propia

En la tabla N° 24, para el año 2018 apreciamos una A.P. de S/. 935,041, y un nivel de ejecución presupuestaria del 100% a nivel de programa, el mayor porcentaje estuvo destinado a la actividad de tratamiento con internamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico (47%) con S/.439,714 y tratamiento con internamiento de personas con trastornos afectivos y de ansiedad (21%), ambas con ejecución del 100%, la característica de resto de actividades es que tiene asignaciones incipientes. Para el año 2019 seguidamente a esta la actividad de atención de rehabilitación para personas con discapacidad física (35%) con S/. 263,424 y ejecución del 100%. En el año 2019, hay una A.P. de S/. 1,065,408 y ejecución de 99.9 %, del mismo modo las dos actividades citadas para el año 2018, tienen el mayor porcentaje de A.P. del 21% y 20%, ambas con una ejecución del 100%, respectivamente.

### 4.3. Evaluación de ejecución de metas físicas

#### PP Articulado Nutricional

**Tabla 25**

*Nivel de avance de M.F.*

Producto Actividad	Unidad de medida	Meta Formulada	2018						2019						
			Programado		Avance Físico				Programado		Avance Físico				
			Meta Sem.	Meta Anual	I Sem	%	Anual	%	Meta Formulada	Meta Sem.	Meta Anual	I Sem	%	Anual	%
+Aplicación de vacunas completas	Niño protegido	1,625	812	1,625	812	100	1,638	101	1,650	820	1,640	761	93	1,562	95
+Atender a niños con infecciones respiratorias agudas	Caso Tratado	473	236	473	236	100	502	106	330	301	594	301	100	594	100
+Atender a niños con enfermedades diarreicas agudas	Caso Tratado	217	108	217	108	100	217	100	160	109	217	79	72	215	99
+Atender a niños con diagnóstico de infecciones respiratorias agudas con complicaciones	Caso Tratado	118	59	118	86	146	181	153	95	91	259	81	89	259	100
+Atender a niños con diagnóstico de enfermedad diarreica aguda complicada	Caso Tratado	96	48	96	50	104	121	126	80	74	149	74	100	149	100
+Brindar atención a otras enfermedades prevalentes	Caso Tratado	266	133	266	131	99	323	121	210	203	340	203	100	340	100
+Administrar suplemento de hierro y ácido fólico a gestantes	Gestante suplementada	29	15	29	16	107	28	97	2	15	30	0	0	9	30
+Atender a niños y niñas con diagnóstico de parasitosis intestinal	Caso Tratado	73	36	73	36	100	73	100	73	37	73	18	49	61	84
+Total, Articulado Nutricional		2,897	1,447	2,897	1,475	102%	3,083	106%	2,600	1,650	3,302	1,517	92%	3,189	97%

Nota: Fuente SIAF- HRGDV  
Elaboración propia

La tabla N° 25, nos muestra el nivel de cumplimiento de las metas físicas programadas de las 08 actividades, en el año 2019 hay un incremento meta física de 36%. En el año 2018, como programa tiene una meta de 2,897, con un nivel de cumplimiento del 106%, dentro de estas podemos apreciar que hay cuatro actividades que superan al 100%; en el año 2019 la programación de meta es de 3,896 actividades, con un nivel de cumplimiento del 97.1% donde se aprecia que la actividad de administración de suplemento de hierro y ácido fólico a gestantes tienen una ejecución del 30% y la atención a niños y niñas con parasitosis intestinal al 83%; ambas con un nivel de cumplimiento Deficiente;

### ***PP Materno Neonatal***

**Tabla 26**

#### *Nivel de avance de M.F.*

Producto Actividad	Unidad de medida	Meta Formulada	2018						2019						
			Programado		Avance Físico				Programado		Avance Físico				
			Meta Sem.	Meta Anual	I Sem	%	Anual	%	Meta Formulada	Meta Sem.	Meta Anual	I Sem	%	Anual	%
+Brindar servicios de salud para prevención del embarazo a adolescentes	Atención	26	10	20	8	80	16	80	2	14	42	14	100	42	100
+Brindar atención prenatal reenfocada	Gestante Controlada	29	15	30	20	133	29	97	24	15	30	5	33	13	43
+Mejoramiento del acceso de la población a métodos de planificación familiar	Pareja protegida	913	388	776	388	100	943	122	750	500	1,000	298	60	586	59
+Mejoramiento del acceso de la población a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva	Atención	2,524	1,150	2,300	1,150	100	3,303	144	250	1,150	2,300	760	66	1,824	79

+Brindar atención a la gestante con complicaciones	Gestante Atendida	1,716	1,047	2,095	1,181	113	2,330	111	1,200	1,234	2,509	1,035	84	2,509	100
+Brindar atención de parto normal	Parto normal	340	125	250	234	187	495	198	240	314	511	314	100	511	100
+Brindar atención del parto complicado no quirúrgico	Parto complicado	832	535	1,070	535	100	603	56	600	535	1,070	369	69	655	61
+Brindar atención del parto complicado quirúrgico	Cesárea	788	365	730	365	100	737	101	750	350	700	347	99	662	95
+Atender el puerperio	Atención Puerperal	29	10	20	10	100	21	105	18	11	33	11	100	33	100
+Atender el puerperio con complicaciones	Egreso	161	93	186	101	109	206	111	60	142	284	142	100	284	100
+Atender complicaciones obstétricas en unidad de cuidados intensivos	Egreso	15	7	14	7	100	15	107	12	12	15	12	100	29	193
+Mejoramiento del acceso al sistema de referencia institucional	Gestante y/o neonato referido	14	6	13	13	217	22	169	5	880	1,883	0	0	1,883	100
+Atender al recién nacido normal	RN atendido	1,465	732	1,465	732	100	732	50	1,200	725	1,450	641	88	1,337	92
+Atender al recién nacido con complicaciones	Egreso	398	185	370	185	100	361	98	220	214	423	214	100	423	100
+Atender al recién nacido con complicaciones que requiere unidad de cuidados intensivos neonatales - UCIN	Egreso	125	6	120	6	100	121	101	150	70	149	61	87	149	100
<b>+ Total, Materno neonatal</b>		<b>9,375</b>	<b>4,674</b>	<b>9,459</b>	<b>4,935</b>	<b>106%</b>	<b>9,934</b>	<b>105%</b>	<b>5,481</b>	<b>6,166</b>	<b>12,399</b>	<b>4,223</b>	<b>68%</b>	<b>10,940</b>	<b>88%</b>

Nota: Fuente SIAF- HRGDV  
Elaboración propia

La tabla N° 26, nos muestra que el P.P. tiene 15 actividades, en el año 2019 hay un incremento meta física de 24%; en el año 2018, como programa tiene una meta de 9,459, con un nivel de cumplimiento del 105%, donde se aprecia que la atención de parto normal llega a una ejecución del 198%, y seguidamente siete actividades que tienen un nivel de cumplimiento mayor al 100%. Para el año 2019, como programa tiene una meta de 12,399, con un nivel de cumplimiento del 88.23%, podemos apreciar también que la atención de complicaciones obstétricas en UCI, llegan a una cobertura de 193% y la atención prenatal reenfocada solo tiene una cobertura de 43%.

**P.P. TBC VIH/SIDA**

**Tabla 27**

*Nivel de avance de M.F.*

Producto Actividad	Unidad de medida	2018							2019						
		Meta Formulada	Programado		I Sem	Avance Físico			Meta Formulada	Programado		Avance Físico			
			Meta Sem.	Meta Anual		%	Anual	%		Meta Sem.	Meta Anual	I Sem	%	Anual	%
+Despistaje de tuberculosis en sintomáticos respiratorios	Persona atendida	524	262	524	262	1.00	735	140	500	322	743	322	100	743	100
+Diagnóstico de casos de tuberculosis	Persona diagnosticada	27	13	27	13	1.00	27	100	0	0	0	0	0	0	0
+Despistaje y diagnóstico de tuberculosis para pacientes con comorbilidad	Persona tratada	60	30	60	60	2.00	131	218	45	70	140	66	94	117	84
+Brindar tratamiento oportuno para tuberculosis y sus complicaciones	Persona tratada	3	1	3	3	3.00	23	767	4	12	23	12	100	23	100
+Brindar a personas con diagnóstico de hepatitis b crónica atención integral	Persona tratada	6	3	7	12	4.00	22	314	15	13	22	13	100	21	95
Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis	Trabajador protegido	153	76	153	76	1.00	153	100	120	85	200	0	0	200	100
+Entregar a adultos y jóvenes varones consejería y tamizaje para ITS y VIH/SIDA	Persona informada	820	410	820	410	1.00	867	106	1,200	416	820	416	100	732	89
+Brindar información y atención preventiva a población de alto riesgo	Persona tratada	208	104	208	120	1.15	241,000	115,865	180	120	240	90	75	228	95
+Brindar a población con infecciones de transmisión sexual tratamiento según guía clínicas	Persona atendida	1,732	861	1,732	732	0.85	1,213	70	600	866	1,732	328	38	1,348	78
+Brindar atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios	Persona atendida	33	16	33	16	1.00	19	58	36	16	29	13	81	13	45
+Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH	Persona atendida	4	1	3	1	1.00	4	133	2	6	6	6	100	6	100
+Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos	Gestante atendida	8	4	8	4	1.00	6	75	0	0	0	0	0	0	0
brindar tratamiento para tuberculosis a personas con comorbilidad	Persona tratada	2	2	4	2	1.00	26	650	2	3	6	0	0	1	17
<b>Total, TBC VIH/SIDA</b>		<b>3,580</b>	<b>1,783</b>	<b>3,582</b>	<b>1,711</b>	<b>96%</b>	<b>244,226</b>	<b>6818%</b>	<b>2,704</b>	<b>1,929</b>	<b>3,961</b>	<b>1,266</b>	<b>66%</b>	<b>3,432</b>	<b>87%</b>



Nota: Fuente SIAF- HRGDV  
Elaboración propia

La tabla N° 27, nos muestra que el P.P. tiene 13 actividades, en el año 2019 hay un incremento meta física de 10%; en el año 2018, como programa tiene una meta de 3,582, con un nivel de cumplimiento del 6,818% (244,226) donde se aprecia, la atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios, solo llega a una ejecución del 57%. En el año 2019 tiene una meta de 3,961, con un nivel de cumplimiento del 86% donde se aprecia que el tratamiento para tuberculosis a personas con comorbilidad tiene un nivel de cumplimiento de 16%, las actividades de diagnóstico de TBC y tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos, no han tenido meta física.

***P.P. Enfermedades metaxénicas y zoonosis***

**Tabla 28**

*Nivel de avance de M.F.*

Producto Actividad	Unidad de medida	2018							2019						
		Meta Formulada	Programado		Avance Físico			Meta Formulada	Programado		Avance Físico				
			Meta Sem.	Meta Anual	I Sem	%	Anual		%	Meta Sem.	Meta Anual	I Sem	%	Anual	%
+Evaluación, diagnóstico y tratamiento de enfermedades metaxénicas	Persona tratada	55	27	55	27	100	55	100	6	57	208	16	28	208	100
+Evaluación, diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonóticas	Persona tratada	279	125	250	125	100	276	110	360	202	404	172	85	315	78
Total, Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis		334	152	305	152	100%	331	109%	366	259	612	188	73%	523	85%

Nota: Fuente SIAF- HRGDV  
Elaboración propia

La tabla N° 28, nos muestra que el P.P. tiene 02 actividades, el año 2018, tenía una meta programada de 305 llegando a cumplir el 108%, siendo la actividad Evaluación, diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonóticas, tiene una ejecución del 108%. El año 2019, tiene una meta que duplica a la programada el año anterior 612, y llega a un nivel de cumplimiento del 85%, siendo la actividad de Evaluación, diagnóstico y tratamiento de enfermedades metaxénicas que alcanza el 100% de ejecución.

### ***P.P. Enfermedades No transmisibles***

**Tabla 29**

*Nivel de avance de M.F.*

Producto Actividad	Unidad de medida	2018							2019						
		Meta Formulada	Programado		Avance Físico			Meta Formulada	Programado		Avance Físico				
			Meta Sem.	Meta Anual	I Sem	%	Anual		%	Meta Sem.	Meta Anual	I Sem	%	Anual	%
+Evaluación de tamizaje y diagnóstico de pacientes con cataratas	Persona tamizada	203	82	165	157	191	165	100	165	150	326	128	85	326	100
Brindar tratamiento a pacientes con diagnóstico de cataratas	Persona tratada	53	26	52	26	100	52	100	40	186	382	141	76	382	100
+Exámenes de tamizaje y diagnóstico de personas con errores refractivos	Persona tamizada	115	55	110	110	200	192	175	100	91	822	137	151	822	100
+Brindar tratamiento a pacientes con diagnóstico de errores refractivos	Persona tratada	80	37	75	37	100	129	172	70	38	75	28	74	64	85
+Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de hipertensión arterial	Persona tratada	695	326	652	326	100	624	96	140	390	1,822	390	100	1,822	100
+Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de diabetes mellitus	Persona tratada	1,395	484	969	484	100	969	100	240	514	1,123	487	95	1,123	100
+Atención estomatológica preventiva básica en niños, gestantes y adultos mayores	Persona tratada	219	200	400	200	100	577	144	600	1,275	3,750	1,107	87	3,748	100
+Atención estomatológica recuperativa básica en niños, gestantes y adultos mayores	Persona tratada	558	389	778	389	100	898	115	350	800	1,796	520	65	1,796	100

+Atención estomatológica especializada básica	Persona tratada	61	30	61	30	100	82	134	26	255	548	82	32	548	100
+Exámenes de tamizaje y diagnóstico en recién nacido con factores de riesgo para retinopatía de la prematuridad (ROP)	Persona tamizada	167	80	161	75	94	161	100	10	93	185	17	18	59	32
+Exámenes de tamizaje y tratamiento de personas afectadas por intoxicación de metales pesados	Persona tratada	1	0	1	1	0	1	100	1	1	1	0	0	0	0
Total, Enfermedades no transmisibles		3,547	1,709	3,424	1,835	107%	3,850	112%	1,742	3,793	10,830	3,037	80%	10,690	99%

Nota: Fuente SIAF- HRGDV

Elaboración propia

La tabla N° 29, nos muestra que este programa tiene 11 actividades, en el año 2019 hay un incremento meta física de 78%; en el año 2018, como programa tiene una meta de 3,424 y llega a una cobertura de 112%, la actividad de exámenes de tamizaje y diagnóstico de personas con errores refractivos, llega a una cobertura de 172%. Para el año 2019 la meta programada es 10,690, con una cobertura de 98%, y la actividad de exámenes de tamizaje y diagnóstico en recién nacido con factores de riesgo para ROP tiene una cobertura de 31%.

### ***P.P. Prevención y control de cáncer***

**Tabla 30**

*Nivel de avance de M.F.*

Producto Actividad	Unidad de medida	Meta Formulada	2018				2019			
			Programado		Avance Físico		Programado		Avance Físico	
			Meta Sem.	Meta Anual	I Sem	% Anual	Meta Sem.	Meta Anual	I Sem	% Anual

+Diagnóstico del cáncer de cuello uterino	Persona	13	6	12	6	100	12	100	10	6	12	3	50	8	67
+Diagnóstico del cáncer de mama	Persona	3	2	4	2	100	3	75	5	4	8	3	75	5	63
+Diagnóstico del cáncer de estomago	Persona	21	12	25	12	100	21	84	15	13	25	5	38	16	64
+Diagnóstico del cáncer de próstata	Persona	21	10	20	10	100	20	100	16	10	25	4	40	25	100
+Diagnóstico del cáncer de pulmón	Persona	1	0	1	0	0	1	100	1	1	2	0	0	0	0
+Diagnóstico del cáncer de colon y recto	Persona	5	2	5	2	100	5	100	4	3	4	0	0	4	100
+Diagnóstico del cáncer de hígado	Persona	1	0	1	0	0	1	100	1	1	4	0	0	4	100
+Diagnóstico de leucemia	Persona	1	0	1	0	0	1	100	1	1	1	0	0	0	0
+Diagnóstico de linfoma	Persona	1	0	1	0	0	1	100	1	1	1	0	0	1	100
+Diagnóstico del cáncer de piel no melanoma	Persona	1	0	1	0	0	1	100	1	1	2	0	0	2	100
+Consejería para pacientes diagnosticados con cáncer	Persona informada	67	36	71	36	100	85	120	7	43	85	0	0	65	76
+Tamizaje en mujer con mamografía bilateral para detección de cáncer de mama	Persona	520	2,000	4,000	2,000	100	2,500	63	40	1,100	2,200	956	87	2,172	99
+Atención de la paciente con lesiones premalignas de cuello uterino con escisión	Persona	8	5	10	7	140	13	130	1	8	17	5	63	17	100
+Atención con cuidados paliativos en el establecimiento de salud	Persona	25	7	15	0	0	16	107	2	9	18	4	44	14	78
+Total, Prevención y control de cáncer		688	2,080	4,167	2,075	100%	2,680	64%	105	1,201	2,404	980	82%	2,333	97%

Nota: Fuente SIAF- HRGDV  
Elaboración propia

En la tabla N° 30 apreciamos que el P.P. tiene 14 actividades, en el año 2019 hay una disminución de meta física en 42%; en el año 2018, como programa tiene una meta de 4,167 y llega a una cobertura de 64%, la actividad con mayor alcance es Atención de la paciente con lesiones premalignas de cuello uterino con escisión con una cobertura de 130% y el de menor alcance Diagnóstico del cáncer de mama con 75%. Para el año 2019 la meta física es de 2,333 con una cobertura del 97%, en este año siete actividades tienen una ejecución del mayor al 95% y la actividad de diagnóstico de cáncer de pulmón no reporta

cobertura.

**P.P. Reducción de la vulnerabilidad ante emergencias por desastres**

**Tabla 31**

*Nivel de avance de M.F.*

Producto Actividad	Unidad de medida	Meta Formulada	2018						2019						
			Programado		Avance Físico				Programado		Avance Físico				
			Meta Sem.	Meta Anual	I Sem	%	Anual	%	Meta Sem.	Meta Anual	I Sem	%	Anual	%	
+Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres	Informe técnico	3	1	2	2	200	3	150	10	3	3	3	100	3	100
+Desarrollo de simulacros en gestión reactiva	Reporte	3	1	3	3	300	5	167	2	9	18	3	33	3	17
Implementación de brigadas para la atención frente a emergencias y desastres	Brigada	1	0	1	0	0	1	100	1	1	1	1	100	1	100
+Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres	Infraestructura móvil	1	0	1	0	0	2	200	1	1	2	0	0	2	100
+Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres	Reporte	12	6	12	6	100	12	100	11	6	12	6	100	12	100
+Formación y capacitación en materia de gestión de riesgo de desastres y adaptación al cambio climático	persona	100	50	100	50	100	120	120	30	60	120	0	0	120	100
+Seguridad físico funcional de servicios públicos	Intervención	3	1	3	1	100	3	100	2	2	4	2	100	4	100
Total, Reducción de la vulnerabilidad ante emergencias por desastres		123	59	122	62	105%	146	120%	57	82	160	15	18%	145	91%

Nota: Fuente SIAF- HRGDV

Elaboración propia

En la tabla N° 31, observamos que el P.P. tiene 7 actividades, en el año 2019 hay un incremento de meta física en 24%; en el año 2018, como programa tiene una meta de 122 actividades administrativas y de gestión y llega a una cobertura de 119%, siendo la actividad de Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y

desastres, tiene una cobertura de 200%. En el año 2019, la ejecución llega al 90% con una meta de 160 actividades, siendo la actividad de Desarrollo de simulacros en gestión reactiva que tiene una ejecución del 16% en función a la meta programada.

**P.P. Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas**

**Tabla 32**

*Nivel de avance de M.F.*

Producto Actividad	Unidad de medida	Meta Formulada	2018						2019						
			Programado		Avance Físico				Programado		Avance Físico				
			Meta Sem.	Meta Anual	I Sem	%	Anual	%	Meta Formulada	Meta Sem.	Meta Anual	I Sem	%	Anual	%
+Despacho de la unidad móvil SAMU	Atención	109	54	109	54	100	109	100	50	0	1	0	0	0	0
+Coordinación y seguimiento de la referencia	Atención	109	54	109	53	98	243	223	220	179	399	179	100	399	100
+Atención ambulatoria de urgencias (prioridad III o IV) en módulos hospitalarios diferenciados autorizados	Atención	6,200	3,100	6,200	3,299	106	14,335	231	6,100	500	1,000	202	40	538	54
+Atención de triaje	Atención	11,518	5,759	11,518	5,759	100	14,335	124	6,200	6,000	15,950	7,766	129	15,950	100
+Atención de la emergencia y urgencia especializada	Atención	4,060	2,030	4,060	5,124	252	10,383	256	6,040	6,550	14,900	7,304	112	14,900	100
+Atención de la emergencia de cuidados intensivos	Atención	125	62	125	62	100	120	96	130	45	90	31	69	66	73
+Atención de la emergencia quirúrgica	Atención	1,258	629	1,258	629	100	1,362	108	720	767	1,566	767	100	1,566	100
+Servicio de transporte asistido de la emergencia	Atención	73	36	73	36	100	114	156	0	0	0	0	0	0	0
+Servicio de transporte asistido de la urgencia	Atención	36	18	36	18	100	263	731	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total, Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias medicas</b>		<b>23,488</b>	<b>11,742</b>	<b>23,488</b>	<b>15,034</b>	<b>128%</b>	<b>41,264</b>	<b>176%</b>	<b>19,460</b>	<b>14,041</b>	<b>33,906</b>	<b>16,249</b>	<b>116%</b>	<b>33,419</b>	<b>99%</b>

Nota: Fuente SIAF- HRGDV  
Elaboración propia

La tabla N° 32, nos muestra que el P.P. tiene 9 actividades, en el año 2019 hay un incremento de meta física en 31%; en el año 2018, como programa tiene una meta de 23,488, con una cobertura de 175%, la actividad de Atención de la emergencia y urgencia especializada tiene una cobertura de 255%, tan solo la actividad atención de emergencia en UCI y despacho de la Unidad Móvil tienen una ejecución entre el 96 y 100%. En el año 2019, hay una cobertura del 98% con una meta de 33,906, la actividad de Atención ambulatoria de urgencias (prioridad III o IV) en módulos hospitalarios diferenciados autorizados tiene una baja cobertura de 53%, y las actividades de servicio de transporte de la emergencia y urgencia no tienen meta programada.

***P.P. Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud de las personas con discapacidad***

**Tabla 33**

*Nivel de avance de M.F.*

Producto Actividad	Unidad de medida	Meta Formulada	2018						2019						
			Programado Meta Sem.	Meta Anual	I Sem	Avance Físico %	Anual	%	Meta Formulada	Programado Meta Sem.	Meta Anual	I Sem	Avance Físico %	Anual	%
+Atención de rehabilitación para personas con discapacidad física	Atención	6,500	3,250	6,500	3,250	100	11,673	180	7,000	8,933	8,933	8,933	100	8,933	100
+Atención de rehabilitación para personas con discapacidad sensorial	Atención	226	113	226	113	100	212	94	120	112	177	112	100	112	63
+Atención de rehabilitación para personas con discapacidad mental	Atención	145	72	145	72	100	166	114	145	70	128	70	100	89	70

+Certificación de discapacidad	Certificado	350	309	618	309	100	618	100	100	88	112	88	100	112	100
+Certificación de incapacidad para el trabajo	Certificado	2	16	33	16	100	33	100	2	56	112	1	2	1	1
<b>+Total, Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud de las personas con discapacidad</b>		<b>7,223</b>	<b>3,760</b>	<b>7,522</b>	<b>3,760</b>	<b>100%</b>	<b>12,702</b>	<b>169%</b>	<b>7,367</b>	<b>9,259</b>	<b>9,462</b>	<b>9,204</b>	<b>99%</b>	<b>9,247</b>	<b>98%</b>

Nota: Fuente SIAF- HRGDV

Elaboración propia

La tabla N° 33, nos muestra que el P.P. tiene 5 actividades, en el año 2019 hay un incremento de meta física en 21%; en el año 2018, como programa tiene una meta de 7,522, con una cobertura de 168%, la actividad de Atención de rehabilitación para personas con discapacidad física tiene una ejecución de 179%. Para el año 2019, se evidencia una cobertura de 97% con una meta de 9,462, la actividad con menor ejecución presupuestaria es Atención de rehabilitación para personas con discapacidad sensorial.

### ***P.P. Control y prevención en salud mental***

**Tabla 34**

*Nivel de avance de M.F.*

Producto Actividad	Unidad de medida	Meta Formulada	2018						2019						
			Programado Meta Sem.	Programado Meta Anual	I Sem	Avance Físico % Anual	Avance Físico % Anual	Meta Formulada	Programado Meta Sem.	Programado Meta Anual	I Sem	Avance Físico % Anual	Avance Físico % Anual		
+Tamizaje de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales	Persona Tratada	1,543	1,389	2,779	1,389	100%	2,746	99%	2,779	1,209	2,418	968	80%	2,195	91%
+Tratamiento ambulatorio de niños y niñas de 03 a 17 años con trastornos mentales y del	Persona Tratada	0	0	0	0	0	0	0	0	384	768	177	46%	804	105%



comportamiento y/o problemas psicosociales propios de la infancia y la adolescencia															
+Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad	Persona Tratada	68	58	105	58	100%	150	143%	105	77	77	77	100%	77	100%
+Tratamiento con internamiento de personas con trastornos afectivos y de ansiedad	Persona Tratada	119	53	107	53	100%	96	90%	107	67	166	67	100%	166	100%
+Tratamiento ambulatorio de personas con trastorno del comportamiento debido al consumo de alcohol	Persona Tratada	12	4	8	4	100%	8	100%	16	8	63	8	100%	63	100%
+Tratamiento con internamiento de pacientes con trastorno del comportamiento debido al consumo de alcohol	Persona Tratada	42	13	27	13	100%	64	237%	25	30	60	21	70%	51	85%
+Tratamiento ambulatorio de personas con síndrome o trastorno psicótico	Persona Tratada	8	9	19	9	100%	17	89%	40	19	53	19	100%	20	38%
+Tratamiento con internamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico	Persona Tratada	7	10	20	10	100%	21	105%	10	15	38	15	100%	38	100%
<b>Total, Control y prevención en salud mental</b>		<b>1,799</b>	<b>1,536</b>	<b>3,065</b>	<b>1,536</b>	<b>100%</b>	<b>3,102</b>	<b>101%</b>	<b>3,082</b>	<b>1,809</b>	<b>3,643</b>	<b>1,352</b>	<b>75%</b>	<b>3,414</b>	<b>94%</b>

Nota: Fuente SIAF- HRGDV  
Elaboración propia

La tabla N° 34, nos muestra que el P.P. tiene 8 actividades, en el año 2019 hay un incremento de meta física en 16%; en el año 2018, como programa tiene una meta de 3,065, con una cobertura de 101%, la actividad de Tratamiento ambulatorio de personas con trastorno del comportamiento debido al consumo de alcohol tiene una cobertura de 237% y la actividad de internamiento por consumo de alcohol no tiene meta programada. En el año 2019, la cobertura del programa llega al 93% con una meta de 3,643, la actividad de Tratamiento ambulatorio de niños y niñas de 03 a 17 años con trastornos mentales y del comportamiento y/o problemas psicosociales propios de la infancia y la adolescencia tiene una cobertura de 104% y la actividad de Tratamiento ambulatorio de personas con trastorno del comportamiento debido al consumo de alcohol, no tiene meta programada.

## V. Discusión

En este capítulo llevamos a cabo la discusión, donde se discute y analiza el resultado obtenido para la variable del PpR, que responda a los objetivos planteados en la investigación, en cuyo resultado se ha mostrado la ejecución presupuestaria y cumplimiento de metas físicas en los años fiscales 2018 y 2019 en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega. El presupuesto asignado a la entidad a nivel de categorías presupuestarias, en el año 2018, se tiene un PIA general de S/. 26,983,701 y un PIM de S/. 40,640,328 con una diferencia de S/. 13,656,627, que representa un incremento de un 27%, dentro de este análisis, se observa que la A.P. a P.P. ha tenido un 62% en el PIA y 55% en el PIM disminuyendo en 7%, del total de presupuesto asignado; del mismo modo en el año 2019, se tiene un PIA general de S/. 29,090,298 y un PIM de S/. 42,103,972, con una diferencia de S/. 13,013,674, que representa un incremento de un 31%, se observa que la A.P. a P.P. ha tenido un 60% en el PIA y 47% en el PIM disminuyendo en 13%. En ese sentido deducimos que las incorporaciones posteriores al inicio de los respectivos años, han tenido mayor orientación a la categoría presupuestaria de Asignaciones Presupuestarias que no resultan en Productos (2018) cuyo incremento es en 8% y Acciones Centrales (2019) que incrementa en 12%, ambos en relación al PIA.

De manera general, se ha observado el presupuesto asignado a la categoría de Programas Presupuestales, en el año 2018, se ha tenido un presupuesto de S/ 22,529,707.00, de los cuales se ha ejecutado S/. 20,475,613.00, que le da un nivel de ejecución del 90.9%, (bueno), la motivación es la incorporación presupuestaria de S/. 2,807,806.00, para gastos de capital, con un pobre gasto de S/. 895,559, que representa un 31.9% de ejecución. En el año 2019 se cuenta con un P.I.M. de S/. 19,904,191, con una ejecución del 99.7% (muy buena), en este año fiscal la asignación presupuestaria para gastos de capital asciende a S/. 65,638 con una ejecución del 99.9%. El resultado es coincidente con lo estudiado por Berrospi, (Berrospi Vela, , 2020), que analiza el nivel de cumplimiento de doce metas presupuestarias que maneja el Hospital II-2 Tarapoto en el año 2019, señala en su análisis que entre el P.I.A. S/. 56,457,913 y P.I.M. S/. 69,015,858 hay un incremento de S/ 12,557,945, que

representa un 18% de crecimiento; dentro de las categorías presupuestarias se observa que el mayor crecimiento presupuestal se encuentra en A.C. y APNOP. El P.I.M. S/. 69,015,858, del cual ha sido devengado S/. 66,701,744, con un nivel de ejecución del 96.6, del cual evidencia que solo una meta alcanza el 100%, seis metas del 95 al 99%, una meta entre el 90 y 94%, una meta entre el 85 y 89% y una entre el 80 y 84%.

En cuanto al primer objetivo específico, analizar el nivel de ejecución financiera del presupuesto por resultados en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay 2018-2019, la entidad hospitalaria maneja 10 programas presupuestarios, motivo por el cual, la discusión se realizará por cada P.P.

El P.P. 0001, implementado con la “finalidad de reducir la prevalencia de la desnutrición infantil en menores de cinco años”, (Cruzado, 2012); ha tenido una A.P. de S/.3, 687,196, con una ejecución presupuestal del 100%, en el año 2019 la A.P.es de S/. 3, 535,645, con una ejecución del 99.8%, concluyendo que el comportamiento del devengado en los dos años fiscales ha sido el esperado, muy bueno; muy por el contrario, Grández, (2020), en la investigación llevada a cabo en la Red de Salud Mariscal Cáceres, concluye que la ejecución presupuestaria del P.P. en 34 IPRESS, está retrasada, ya que solo se ha devengado el 38% del S/. 9,306,947 como presupuesto asignado en el periodo investigado.

El P.P. 0002, creado para “reducir la mortalidad materno neonatal, promoviendo el acceso a servicios de salud con calidad”, Arbaiza, Alvarez, Hernandez, Sarria, y Villalba, (2017, p. 12); cuenta con la mayor asignación presupuestaria a nivel de programas; en el año 2018 tiene un P.I.M. de S/. 7,258,773, con una ejecución del 99.1%, siendo la actividad de adquisición de equipos la de menor ejecución presupuestaria, 24.7% de S/. 65,000, en el año 2019, se ejecuta el 99.9% del P.I.M. S/ 7,764,395, el nivel de ejecución presupuestaria en estos dos años fiscales es muy bueno; sin embargo, cuando se disgrega la A.P. a nivel de actividad, verificamos en el año 2018, la atención prenatal reenfocada (12%), y en el año 2019, es acceso de la población a métodos de planificación familiar (14%); ambas actividades se constituyen con

mayor presupuesto, no siendo así las actividades recuperativas y de mayor costo como la atención de complicaciones en UCI y UCIN, propias del nivel de complejidad hospitalaria. (Berrospi Vela, , 2020), en su estudio corrobora la ejecución presupuestaria del 98% del presupuesto asignado al P.P. 0002 S/. 5,834,649, (Martínez Huamanculi, 2018), en su tesis hace el análisis de ejecución presupuestaria a nivel de producto, a nivel de P.P. detalla la evolución de la A.P. y su nivel de ejecución en el periodo 2009-2016, en el primer año S/. 817,482.00, del cual llega a devengar el 63.5%, ya en año 2016 con S/. 4.726.038,00, de los cuales ejecuta el 99.55%, del mismo modo Berrospi, (2020) señala un nivel de ejecución presupuestaria del 98.8%; Mamani (2018), en su el análisis de ejecución presupuestaria a nivel de determinados productos, reporta un 97.5% de ejecución presupuestaria.

El P.P. 0016, destinado a “reducir la incidencia de la Tuberculosis y de la infección por el virus del VIH/SIDA” MEF,(s.f.); en el año 2018, tiene como P.I.M. S/. 2, 549,366, con un 53 % (deficiente) de ejecución, ya que la A.P. en la G.G. 2.6, S/. 1,200,000, no tiene nivel de ejecución (0%) y en el año 2019 tiene un P.I.M. de S/. 1,123,462 y ejecuta el 100%, (muy bueno); la tendencia es de disminución presupuestal del 55% hacia el 2019, debido a la no asignación presupuestaria para adquisición de activos no financieros en este año, en el año 2019 hay un decrecimiento presupuestal de S/. 77% en la G.G. 2.3, ya que la G.G. 2.1. constituye el 94% del presupuesto total, en referencia a la asignación a nivel de actividad, reparamos que el tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos cuenta con una A.P. de S/. 300 para el año 2018; cabe mencionar que en el año 2019 no se considera la asignación presupuestal a las actividades de diagnóstico de casos de tuberculosis y tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos; ambas son parte de la cartera de servicios de una IPRESS de segundo nivel de complejidad, como lo es, la entidad estudiada, por lo que se aprecia como deficiente. De modo contrario, Mamani (2018), en su el análisis de ejecución presupuestaria a nivel de determinados productos, reporta un 99.3% de ejecución presupuestaria.

El P.P. 0017, busca “disminuir la incidencia de enfermedades metaxénicas y zoonóticas” MEF, (s.f.) en el año 2018, el 87% del presupuesto es para el pago de personal y obligaciones sociales, quedando solo S/. 9,899, para bienes y servicios, en general, tiene una asignación presupuestaria de S/. 697,822, con un nivel de ejecución del 100% (muy bueno) y en el año 2019 ejecuta el 99% (muy bueno) de S/. 906,083, con un crecimiento del presupuesto en 24% en relación al año 2018. En cuanto al porcentaje de participación presupuestal a nivel de actividad, en el año 2018 dispone de manera proporcional entre sus dos actividades, no siendo así en el año 2019, donde la evaluación, diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonóticas, tiene el 96% de participación presupuestal.

El P.P. 0018, orientado a “disminuir la incidencia de enfermedades no transmisibles, como las enfermedades hipertensivas, diabetes mellitus, afecciones oculares, afecciones por metales pesados, y enfermedades odontoestomatológicas” MEF, (s.f.); en el año 2018 tiene un P.I.M. de S/. 1, 683,423, con una ejecución del 99.9%, la mayor participación presupuestaria es de la G.G. 2.1. el 62% del presupuesto total; en el año 2019, se ejecuta el 99.% del P.I.M. S/ 2,125,153, el nivel de ejecución presupuestaria en estos dos años fiscales es muy bueno; con un crecimiento del presupuesto en 21% en relación al año 2018, sin embargo cuando se disgrega la A.P. a nivel de actividad, verificamos en el año 2018, que la actividad de tratamiento a pacientes con diagnóstico de cataratas, tiene la mayor participación presupuestaria (31%), y en el año 2019, es la actividad de atención estomatológica recuperativa básica en niños, gestantes y adultos mayores (48%); ambas actividades se constituyen con mayor presupuesto, no siendo así las actividades recuperativas y de mayor costo como la atención de diagnóstico de hipertensión arterial (7%) y (1%), y diabetes mellitus (6%) y (2%), respectivamente para ambos años fiscales.

El P.P. 0024, orientado a “disminuir la morbimortalidad por cáncer en la población, a través de la oferta de productos orientados a la prevención, diagnóstico y tratamiento” MEF, (s.f.) en el año 2018 tiene un P.I.M. de S/. 1,832,067, con una ejecución del 82.7 % (deficiente), evidentemente la razón es la pobre ejecución presupuestaria del 46% de S/.590,500, destinados a gastos de capital; así mismo, la mayor participación presupuestaria es de la G.G. 2.1.

con el 53% del presupuesto total; en el año 2019, se ejecuta el 100% (muy bueno) del P.I.M. S/ 1,098,280; existe una disminución del presupuesto en 12% en relación al año 2018, sin embargo cuando se desgrega la A.P. a nivel de actividad, verificamos en el año 2018, la actividad de Diagnóstico del cáncer de cuello uterino (20%), y en el año 2019, es el diagnóstico del cáncer de mama (34%); ambas, se constituyen con mayor presupuesto, no siendo así con las demás actividades que pese a la insuficiente asignación presupuestaria del Programa, debieran tener proporcionalidad en la presupuestación, no se podrían sustentar la realización de actividad con asignaciones de S/. 754.00 por ejemplo.

El P.P. 0068, diseñado para “mejorar la capacidad de respuesta y mitigar riesgos ante fenómenos de origen natural e inducidos por acción humana” PCM, (2019) en el año 2018 tiene un P.I.M. de S/. 1,553,023, con una ejecución del 92.4% (bueno), atípicamente existe una incorporación presupuestaria de S/. 1,257,529, en la G.G. 2.3. del cual se ejecuta el 90.6% que le ha otorgado la mayor participación presupuestaria; en el año 2019, se ejecuta el 99.4% (muy bueno) del P.I.M. S/ 1,098,280; sin embargo, cuando se desgrega la A.P. a nivel de actividad, verificamos en el año 2018, fuera de atención de actividades de emergencia, la actividad regular con mayor asignación presupuestaria es el desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres con S/. 237,381, y cuatro actividades con asignación menor al 1% y en el año 2019, es la misma actividad que tiene la mayor asignación presupuestaria 80%, no siendo así con las demás actividades que, pese a la insuficiente asignación presupuestaria del Programa, tienen una participación presupuestal incipiente.

El P.P. 0104, cuyo objetivo primordial es “reducir los porcentajes de mortalidad en la atención de urgencias y emergencias médicas” MEF (2014, p. 37); en el año 2018 tiene un P.I.M. de S/. 742,184, con una ejecución del 99.1 % (muy buena), se verifica también la existencia de S/. 480,000 para gastos de capital; pese a ello, la mayor participación presupuestaria es de la G.G. 2.1. con el 66% del presupuesto total y solo el 4% para gastos en la G.G. 2.3; en el año 2019, se ejecuta el 98.8% (muy bueno) del P.I.M. S/ 1,595,883; existe un ligero incremento del presupuesto en 1% en relación al año 2018, sin embargo, cuando se desgrega la A.P. a nivel de actividad, verificamos en el año 2018, la actividad

con mayor asignación presupuestaria es atención ambulatoria de urgencias (prioridad III o IV) en módulos hospitalarios diferenciados autorizados (28%) y la actividad de menor asignación es coordinación y seguimiento de la referencia (0%) con S/100, y en el año 2019, se verifica el mayor porcentaje de asignación presupuestaria en la actividad de atención de urgencias (28%), con una ejecución del 97.8% y la actividad de despacho de la unidad móvil SAMU (0%) con S/.500, cabe considerar que la última actividad citada, dentro de los documentos normativos no es parte de cartera de servicios de un establecimiento tipo II-2, sino más bien de las DIRESAS.

El P.P. 0129, está orientado a la “prestación de servicios de salud a las personas con discapacidad que desarrollan condiciones secundarias y/o incrementan su grado de discapacidad” MINSA, (s.f.) en el año 2018 tiene un P.I.M. de S/. 742,184, con una ejecución del 54.7 % (deficiente), se verifica la incorporación presupuestaria de S/. 465,000, en la G.G. 2.6. para adquisición de activos no financieros del cual se ejecuta solo el 27.7% que le ha otorgado la mayor participación presupuestaria, y después está la G.G. 2.1. con el 30% de A.P. En el año 2019, se ejecuta el 99.9% (muy bueno) del P.I.M. S/ 299,280; sin embargo, cuando se disgrega la A.P. a nivel de actividad, verificamos en el año 2018, fuera de la actividad de adquisición de equipos, la atención de rehabilitación para personas con discapacidad física tiene una participación presupuestaria del 35% con S/. 263,424 y ejecución del 100%, del mismo modo en el año 2019, es la misma actividad a la que se le asigna S/ 293,854 que le confiere una participación del 98% de participación, y las actividades de certificación de discapacidad e incapacidad tiene un techo de tan solo S/. 565.00.

El P.P. 0131, nace con la finalidad de disminuir el “elevado número de personas afectadas por problemas de salud mental como los problemas psicosociales y trastornos mentales, y que por su conducta de riesgo requieren la expansión de los servicios de atención integral en salud mental” MINSA, (2021, p. 15); en el año 2018 tiene un P.I.M. de S/. 935,041, con una ejecución del 100 % (muy bueno), la mayor participación presupuestaria, es de la G.G. 2.1. que tiene el 59%; en el año 2019, se ejecuta el 99.9% (muy bueno) del P.I.M. S/ 1,066,259; del mismo modo la mayor asignación presupuestaria se encuentra en



la G.G. 2.1 con 74%, y solo se dispone del 23% para bienes y servicios; cuando se disgrega la A.P. a nivel de actividad, verificamos en el año 2018, la actividad de mayor participación presupuestaria es el tratamiento con internamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico (47%) con S/.439,714 y tratamiento con internamiento de personas con trastornos afectivos y de ansiedad (21%), ambas con una ejecución del 100%, la característica del resto de actividades es que tiene asignaciones incipientes. En el año 2019, hay una A.P. de S/. 1, 066,259 y ejecución de 99.9 %, del mismo modo las dos actividades citadas para el año 2018, tienen el mayor porcentaje de A.P. del 21% y 20%, ambas con una ejecución del 100%, respectivamente.

Cabe citar el estudio llevado a cabo por, Mendoza, Loor, Salazar y Nieto Parrales, (2018), quienes sostienen que las asignaciones presupuestarias se llevan a cabo en razón de las actividades y proyectos identificados y priorizados en los documentos de gestión institucional (POI, PEI), con la finalidad de proyectar la ejecución presupuestaria en función del calendario de trabajo de las actividades, para lo cual existe un techo presupuestario para el año fiscal, al cual está sujeto, de auditoria permanente con el propósito de incurrir en gastos no previstos, los cuales no han sido sujetos de planificación, entendiendo que las programaciones están hechas para satisfacer a los usuarios, según sus necesidades identificadas.

En cuanto al segundo objetivo específico, analizar el nivel de cumplimiento de metas físicas del presupuesto por resultados en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay 2018-2019, la entidad hospitalaria maneja 10 programas presupuestarios, en el año 2018, hay un nivel de cumplimiento que va del 64% a 6,818%, desempeño que deduce deficiencia e inconsistencia; en el año 2019, las metas alcanzada en los P.P. que van entre el 85% al 99%, alcance que mejora a la intervención del año 2018; detallamos al pie el cumplimiento a nivel de cada P.P.

El avance de metas físicas del P.P. 0001, como programa, en el año 2018 consolida una meta de apertura (formulada) y cierre (programado) de 2,897 atenciones, de las que cumple el 106%, avance que deriva de la meta alcanzada en atención de IRAs y EDAs complicadas, que al cierre del año culminan con un avance físico de 153% y 126%, respectivamente, de la que deducimos debilidad



en la programación, ya que no guarda relación con el avance físico sea en el primer semestre o el alcance anual. En el año 2019, se apertura el año con una meta de 2,600 atenciones y cierra con 3,302, de la que se cumple el 97% (muy buena), sin embargo, se observa que la actividad de suplementación de la gestante tiene una cobertura del 30% al haber alcanzado solo a 9 atenciones, la cual debió ser reprogramada al I Semestre o al cierre del año.

El avance de metas físicas del P.P. 0002, como programa, en el año 2018 consolida una meta formulada de 9,375 atenciones y meta programada de 9,459 atenciones, de las que cumple el 105%, este alcance es deducible ya que existen actividades que tiene un cumplimiento mayor al 100% tales como en atención de parto normal que tiene un porcentaje de avance del 198%, de avance, así como 9 actividades con tendencia de cumplimiento mayor al 100%; las metas asignadas tanto en el proceso de formulación y más en la programación, son observables ya que distan del alcance físico tanto semestral y anual. En el año 2019, se apertura con una meta formulada de 5,481 atenciones y meta programada de 12,399, de la que se cumple el 87% (regular), sin embargo, se observa que la actividad de atención de complicaciones obstétricas en unidad de cuidados intensivos cierra el año con un avance de 193%, se observa que se ha reprogramado erróneamente metas de cinco actividades de manera innecesaria, en vista de que al cierre del año ha alcanzado un avance que va desde el 43% (deficiente) al 92% (bueno), deducimos inconsistencia y desatención en la etapa de programación, ya que esta debió realizarse en relación al grado de avance al I semestre, incluso al cierre anual. Al respecto la Directiva, N.º 005 -2012-EF/50.01, en su Artículo N° 9, determina que los responsables de los P.P. deben alcanzar información, veraz, suficiente y adecuada, conjuntamente con las acciones adoptadas para mejorar la cobertura en la ejecución, y los reajustes que deriven según las condiciones establecidas.

El avance de metas físicas del P.P. 0016, como programa, en el año 2018 consolida una meta formulada de 3,580 atenciones y meta programada de 3,582 atenciones, de las que cobertura un porcentaje 6,818%, ya que la actividad de atención preventiva a población de alto riesgo, tenía una meta programada 208 atenciones y llega a realizar en el año 241,000, siendo una cantidad exorbitante, deducible de error de registro, así mismo sucede con la actividad de tratamiento

oportuno para tuberculosis y sus complicaciones que tiene una cobertura de 767%, tratamiento para tuberculosis a personas con comorbilidad ejecuta el 650%, una cobertura sujeta de análisis y comparación entre la información que maneja el o la responsable del programa y el registro SIAF existente, son metas inconsistentes y alcances sobredimensionados. En el año 2019, se apertura el año con una meta formulada de 2,704 atenciones y meta programada de 3,961, de la que se cumple el 87% (regular), sin embargo, se observa que la actividad de atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios cierra el año con un avance de 45%, la reprogramación no necesariamente ha significado la mejora de las metas en función al comportamiento de los avances, se advierte a su vez, se observa que se ha reprogramado erróneamente metas de cinco actividades de manera innecesaria, en vista de que la actividad de atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios, tiene una pobre cobertura de 45%, las actividades de diagnóstico de casos de tuberculosis y tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos, no tiene meta física asignada.

El avance de metas físicas del P.P 0017, como programa, en el año 2018 consolida una meta formulada de 334 atenciones y meta programada de 305 atenciones, de las que cobertura un porcentaje 109%, la actividad de evaluación, diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonóticas, pese a haber sido reprogramada ha tenido una cobertura mayor al 100%. En el año 2019, se apertura el año con una meta formulada de 366 atenciones y meta programada de 612, de la que se cumple el 85% (regular), sin embargo, se observa que la actividad de evaluación, diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonóticas cierra el año con un avance de 78%, la reprogramación no necesariamente ha significado la mejora de las metas en relación al comportamiento de los avances físicos, se observa que se ha reprogramado erróneamente la segunda meta presupuestal del programa de manera innecesaria.

El avance de metas físicas del P.P. 0018, como programa, en el año 2018 consolida una meta formulada de 3,547 atenciones y meta programada de 3,424 atenciones, de las que cobertura un porcentaje 112%, la actividad de tamizaje y

diagnóstico de personas con errores refractivos, pese a su elevado avance al I semestre, se reprograma y disminuye la meta en lugar de equilibrarla, y finalmente ha tenido una cobertura mayor al 192%, lo mismo sucede con cuatro actividades, cuyas coberturas van más allá del 100%. En el año 2019, se apertura el año con una meta formulada de 1,742 atenciones y meta programada de 10,830, de la que se cumple el 99% (muy bueno), sin embargo, se observa que la actividad de exámenes de tamizaje y diagnóstico en recién nacido con factores de riesgo para retinopatía de la prematuridad (ROP) tiene una cobertura de 32% (deficiente) la reprogramación no ha tomado en cuenta el criterio del nivel de cumplimiento, por lo que, no necesariamente ha significado la mejora de las metas.

El avance de metas físicas del P.P. 0024, como programa, en el año 2018 consolida una meta formulada de 688 atenciones y meta programada de 4,167 atenciones, de las que cobertura un porcentaje 64% (deficiente), la reprogramación de metas físicas no ha sido acorde con la cobertura de metas al I semestre. En el año 2019, se apertura el año con una meta formulada de 105 atenciones y meta programada de 2,404, de la que se cumple el 97% (muy bueno), las bajas coberturas podrían deberse a que el SCR implementado para el ámbito regional, no está siendo de uso efectivo, en aras de identificar mayor demanda con factores de riesgo para el tamizaje y diagnóstico de cáncer, cabe decir que las coberturas según la programación no responden a las expectativas, considerando que la entidad estudiada es la IPRESS de referencia de cuatro provincias del ámbito regional.

El avance de metas físicas del P.P. 0068, como programa, en el año 2018 consolida una meta formulada de 123 actividades y meta programada de 122 actividades, de las que cobertura un porcentaje 120%, si bien es cierto que ha habido una reprogramación, pero ésta no ha sido para equilibrar el resultado final sino más bien, ha hecho que el porcentaje de cobertura sea más elevado aun; tal es así que en la actividad de desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres, tenía una meta de formulada de tres documentos, la reprograman a dos y el alcance llega tres, por lo que la cobertura es al 150%, en el caso de la actividad de desarrollo de simulacros en gestión reactiva, por definición operacional se debe realizar tres simulacros en el año,

sin embargo la entidad ha llevado a cabo cinco en el año, y el no reprogramar la meta, hace que la cobertura sea del 167% la reprogramación de metas físicas no ha sido acorde con la cobertura de metas al I semestre. En el año 2019, se apertura el año con una meta formulada de 57 actividades y meta programada de 160, de la que se cumple el 91% (bueno), a nivel de actividad, el desarrollo de simulacros en gestión reactiva, normativamente deben tener una meta de tres en el año, sin embargo, se formula dos y se reprograma en el I semestre a dieciocho, error que le confiere un pobre 17% (deficiente) de cobertura al haber realizado solo tres simulacros.

El avance de metas físicas del P.P. 0104, como programa, en el año 2018 consolida una meta formulada y programada de 23,488 atenciones, de las que cobertura un porcentaje 176%, al análisis a nivel de actividad vemos que la actividad de despacho de la unidad móvil SAMU cumple en ejecutar el 100% (muy bueno) de la meta programada, sin embargo es una actividad de directa competencia de la DIRESA, ya que por función el hospital no realiza atenciones extrahospitalarias, la actividad de atención de emergencias en cuidados intensivos tiene una cobertura del 96% (muy bueno), finalmente las siete actividades restantes tienen una cobertura de por encima del 114 % y llega incluso al 731%, coberturas sujetas de observación. En el año 2019, se apertura con una meta formulada de 19,460 atenciones y meta programada de 33,906, de la que se cumple el 99% (muy bueno), sin embargo, en la actividad de atención de la emergencia en Cuidados Intensivos no se reprograma adecuadamente por lo que su cobertura llega solo al 73% (deficiente), igualmente sucede con la actividad de atención ambulatoria de urgencias (prioridad III o IV) con un cobertura del 54% (deficiente); así mismo, se omite la asignación de metas físicas a dos actividades también relevantes y propias del nivel de complejidad hospitalaria como servicio de transporte asistido de la emergencia y urgencia.

El avance de metas físicas del P.P. 0129, como programa, en el año 2018 consolida una meta formulada de 7,223 atenciones y meta programada de 7,522 atenciones, de las que cobertura un porcentaje 169%, al análisis a nivel de actividad vemos que la actividad de Atención de rehabilitación para personas con discapacidad física, no reprograma su meta física, sin embargo su cobertura es del 180%, igualmente la actividad de Atención de rehabilitación para personas

con discapacidad mental, no reprograma su meta física y tiene una cobertura del 114%; coberturas que debieron propiciar la reprogramación de las metas físicas sea en el primer o segundo semestre. En el año 2019, se apertura con una meta formulada de 7,367 atenciones y meta programada de 9,462, de la que se cumple el 98% (muy bueno), sin embargo, hay dos actividades con cobertura deficientes por debajo del 84% y una actividad con cobertura regular 89%.

El avance de metas físicas del P.P. 0131, como programa, en el año 2018 consolida una meta formulada de 1,799 atenciones y meta programada de 3,065 atenciones, de las que cobertura un porcentaje 101%, al análisis a nivel de actividad vemos que la actividad de Tratamiento con internamiento de pacientes con trastorno del comportamiento debido al consumo de alcohol, no reprograma su meta física sin embargo su cobertura es del 237%, igualmente la actividad de Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad, no reprograma su meta física y tiene una cobertura del 143%. En el año 2019, se apertura con una meta formulada de 3,082 atenciones y meta programada de 3,643, de la que se cumple el 94% (bueno), sin embargo, la actividad de Tratamiento con internamiento de pacientes con trastorno del comportamiento debido al consumo de alcohol tiene una cobertura de 85% (regular) y tratamiento ambulatorio de personas con síndrome o trastorno psicótico con un 38% de cobertura (deficiente).

En cuanto al tercer objetivo específico, identificar los factores facilitadores y obstaculizadores en la ejecución financiera y cumplimiento de metas físicas del presupuesto por resultados de la entidad investigada; podemos citar que, los factores facilitadores son las fases establecidas para el proceso presupuestario; la Programación y Formulación (etapa en la cual se fijan los objetivos estratégicos e institucionales, con productos y actividades, que sean medibles en función a su alcance; incluso la fase de formulación nos da la oportunidad de ordenar las fallas e inconsistencias advertidas en la fase de la programación); Aprobación (atribuida al Parlamento, que ratifica, según norma los techos presupuestarios de apertura para el año fiscal) Ejecución y Seguimiento (importante, porque, en esta fase encaminamos las acciones programadas, durante el proceso, ejecutamos las metas físicas y financieras, comparamos el

avance del cumplimiento de las metas de intervención según los objetivos planteados, con el fin de identificar nudos críticos para determinar las medidas correctivas necesarias sustentadas, como las modificaciones tanto en el primer como segundo semestre) y Evaluación (la que nos permite medir el alcance de los objetivos planteados de manera porcentual); en lo que concierne a las metas financieras, un factor facilitador también son las modificaciones presupuestarias consentidas en los Artículos 45° al 51°, 70° y demás del D.L. Nro. 1440, los lineamientos para las modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático en programas presupuestales para cada año fiscal, entre otros. Para identificar los factores obstaculizadores, podemos señalar que no se ha establecido los mecanismos correspondientes para conducir de manera adecuada parte del proceso del Desarrollo Presupuestario en la entidad, tales como la programación, formulación, ejecución y seguimiento y evaluación; cuyo resultado se refleja en las observaciones e inconsistencias advertidas prioritariamente, a nivel de cumplimiento de metas físicas del año 2018, cuyos errores se han podido constatar también en la programación del año fiscal 2019; para lo que debía ser fundamental la correcta aplicación de la Directiva de Evaluación Semestral y Anual de los Presupuestos Institucionales (R.D. N° 020-2018-EF/50.01, 2018); así mismo podemos citar como un factor como un factor obstaculizador el conocimiento y la experticia en la conducción de los P.P. (programación de metas físicas, definiciones operacionales, cartera de servicios, unidad de medida, seguimiento, monitoreo y evaluación).

## VI. Conclusiones

Primera, en cuanto al primer objetivo específico, concluimos que, el nivel de ejecución presupuestal en la categoría presupuestaria de P.P. en el año 2018 tiene un 90.9% (nivel bueno), la razón es evidenciada en el P.P. de Enfermedades TBC, VIH-SIDA, que llega a ejecutar sólo el 53% (deficiente) del presupuesto, P.P. Prevención y control de Cáncer, que alcanza un nivel de ejecución del 82% (deficiente) y el P.P. Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud de las personas con discapacidad llega a ejecutar el 54.7% (deficiente) del presupuesto asignado; a nivel de F.F. es en Recursos Ordinarios donde se llega a un nivel de ejecución de 90% (bueno), y por G.G. es en la 2.6. Adquisición de activos no financieros, donde solo se llega a ejecutar el 31.9% (deficiente) del presupuesto asignado. En el periodo 2019 la ejecución presupuestal en la categoría presupuestaria de P.P. a nivel de todos los programas tiene una ejecución del 99% (muy bueno), del mismo modo en las tres F.F. y G.G. se ejecuta el presupuesto al 99% (nivel muy bueno).

Segundo, en referencia al segundo objetivo específico, al nivel de cumplimiento de las metas físicas, en el año 2018 como en el año 2019 se deduce, que el P.P. Articulado Nutricional tiene un nivel de cumplimiento del 106% inconsistente y 97% (nivel muy bueno), P.P. Materno Neonatal 105% inconsistente y 88% (nivel regular), P.P. TBC-VIH/SIDA 6,818% observado e inconsistente y 87% (nivel regular), P.P. Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis 109% inconsistente y 85% (regular), P.P. Enfermedades no transmisibles 112% inconsistente y 99.4% (nivel muy bueno), P.P. Prevención y control de cáncer 64% (nivel deficiente) y 97% (nivel muy bueno), P.P. Reducción de la vulnerabilidad ante emergencias por desastres 120% inconsistente y 91% (nivel bueno), P.P. Atención de emergencias por urgencias y emergencias médicas 128% inconsistente y 99% (nivel muy bueno) y Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud de las personas con discapacidad con 169% inconsistente y 98% (nivel muy



bueno), y finalmente el P.P. Control y prevención en salud mental 101% inconsistente y 94% (nivel bueno) .

Tercero; al análisis del tercer objetivo específico, al revisar el presupuesto por categoría presupuestaria, fuente de financiamiento, genérica de gasto, programa producto y actividad se identifica nudos críticos, por lo que, se concluye que ha faltado la correcta aplicación de las fases del Presupuesto Público, la oportuna aplicación de las directivas de evaluación, la diligencia de los lineamientos que autorizan las modificaciones presupuestarias, nivel de conocimiento y manejo de los programas presupuestales y las evaluaciones pertinentes, que podrían ser causas de abordaje posterior en aras de corregir y minimizar omisiones en la adecuada asignación presupuestaria y estimación de metas físicas, ello remediará la confusión y desorden en las fases de programación y formulación posteriores.

Con el criterio de reprogramación de metas físicas tanto en el I semestre como en la meta anual; ésta, en su mayor parte ha sido más inconsistente aún; a la cual le añadimos factores causales como el débil manejo e interpretación de las definiciones operacionales, cartera de servicios de los P.P. a nivel de producto y actividad según categoría de la IPRESS, debilidad de coordinación entre el responsable del P.P. y el área Planificación, que es donde se consolida la información de avance de metas físicas para que finalmente sea procesada en el módulo SIAF.

El equipamiento en las IPRESS, es una necesidad latente en el sector salud, se dice que las asignaciones presupuestarias que se otorga para este rubro siempre es insuficiente; sin embargo, en el periodo 2018, en la categoría de P.P, de S/. 22,529,707 que se incorpora en la G.G. 2.6., Adquisición de Activos No Financieros, solo ejecuta S/. 895,559, con lo que se llega a una cobertura de gasto del 31.9%(deficiente), sin duda repercute en el nivel de ejecución presupuestal por toda F.F. y G.G., razón por la que en ese año solo se llega ejecutar el 90.9% del P.I.M.



## **VII. Recomendaciones**

Primero, las directivas de Programación Multianual, establecen que en la fase del proceso presupuestario, debe conformarse una Comisión, integrada por el jefe de Planeamiento, Oficina de Administración, entre otros, quienes tienen el encargo la conducción del proceso presupuestario institucional, con la finalidad de garantizar la adecuada estimación de metas y asignación presupuestaria en las etapas de programación, formulación y aprobación; y así mismo, fomentar la capacidad de análisis y mitigación de riesgos en los procesos de ejecución, seguimiento y evaluación, que se lleva a cabo en un determinado periodo fiscal; se debe garantizar la correcta implementación y acción de cada uno de los integrantes de la comisión según las funciones descritas.

Segundo, en esa misma medida, el titular de la entidad es el Responsable del P.P, quien por función debe responder sobre el uso de los recursos destinados para el logro de resultados; por lo que debe vigilar, que tanto la Comisión y Equipo Técnico ejerza un rol técnico y de participación permanente; el Coordinador del P.P, quien como parte integrante de la Comisión debe dirigir y coordinar, todos los procesos inherentes al planteamiento y cumplimiento de metas físicas, indicadores de desempeño, pero fundamentalmente debe realizar la estimación y consistencia de metas, análisis y sustento de la información recabada, y verificación del tipo de información que se procesa en el SIAF, en aras de garantizar la calidad de gestión de los P.P.

Tercero, en esa medida, las transferencias e incorporaciones presupuestarias de la Fuente de Financiamiento de Financiamiento de Donaciones y Transferencias, debiera identificar correcta y adecuadamente los programas presupuestales a ser priorizados, los productos y actividades a las cuales se deba fortalecer presupuestalmente, de tal modo que permita cumplir y alcanzar la meta física programada.

Cuarto, situar como una prioridad institucional, el buen desarrollo de los procesos y acciones administrativas, para el adecuado y oportuno gasto de los

presupuestos de las transferencias presupuestarias no programadas en la fuente de financiamiento de recursos ordinarios (adquisición de activos no financieros), toda vez que dichas transferencias, al no ser ejecutadas en el calendario fiscal son revertidos al tesoro público.

Quinto, justificar los presupuestos en la genérica de gasto 2.1. Personal y obligaciones sociales, y asignar metas presupuestarias al recurso humano según el puesto donde desempeña sus funciones en concordancia con la categoría presupuestaria correspondientes; del mismo modo en la genérica de gasto 2.3. Bienes y servicios; asignar el recurso humano, según aporte al logro de las prioridades del programa.

Sexto, la genérica de gasto 2.3. cubre parte de los gastos corrientes (bienes y servicios); y mientras no se definan los costos procedimentales directos e indirectos, se seguirá prorrateando la asignación presupuestaria sobre la base de criterios e históricos, muchas veces alejada de las necesidades reales; y otro es que al ser estimado el costo de una actividad significaría ser sujetos de mayor necesidad de asignación presupuestaria, hecho del que no se tiene la seguridad sea atendido por el Pliego y el M.E.F.

Séptimo, las coordinaciones, responsables de los programas presupuestales, deben aplicar los criterios de programación, cartera de servicios, definiciones operacionales, unidad de medida de cada uno de los programas presupuestales, así mismo a valorar las consistencias y rectificar inconsistencias tanto en metas financieras como en metas físicas de los programas presupuestales.

Octavo, las evaluaciones semestrales y anuales son fundamentales, necesarios para evaluar la calidad de la programación de metas y su consideración en el módulo de programación multianual, y el nivel de avance de cada meta presupuestal aprobada en cada año fiscal teniendo como instrumento a las fichas técnicas de las directivas que regulan los procesos de evaluación presupuestaria.

## VIII. Referencias

- Graos Guevara, J. (2020). Para optar el título profesional de Contador Público. *El Presupuesto por Resultados y su Influencia en la Gestión Financiera Presupuestal de la Red de Salud Otuzco 2018*. Universidad Privada del Norte, Trujillo.
- Méndez Bañuelos, J., Cervantes Rosales, J., & Hernández Flores, L. (2018). El Presupuesto Base Cero en México, ¿Reingeniería Presupuestal o recorte al Gasto Público? *Horizontes de la Contaduría en las Ciencias Sociales*, 12.
- Aliaga Calderón, C. (2010). *Fundamentos de la Gestión Pública*. Universidad Pacífico.
- Álvarez Illanes, J. (2010). *Presupuesto Público, Presupuesto Presupuesto por resultados y presupuesto participativo*. Instituto Pacífico.
- Andía, W. (2013). *Análisis Gestión Pública*. El saber.
- Arbaiza, L., Alvarez, P., Hernandez, C., Sarria, S., & Villalba, E. (2017). *Monitoreo del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal para el sector público*. Ediciones ESAN. Obtenido de <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/serie-gerencia-para-el-desarrollo/2017/monitoreo-del-programa-presupuestal-salud-materno-neonatal-para-el-sector-publico/>
- Aulica. (1 de febrero de 2021). *El Presupuesto por Programas y Su Aplicación al Ámbito Administrativo*. Obtenido de aulica.com: <https://aulica.com.ar/presupuesto-por-programas/>
- Beltrán, F. (1999). *Definición de modelo de Gestión: que es, significado y concepto*. España: Disponible en: [www.google.com.ve/searan/definición+de+modelo+de+gestión.pdf](http://www.google.com.ve/searan/definición+de+modelo+de+gestión.pdf) .

- Berrospi Vela, J. (2020). Tesis para obtener el Grado Académico de Maestro en Gestión Pública. *Presupuesto institucional y cumplimiento de metas presupuestales del Hospital II – 2 Tarapoto, 2019*. Universidad Cesar Vallejo.
- Carrasco Díaz, S. (2019). *Metodología de la Investigación Científica*. Editorial San Marcos EIR.
- Cruzado, V. (2012). *Análisis del impacto del Programa Presupuestal Articulado Nutricional*. Obtenido de [https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_publ/estudios/PAN\\_final\\_fusionado.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/estudios/PAN_final_fusionado.pdf)
- D.L. N° 1440. (16 de setiembre de 2018). El Peruano. *Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto*.
- García López, R., & Laguzzi, H. (2010). *Gestión pública para resultados en el desarrollo: Corresponsabilidad del Estado y la sociedad civil*. Cataloging-in-Publication data provided by the Inter-American Development Bank Felipe Herrera Library.
- Gestión. (s.f.). *Presupuesto por programas, la técnica presupuestaria que revolucionó la forma de trabajar en la Administración Pública*. Obtenido de <https://www.gestion.org/presupuesto-por-programas/>
- Grández Valles, K. (2020). Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión Pública. *Ejecución presupuestal y resultados inmediatos del programa presupuestal 0001 Articulado Nutricional en la red de salud de Mariscal Cáceres, 2019*. Universidad Cesar Vallejo, Tarapoto Perú.
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. McGraw-Hill. Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Ley N° 28411. (25 de diciembre de 2004). Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto. 2. Obtenido de <https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/28411.pdf>

- Ley N° 28927. ( 12 de diciembre de 2006). El Peruano, Normas Legales . *Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2007*.
- Mamani Llanos, G. J. (2018). Para optar el título profesional de Contador Público. *Evaluación de la Ejecución Presupuestaria y su incidencia en el cumplimiento de metas presupuestarias del Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón período 2015-2016*. Universidad Nacional del Altiplano.
- Martínez Huamanculi, A. S. (2018). Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Gestión Pública. *Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultados Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultados*. Universidad Cesar Vallejo.
- MEF. ( 2014). *Programas Presupuestales con Articulación Territorial*. Obtenido de congreso.gob.pe:  
[https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/D64DD44DAB85A02805257CF50076327E/\\$FILE/160699518\\_093.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/D64DD44DAB85A02805257CF50076327E/$FILE/160699518_093.pdf)
- MEF. (2014). *documento\_inf\_PpR\_GL\_2014.pdf*. Obtenido de  
[https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_publ/ppr/prog\\_presupuestal/documento\\_inf\\_PpR\\_GL\\_2014.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/prog_presupuestal/documento_inf_PpR_GL_2014.pdf)
- MEF. (29 de octubre de 2016). PpR Presupuesto por Resultados. *Programas Presupuestales, Diseño, Revisión y Articulación Territorial*, 160. Deposito Legal, Biblioteca Nacional del Perú N° 2015-01801. Obtenido de  
[https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_publ/ppr/directiva\\_PP2016.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/directiva_PP2016.pdf)
- MEF. (2016). *Programas Presupuestales, Diseño Revisión y Articulación Territorial*. Lima: Neva Studio SAC. Obtenido de  
[https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_publ/ppr/directiva\\_PP2016.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/directiva_PP2016.pdf)
- MEF. (6 de febrero de 2021). El Peruano. *Directiva N° 0001-2021-EF/50.01 Directiva de Programación Multianual Presupuestaria y Formulación Presupuestaria*, 20. Empresa Peruana de Servicios Editoriales S.A.- Editora Perú. Obtenido de <https://www.mef.gob.pe/es/normatividad-sp-9867/por-instrumento/directivas/24954-directiva-n-0001-2021-ef-50-01/file>

- MEF. (s.f.). *Documento Informativo El Presupuesto por Resultados (PpR) Dirigido a gobiernos locales*. Obtenido de documento\_inf\_PpR\_GL\_2014.pdf:  
[https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_publ/ppr/prog\\_presupuestal/documento\\_inf\\_PpR\\_GL\\_2014.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/prog_presupuestal/documento_inf_PpR_GL_2014.pdf)
- MEF. (s.f.). *Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis*. Obtenido de mef.gob.pe:  
[https://www.mef.gob.pe/es/?option=com\\_content&language=es-ES&Itemid=100751&view=article&catid=211&id=2314&lang=es-ES](https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=100751&view=article&catid=211&id=2314&lang=es-ES)
- MEF. (s.f.). *Enfermedades No Transmisibles*. Obtenido de mef.gob.pe:  
[mef.gob.pe/es/?option=com\\_content&language=es-ES&Itemid=100751&view=article&catid=211&id=2315&lang=es-ES](https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=100751&view=article&catid=211&id=2315&lang=es-ES)
- MEF. (s.f.). *Glosario de Presupuesto Público*. Obtenido de  
<https://www.mef.gob.pe/es/glosario-sp-5902>
- MEF. (s.f.). *Prevención del Cáncer*. Obtenido de mef.gob.pe:  
[https://www.mef.gob.pe/es/?option=com\\_content&language=es-ES&Itemid=100751&view=article&catid=211&id=2320&lang=es-ES](https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=100751&view=article&catid=211&id=2320&lang=es-ES)
- MEF. (s.f.). *TBC/VIH-SIDA*. Obtenido de mef.gob.pe:  
[https://www.mef.gob.pe/es/?option=com\\_content&language=es-ES&Itemid=100751&view=article&catid=211&id=2313&lang=es-ES](https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=100751&view=article&catid=211&id=2313&lang=es-ES)
- Mejía Farfán, W. (2016). *Pra optar el título profesional de Contador Público. Influencia de la ejecución de los procesos de contratación de bienes y servicios en el cumplimiento de metas presupuestarias de la municipalidad distrital de Santa Rosa, periodo 2013-2014*. Universidad Nacional del Altiplano.
- Mendoza Zamora, W., Loor Carvajal, V., Salazar Pin, G., & Nieto Parrales, D. (2018). *La asignación presupuestaria y su incidencia en la Administración Pública. Dominios de la Ciencia*.  
doi:10.23857/dc.v4i3.812
- MINSA. (2009). *Modelo de Gestión Hospitalaria*. Obtenido de [saludarequipa.gob.pe](http://saludarequipa.gob.pe):

[https://www.saludarequipa.gob.pe/goyeneche/doc/NORMAS/NORMATIV A\\_EN\\_SALUD/25B%20Lineamientos%20de%20Gestion%20Hospitalaria %2029102009\\_anteproyecto\\_2009.pdf](https://www.saludarequipa.gob.pe/goyeneche/doc/NORMAS/NORMATIV A_EN_SALUD/25B%20Lineamientos%20de%20Gestion%20Hospitalaria %2029102009_anteproyecto_2009.pdf)

MINSA. (2013). *Indicadores de Gestión y Evaluación Hospitalaria para Hospitales, Instituciones y Diresa*. Lima: MINSA.

MINSA. (2016). *PpR*. Obtenido de [minsa.gob.pe](http://www.minsa.gob.pe):  
<http://www.minsa.gob.pe/presupuestales/>

MINSA. (2021). *Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental*. Obtenido de  
[https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2\\_9.pdf](https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2_9.pdf)

MINSA. (s.f.). *Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad*. Obtenido de [www.academia.edu](http://www.academia.edu):  
<https://docplayer.es/76126168-Programa-presupuestal-0129-prevencion-y-manejo-condiciones-secundarias-de-salud-en-discapacidad.html>

Mitchell, T. (1997). *Matching motivaional strategies with organizacional contexts*. Research in organizational behavior.

Ñuapas Paitan, H., Mejía Mejía, E., Novoa Ramirez, E., & Villagomez Paucar, A. (2014). *Metodología de la Investigacion, Cuantitativa-Cualitativa y Redaccion de Tesis*. Ediciones de la U.

Orozco, G. A. (2017). Postgrado Maestria en Administracion Financiera. *Gestión Presupuestaria de una entidad descentralizada de fiscalizacion del sector público de Guatemala, basado en un presupuesto de gasto por resultados*. Universidad San Carlos de Guatemala.

OSCE. (2016). *La Gestion por Resultados en la Contratación Pública*. Lima, Perú. Obtenido de  
[https://portal.osce.gob.pe/osce/sites/default/files/Documentos/Capacidades/Materiales/Gest\\_por\\_resul1.pdf](https://portal.osce.gob.pe/osce/sites/default/files/Documentos/Capacidades/Materiales/Gest_por_resul1.pdf)

Patiño Muñoz, L. A. (2017). Para obtener el grado de Maestro en Gobierno y Políticas Públicas. *Influencia del Presupuesto por Resultados en la*

*Calidad del Gasto Público del Municipio de Medellín caso del Sector de da Vivienda, en el período 2008 -2016.* Universidad EAFIT.

PCM. (2019). *Programa Presupuestal de Reduccion de la Vulnerabilidad y Atencion de Emergencias por Desastres.* Obtenido de <http://www.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2019/02/Contenidos-M%C3%ADnimos-del-Programa-Presupuestal-0068-2019-compressed.pdf>

Perez Partida, H. (julio de 2015). *Reflexiones sobre el Presupuesto Base Cero y el Presupuesto basado en Resultados.* Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/325/32539883010.pdf>

R&C. (2018). *R&C Consulting.* Obtenido de Proceso Presupuestario: <http://www.escueladegobierno.edu.pe/fases-del-proceso-presupuestario/?cv=1>

R. D. N° 024-2016-EF/50.01. (29 de octubre de 2016). Normas Legales. *Directiva N° 002-2016-EF/50.01 “Directiva para los Programas Presupuestales en el marco del Presupuesto por Resultados”.*

R.D. N° 007-2019-EF/50.01. (6 de noviembre de 2019). Directiva N° 007-2019-EF/50.01 Directiva que regula la evaluación en el marco de la fase de evaluación. Obtenido de [mef.gob.pe:](https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_docman&language=es-ES&Itemid=101661&lang=es-ES&view=list&slug=directivas-presupuesto-publico)  
[https://www.mef.gob.pe/es/?option=com\\_docman&language=es-ES&Itemid=101661&lang=es-ES&view=list&slug=directivas-presupuesto-publico](https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_docman&language=es-ES&Itemid=101661&lang=es-ES&view=list&slug=directivas-presupuesto-publico)

R.D. N° 020-2018-EF/50.01. (16 de julio de 2018). Directiva , N° 005 -2012-EF/50.01-Directiva para la evaluación semestral y a anual de los Presupuestos por Resultados Institucionales del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales para el año fiscal 2012. Obtenido de [mef.gob.pe:](https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_docman&language=es-ES&Itemid=101661&lang=es-ES&view=list&slug=directivas-presupuesto-publico)  
[https://www.mef.gob.pe/es/?option=com\\_docman&language=es-ES&Itemid=101661&lang=es-ES&view=list&slug=directivas-presupuesto-publico](https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_docman&language=es-ES&Itemid=101661&lang=es-ES&view=list&slug=directivas-presupuesto-publico)



- R.M. Nº 907-2016/MINSA. (21 de noviembre de 2016). Portal del Ministerio de Salud. *Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y de Medicion de Avances de los Programas Presupuestales*. Lima. Obtenido de [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/192823/191538\\_RM\\_907-2016-MINSA.pdf20180904-20266-1j9ol1r.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/192823/191538_RM_907-2016-MINSA.pdf20180904-20266-1j9ol1r.pdf)
- Rojas Montes, B. (2017). Para optar el titulo de Contador Público. *Transferencia del recurso financiero seguro integral de salud y ejecución presupuestal en el hospital Sub Regional de Andahuaylas - 2016*. Universidad Jose Carlos Mariategui. Obtenido de [http://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/232:Runilda\\_Tesis\\_titulo\\_2017.pdf](http://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/232:Runilda_Tesis_titulo_2017.pdf) (861.2Kb)
- Sanchez Carlessi, H., Reyes Romero, C., & Mejia Saenz, K. (2018). *Manual de terminos en Investigacion Cientifica, Tecnologica y Humanistica*. Bussiness Support Aneth S.R.L.
- Sanmartin Durango, D., Henao Bedoya, M. A., Valencia Estupiñán, Y., & Restrepo Zea, J. H. (2019). Eficiencia del gasto en salud en la OCDE y ALC, un análisis envolvente. *Lecturas de Economía - No. 91*. doi:10.17533/udea.le.n91a02
- Seinfeld, J. (2010). *Análisis del Programa Presupuestal e Incidencia de Beneficiarios: Sector Salud*. Lima: Universidad Pacifico.
- Shack Yalta, N. (2012). *La Gestión del Presupuesto Público*. CEPAL.
- Supo, A. (2016). *Presupuesto público comentado*. Instituto Pacifico.
- Tysiac, B. K. (2018). The benefits of 'budgeting for results'. *Journal of ACCOUNTANCY*. Obtenido de <https://www.journalofaccountancy.com/issues/2018/nov/not-for-profit-budgeting-for-results.html>
- UNICEF. (2017). *Manual sobre la Gestion basada en resultados*. Lois Jensen, The Write Way, Inc. Obtenido de [https://www.unicef.org/MANUAL\\_RESULTADOS\\_UNICEF2017\(1\).pdf](https://www.unicef.org/MANUAL_RESULTADOS_UNICEF2017(1).pdf)

- Unidad Coordinadora del Proyecto de Mejoramiento de los Servicios de justicia (PMSJ). (2011). *El Sistema Presupuestario en el Perú, Notas para No Especialistas*. Edición: Lima, Perú – Julio, 2011. Obtenido de congreso.gob.p:  
[https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/A7D21AD65F265F4305257B17007D43D4/\\$FILE/Sistemas-Presupuestario-en-el-peru.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/A7D21AD65F265F4305257B17007D43D4/$FILE/Sistemas-Presupuestario-en-el-peru.pdf)
- USAID. (s.f.). *El ciclo del Presupuesto Público*. Lima. Obtenido de <http://propuestaciudadana.org.pe/sites/default/files/publicaciones/archivos/Cartilla%20Capacitacion3final.pdf>
- Vara, A. (2015). *7 Pasos para elaborar una tesis*. Empresa editora Macro EIRL.
- Velez Valdez, A. (2017). Para obtener el Grado de Licenciatura en Ciencias Políticas y Administración Pública. *Finanzas Públicas y Modelo de Presupuesto basado en Resultados y Sistema de Evaluación del Desempeño en las Entidades Federativas Mexicanas Análisis de caso en Nuevo León 2017*. Universidad Autónoma de Nueva León.
- Vilca Zegarra, H. (2014). Presupuesto por resultados. *Monografias.com*. Obtenido de <https://www.monografias.com/trabajos101/presupuesto-resultados/presupuesto-resultados.shtml>
- Zamfir, M., Petruca, M., & Florian Florea, C. (2019). The Budget - Reference System in Assessing the Performance of the Public Enterprise. *Academic Journal of Economic Studies*(Vol. 5, Issue 2). Obtenido de <https://link.gale.com/apps/doc/A593546345/PPBE?u=univcv&sid=bookmark-PPBE&xid=a89a991e>

## **Anexos**

## Matriz de Consistencia

<b>Problema</b> <b>P. General:</b>	<b>Objetivo</b> <b>O. General:</b>	<b>Variables</b>	<b>Indicadores</b>
<p>¿Cuál es el nivel de ejecución de metas financieras y cumplimiento de metas físicas del presupuesto por resultados en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay 2018-2019?</p>	<p>Analizar el nivel de ejecución financiera y cumplimiento de metas físicas del presupuesto por resultados en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay 2018-2019</p>		<p>Porcentaje (%) ejecución de metas financieras de los Programas Presupuestales, período 2018- 2019.</p>
<p><b>P. Específicos:</b></p>	<p><b>O. Específicos:</b></p>	<p><b>Presupuesto por Resultados:</b></p>	
<p>¿Cuál es el nivel de ejecución financiera del presupuesto por resultados en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay 2018-2019?</p>	<p>Analizar el nivel de ejecución financiera del presupuesto por resultados en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay 2018-2019</p>	<p>Es un instrumento de planificación y de gestión económica asociado a la</p>	
<p>¿Cuál es el nivel de cumplimiento de metas físicas del presupuesto por resultados en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay 2018-2019?</p>	<p>Analizar el nivel de cumplimiento de metas físicas de los programas presupuestales del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay 2018-2019</p>	<p>obtención de resultados como la eficacia y eficiencia de la asignación de recursos financieros.</p>	<p>Porcentaje (%) ejecución de metas físicas de los Programas Presupuestales, período 2018- 2019.</p>
<p>¿Cuáles son los factores facilitadores y obstaculizadores en la ejecución financiera y cumplimiento de las metas físicas del presupuesto por resultados en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay 2018-2019?</p>	<p>Identificar los factores facilitadores y obstaculizadores en la ejecución financiera y cumplimiento de metas físicas del presupuesto por resultados en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay 2018-2019</p>		

## Operacionalización de Variables

Variable de Estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de Medición	
<b>Presupuesto por Resultados</b>	Metodología que se aplica progresivamente al proceso presupuestario y que integra la programación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación del presupuesto, en una visión de logro de productos, resultados y uso eficaz y eficiente de los recursos del Estado a favor de la población. (MEF)	Es un instrumento de planificación y de gestión económica asociado a la obtención de resultados como la eficacia y eficiencia de la asignación de recursos financieros.	Metas Financieras	Porcentaje (%) ejecución de metas financieras de los Programas Presupuestales, período 2018-2019.	1.00 -0.95 Muy bueno 0.94-0.90 Bueno 0.89-0.85 Regular 0.84-0.00 Deficiente	
				Metas Físicas	Porcentaje (%) ejecución de metas físicas de los Programas Presupuestales, período 2018-2019.	1.00 -0.95 Muy bueno 0.94-0.90 Bueno 0.89-0.85 Regular 0.84-0.00 Deficiente

# Instrumento de Resumen Presupuestal 2018:

**PROCESO PRESUPUESTARIO DEL AÑO 2018**  
**RESUMEN DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES POR PRODUCTO DESAGREGADO POR ACTIVIDAD**  
 (EN SOLES)

PLIEGO : 442 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC

EJECUTORA: 402 - REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY [001037]

Periodo: Anual

PROGRAMA PRESUPUESTAL PRODUCTO \ PROYECTO ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	EJECUCIÓN FINANCIERA					EJECUCIÓN FÍSICA		
		PIA	PIM	MONTO DEVENGADO AL I SEMESTRE	MONTO DEVENGADO ANUAL	AVANCE ACUMULADO (%)	CANTIDAD PROGRAMADA	CANTIDAD EJECUTADA	AVANCE DE EJECUCIÓN (%)
<b>0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL</b>		<b>3,533,200.00</b>	<b>3,687,196.00</b>	<b>2,278,891.95</b>	<b>3,686,201.63</b>	<b>99.97</b>			
<b>3033254 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA</b>		<b>1,166,231.00</b>	<b>1,271,899.00</b>	<b>877,320.68</b>	<b>1,271,406.18</b>	<b>99.96</b>			<b>0.00</b>
5000017 APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	NIÑO PROTEGIDO	1,166,231	1,271,899	877,320.68	1,271,406.18	99.96	1,625	1,638	100.80
<b>3033311 ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS</b>		<b>791,895.00</b>	<b>791,895.00</b>	<b>556,530.95</b>	<b>791,894.01</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5000027 ATENDER A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	CASO TRATADO	791,895	791,895	556,530.95	791,894.01	100.00	473	502	106.13
<b>3033312 ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS</b>		<b>347,823.00</b>	<b>384,997.00</b>	<b>187,600.88</b>	<b>384,497.00</b>	<b>99.87</b>			<b>0.00</b>
5000028 ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	CASO TRATADO	347,823	384,997	187,600.88	384,497.00	99.87	217	217	100.00
<b>3033313 ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES</b>		<b>624,938.00</b>	<b>636,092.00</b>	<b>393,112.44</b>	<b>636,091.94</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5000029 ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	CASO TRATADO	624,938	636,092	393,112.44	636,091.94	100.00	118	181	153.39
<b>3033314 ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES</b>		<b>435,440.00</b>	<b>435,440.00</b>	<b>202,923.00</b>	<b>435,439.50</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5000030 ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA	CASO TRATADO	435,440	435,440	202,923.00	435,439.50	100.00	96	121	126.04
<b>3033315 ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES</b>		<b>116,049.00</b>	<b>116,049.00</b>	<b>46,188.00</b>	<b>116,049.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5000031 BRINDAR ATENCION A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	CASO TRATADO	116,049	116,049	46,188.00	116,049.00	100.00	266	323	121.43
<b>3033317 GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO</b>		<b>3,000.00</b>	<b>3,000.00</b>		<b>3,000.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5000032 ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO A GESTANTES	GESTANTE SUPLEMENTADA	3,000	3,000		3,000.00	100.00	29	28	96.55
<b>3033414 ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL</b>		<b>47,824.00</b>	<b>47,824.00</b>	<b>15,216.00</b>	<b>47,824.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5000035 ATENDER A NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTESTINAL	CASO TRATADO	47,824	47,824	15,216.00	47,824.00	100.00	73	73	100.00
<b>0002 SALUD MATERNO NEONATAL</b>		<b>6,189,173.00</b>	<b>7,258,773.00</b>	<b>3,418,657.70</b>	<b>7,193,436.73</b>	<b>99.10</b>			
<b>3000005 ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCION DEL EMBARAZO</b>		<b>1,500.00</b>	<b>17,050.00</b>	<b>8,200.00</b>	<b>17,049.00</b>	<b>99.99</b>			<b>0.00</b>
5000058 BRINDAR SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCION DEL EMBARAZO A ADOLESCENTES	ATENCION	1,500	17,050	8,200.00	17,049.00	99.99	20	16	80.00
<b>3033172 ATENCION PRENATAL REENFOCADA</b>		<b>2,000.00</b>	<b>872,943.00</b>	<b>460,507.67</b>	<b>866,879.30</b>	<b>99.31</b>			<b>0.00</b>
5000037 BRINDAR ATENCION PRENATAL REENFOCADA	GESTANTE CONTROLADA	2,000	872,943	460,507.67	866,879.30	99.31	30	29	96.67
<b>3033291 POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR</b>		<b>285,534.00</b>	<b>328,943.00</b>	<b>159,770.81</b>	<b>328,903.76</b>	<b>99.99</b>			<b>0.00</b>
5000042 MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	PAREJA PROTEGIDA	285,534	328,943	159,770.81	328,903.76	99.99	776	943	121.52
<b>3033292 POBLACION ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA</b>		<b>71,194.00</b>	<b>71,194.00</b>	<b>318.00</b>	<b>71,193.16</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5000043 MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	ATENCION	71,194	71,194	318.00	71,193.16	100.00	2,300	3,303	143.61
<b>3033294 ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES</b>		<b>716,025.00</b>	<b>716,025.00</b>	<b>299,459.90</b>	<b>716,025.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5000044 BRINDAR ATENCION A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	GESTANTE ATENDIDA	716,025	716,025	299,459.90	716,025.00	100.00	2,095	2,330	111.22
<b>3033295 ATENCION DEL PARTO NORMAL</b>		<b>367,276.00</b>	<b>402,525.00</b>	<b>205,082.91</b>	<b>401,637.91</b>	<b>99.78</b>			<b>0.00</b>

**PROCESO PRESUPUESTARIO DEL AÑO 2018**  
**RESUMEN DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES POR PRODUCTO DESAGREGADO POR ACTIVIDAD**  
**(EN SOLES)**

**PLIEGO : 442 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC**

**EJECUTORA: 402 - REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY [001037]**

**Periodo: Anual**

PROGRAMA PRESUPUESTAL PRODUCTO \ PROYECTO ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	EJECUCIÓN FINANCIERA					EJECUCIÓN FÍSICA		
		PIA	PIM	MONTO DEVENGADO AL I SEMESTRE	MONTO DEVENGADO ANUAL	AVANCE ACUMULADO (%)	CANTIDAD PROGRAMADA	CANTIDAD EJECUTADA	AVANCE DE EJECUCIÓN (%)
5000045 BRINDAR ATENCION DE PARTO NORMAL	PARTO NORMAL	367,276	402,525	205,082.91	401,637.91	99.78	250	495	198.00
<b>3033296 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO</b>		<b>611,245.00</b>	<b>611,245.00</b>	<b>216,064.87</b>	<b>602,454.79</b>	<b>98.56</b>			<b>0.00</b>
5000046 BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	PARTO COMPLICADO	611,245	611,245	216,064.87	602,454.79	98.56	1,070	603	56.36
<b>3033297 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO</b>		<b>789,233.00</b>	<b>789,233.00</b>	<b>349,683.05</b>	<b>788,628.00</b>	<b>99.92</b>			<b>0.00</b>
5000047 BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	CESAREA	789,233	789,233	349,683.05	788,628.00	99.92	730	737	100.96
<b>3033298 ATENCION DEL PUERPERIO</b>		<b>252,694.00</b>	<b>252,694.00</b>	<b>122,194.00</b>	<b>252,694.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5000048 ATENDER EL PUERPERIO	ATENCION PUERPERAL	252,694	252,694	122,194.00	252,694.00	100.00	20	21	106.00
<b>3033299 ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES</b>		<b>578,177.00</b>	<b>578,177.00</b>	<b>314,928.00</b>	<b>578,177.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5000049 ATENDER EL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	EGRESO	578,177	578,177	314,928.00	578,177.00	100.00	186	206	110.75
<b>3033300 ATENCION OBSTETRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS</b>		<b>534,281.00</b>	<b>534,281.00</b>	<b>258,407.14</b>	<b>534,280.23</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5000050 ATENDER COMPLICACIONES OBSTETRICAS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	EGRESO	534,281	534,281	258,407.14	534,280.23	100.00	14	15	107.14
<b>3033304 ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL</b>		<b>416,985.00</b>	<b>416,985.00</b>	<b>234,736.00</b>	<b>416,985.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5000052 MEJORAMIENTO DEL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	GESTANTE Y/O NEONATO REFERIDO	416,985	416,985	234,736.00	416,985.00	100.00	13	22	169.23
<b>3033305 ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL</b>		<b>326,483.00</b>	<b>326,483.00</b>	<b>146,608.21</b>	<b>326,457.93</b>	<b>99.99</b>			<b>0.00</b>
5000053 ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL	RECIEN NACIDO ATENDIDO	326,483	326,483	146,608.21	326,457.93	99.99	1,465	732	49.97
<b>3033306 ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES</b>		<b>578,976.00</b>	<b>618,426.00</b>	<b>318,828.24</b>	<b>618,424.15</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5000054 ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	EGRESO	578,976	618,426	318,828.24	618,424.15	100.00	370	361	97.57
<b>3033307 ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN</b>		<b>657,570.00</b>	<b>657,570.00</b>	<b>323,868.90</b>	<b>657,570.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5000055 ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	EGRESO	657,570	657,570	323,868.90	657,570.00	100.00	120	121	100.83
<b>PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL PROGRAMA</b>			<b>65,000.00</b>		<b>16,077.50</b>	<b>24.73</b>			<b>0.00</b>
<b>0016 TBC-VIH/SIDA</b>		<b>1,290,671.00</b>	<b>2,549,366.00</b>	<b>-333,418.42</b>	<b>1,349,289.61</b>	<b>52.93</b>			
<b>3000612 SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS</b>		<b>28,612.00</b>	<b>87,113.00</b>	<b>41,232.88</b>	<b>87,111.48</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5004436 DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	PERSONA ATENDIDA	28,612	87,113	41,232.88	87,111.48	100.00	524	735	140.27
<b>3000614 PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS</b>		<b>80,137.00</b>	<b>80,331.00</b>	<b>1,917.00</b>	<b>80,331.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5004438 DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS	PERSONA DIAGNOSTICAD A	80,137	80,331	1,917.00	80,331.00	100.00	27	27	100.00
<b>3000616 PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS</b>		<b>420,700.00</b>	<b>420,700.00</b>	<b>191,131.00</b>	<b>420,700.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5004440 DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON COMORBILIDAD	PERSONA TRATADA	420,700	420,700	191,131.00	420,700.00	100.00	60	131	218.33
<b>3000672 PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES</b>		<b>305,122.00</b>	<b>305,122.00</b>	<b>167,072.00</b>	<b>305,122.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>



**PROCESO PRESUPUESTARIO DEL AÑO 2018**  
**RESUMEN DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES POR PRODUCTO DESAGREGADO POR ACTIVIDAD**  
**(EN SOLES)**

PLIEGO : 442 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC

EJECUTORA: 402 - REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY [001037]

Periodo: Anual

PROGRAMA PRESUPUESTAL PRODUCTO \ PROYECTO ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	EJECUCIÓN FINANCIERA					EJECUCIÓN FÍSICA		
		PIA	PIM	MONTO DEVENGADO AL I SEMESTRE	MONTO DEVENGADO ANUAL	AVANCE ACUMULADO (%)	CANTIDAD PROGRAMADA	CANTIDAD EJECUTADA	AVANCE DE EJECUCIÓN (%)
5005161 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES	PERSONA TRATADA	305,122	305,122	167,072.00	305,122.00	100.00	3	23	766.67
<b>3000673 POBLACION CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS B CRONICA QUE ACUDE A LOS SERVICIOS DE SALUD RECIBE ATENCION INTEGRAL</b>		<b>300.00</b>	<b>300.00</b>		<b>300.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5005158 BRINDAR A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS B CRONICA ATENCION INTEGRAL	PERSONA TRATADA	300	300		300.00	100.00	7	22	314.29
<b>3000691 SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD</b>		<b>99,302.00</b>	<b>99,302.00</b>	<b>18,311.60</b>	<b>99,227.60</b>	<b>99.93</b>			<b>0.00</b>
5005157 MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	TRABAJADOR PROTEGIDO	99,302	99,302	18,311.60	99,227.60	99.93	153	153	100.00
<b>3043959 ADULTOS Y JOVENES RECIBEN CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA</b>		<b>15,000.00</b>	<b>15,000.00</b>	<b>15,000.00</b>	<b>15,000.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5000069 ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA	PERSONA INFORMADA	15,000	15,000	15,000.00	15,000.00	100.00	820	867	105.73
<b>3043961 POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA</b>		<b>47,940.00</b>	<b>47,940.00</b>	<b>10,920.00</b>	<b>47,940.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5000071 BRINDAR INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA A POBLACION DE ALTO RIESGO	PERSONA TRATADA	47,940	47,940	10,920.00	47,940.00	100.00	208	241,000	115865.38
<b>3043968 POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS</b>		<b>289,758.00</b>	<b>289,758.00</b>	<b>139,020.10</b>	<b>289,758.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5000078 BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	PERSONA ATENDIDA	289,758	289,758	139,020.10	289,758.00	100.00	1,732	1,213	70.03
<b>3043969 PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCION INTEGRAL</b>		<b>1,500.00</b>	<b>1,500.00</b>	<b>1,245.00</b>	<b>1,500.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5000079 BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS	PERSONA ATENDIDA	1,500	1,500	1,245.00	1,500.00	100.00	33	19	57.58
<b>3043970 MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO</b>		<b>1,500.00</b>	<b>1,500.00</b>		<b>1,499.53</b>	<b>99.97</b>			<b>0.00</b>
5000080 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH	PERSONA ATENDIDA	1,500	1,500		1,499.53	99.97	3	4	133.33
<b>3043971 MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIBEN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO</b>		<b>300.00</b>	<b>300.00</b>		<b>300.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5000081 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIBEN NACIDOS EXPUESTOS	GESTANTE ATENDIDA	300	300		300.00	100.00	8	6	75.00
<b>3043974 PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS</b>		<b>500.00</b>	<b>500.00</b>		<b>500.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5000084 BRINDAR TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS A PERSONAS CON COMORBILIDAD	PERSONA TRATADA	500	500		500.00	100.00	4	26	650.00
<b>PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL PROGRAMA</b>			<b>1,200,000.00</b>	<b>-919,268.00</b>		<b>0.00</b>			<b>0.00</b>
<b>0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS</b>		<b>687,923.00</b>	<b>697,822.00</b>	<b>286,488.97</b>	<b>695,680.06</b>	<b>99.69</b>			
<b>3043983 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS</b>		<b>308,948.00</b>	<b>318,451.00</b>	<b>100,883.29</b>	<b>316,401.56</b>	<b>99.36</b>			<b>0.00</b>
5000093 EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	PERSONA TRATADA	308,948	318,451	100,883.29	316,401.56	99.36	55	55	100.00
<b>3043984 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS</b>		<b>378,975.00</b>	<b>379,371.00</b>	<b>185,605.68</b>	<b>379,278.50</b>	<b>99.98</b>			<b>0.00</b>
5000094 EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS	PERSONA TRATADA	378,975	379,371	185,605.68	379,278.50	99.98	250	276	110.40
<b>0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES</b>		<b>1,253,355.00</b>	<b>1,683,423.00</b>	<b>709,859.89</b>	<b>1,682,452.60</b>	<b>99.94</b>			
<b>3000011 TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS</b>		<b>600.00</b>	<b>600.00</b>		<b>600.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5000109 EVALUACION DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	PERSONA TAMIZADA	600	600		600.00	100.00	165	165	100.00
<b>3000012 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON CATARATAS</b>		<b>114,329.00</b>	<b>514,811.00</b>	<b>207,608.43</b>	<b>514,590.66</b>	<b>99.96</b>			<b>0.00</b>



**PROCESO PRESUPUESTARIO DEL AÑO 2018**  
**RESUMEN DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES POR PRODUCTO DESAGREGADO POR ACTIVIDAD**  
(EN SOLES)

PLIEGO : 442 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC

EJECUTORA: 402 - REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY [001037]

Periodo: Anual

PROGRAMA PRESUPUESTAL PRODUCTO \ PROYECTO ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	EJECUCIÓN FINANCIERA					EJECUCIÓN FÍSICA		
		PIA	PIM	MONTO DEVENGADO AL I SEMESTRE	MONTO DEVENGADO ANUAL	AVANCE ACUMULADO (%)	CANTIDAD PROGRAMADA	CANTIDAD EJECUTADA	AVANCE DE EJECUCIÓN (%)
5000110 BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE CATARATAS	PERSONA TRATADA	114,329	514,811	207,608.43	514,590.66	99.96	52	52	100.00
<b>3000013 TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS</b>		<b>184,876.00</b>	<b>184,876.00</b>	<b>64,876.00</b>	<b>184,876.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5000111 EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ERRORES REFRACTIVOS	PERSONA TAMIZADA	184,876	184,876	64,876.00	184,876.00	100.00	110	192	174.55
<b>3000014 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS</b>		<b>198,200.00</b>	<b>198,200.00</b>	<b>63,000.00</b>	<b>198,200.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5000112 BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS	PERSONA TRATADA	198,200	198,200	63,000.00	198,200.00	100.00	75	129	172.00
<b>3000016 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL</b>		<b>101,961.00</b>	<b>116,618.00</b>	<b>13,000.00</b>	<b>116,617.77</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5000114 BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	PERSONA TRATADA	101,961	116,618	13,000.00	116,617.77	100.00	652	624	95.71
<b>3000017 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES</b>		<b>89,961.00</b>	<b>104,890.00</b>	<b>72,602.79</b>	<b>104,218.21</b>	<b>99.36</b>			<b>0.00</b>
5000115 BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS	PERSONA TRATADA	89,961	104,890	72,602.79	104,218.21	99.36	969	969	100.00
<b>3000680 ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA</b>		<b>3,000.00</b>	<b>3,000.00</b>		<b>3,000.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5000104 ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	PERSONA TRATADA	3,000	3,000		3,000.00	100.00	400	577	144.25
<b>3000681 ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA</b>		<b>97,213.00</b>	<b>97,213.00</b>	<b>18,250.00</b>	<b>97,213.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5000105 ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	PERSONA TRATADA	97,213	97,213	18,250.00	97,213.00	100.00	778	898	115.42
<b>3000682 ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA</b>		<b>439,603.00</b>	<b>439,603.00</b>	<b>270,600.71</b>	<b>439,603.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5000106 ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA	PERSONA TRATADA	439,603	439,603	270,600.71	439,603.00	100.00	61	82	134.43
<b>3000811 TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE RECIEN NACIDO CON RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)</b>		<b>23,512.00</b>	<b>23,512.00</b>	<b>-78.04</b>	<b>23,433.96</b>	<b>99.67</b>			<b>0.00</b>
5005991 EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO EN RECIEN NACIDO CON FACTORES DE RIESGO PARA RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	PERSONA TAMIZADA	23,512	23,512	-78.04	23,433.96	99.67	161	161	100.00
<b>3043997 TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES AFECTADOS POR METALES PESADOS</b>		<b>100.00</b>	<b>100.00</b>		<b>100.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5000103 EXAMENES DE TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR INTOXICACION DE METALES PESADOS	PERSONA TRATADA	100	100		100.00	100.00	1	1	100.00
<b>0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER</b>		<b>1,229,423.00</b>	<b>1,832,067.00</b>	<b>326,649.74</b>	<b>1,514,590.04</b>	<b>82.67</b>			
<b>3000365 ATENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO</b>		<b>358,514.00</b>	<b>375,158.00</b>	<b>219,042.74</b>	<b>373,400.54</b>	<b>99.53</b>			<b>0.00</b>
5006012 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO	PERSONA	358,514	375,158	219,042.74	373,400.54	99.53	12	12	100.00
<b>3000366 ATENCION DEL CANCER DE MAMA PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO</b>		<b>199,300.00</b>	<b>199,300.00</b>	<b>98,000.00</b>	<b>199,300.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5006014 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE MAMA	PERSONA	199,300	199,300	98,000.00	199,300.00	100.00	4	3	75.00
<b>3000367 ATENCION DEL CANCER DE ESTOMAGO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO</b>		<b>171,824.00</b>	<b>171,824.00</b>	<b>57,400.00</b>	<b>171,824.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5006016 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE ESTOMAGO	PERSONA	171,824	171,824	57,400.00	171,824.00	100.00	25	21	84.00
<b>3000368 ATENCION DEL CANCER DE PROSTATA PARA EL DIAGNOSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO</b>		<b>154,412.00</b>	<b>154,412.00</b>	<b>57,400.00</b>	<b>152,297.00</b>	<b>98.63</b>			<b>0.00</b>
5006018 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE PROSTATA	PERSONA	154,412	154,412	57,400.00	152,297.00	98.63	20	20	100.00
<b>3000369 ATENCION DEL CANCER DE PULMON QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO</b>		<b>78,122.00</b>	<b>78,122.00</b>	<b>10,000.00</b>	<b>78,122.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>

**PROCESO PRESUPUESTARIO DEL AÑO 2018**  
**RESUMEN DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES POR PRODUCTO DESAGREGADO POR ACTIVIDAD**  
 (EN SOLES)

PLIEGO : 442 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC

EJECUTORA: 402 - REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY [001037]

Periodo: Anual

PROGRAMA PRESUPUESTAL PRODUCTO \ PROYECTO ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	EJECUCIÓN FINANCIERA					EJECUCIÓN FÍSICA		
		PIA	PIM	MONTO DEVENGADO AL I SEMESTRE	MONTO DEVENGADO ANUAL	AVANCE ACUMULADO (%)	CANTIDAD PROGRAMADA	CANTIDAD EJECUTADA	AVANCE DE EJECUCIÓN (%)
5006020 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE PULMON	PERSONA	78,122	78,122	10,000.00	78,122.00	100.00	1	1	100.00
<b>3000370 ATENCION DEL CANCER DE COLON Y RECTO QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO</b>		<b>136,000.00</b>	<b>136,000.00</b>	<b>65,383.00</b>	<b>136,000.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5006022 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE COLON Y RECTO	PERSONA	136,000	136,000	65,383.00	136,000.00	100.00	5	5	100.00
<b>3000371 ATENCION DEL CANCER DE HIGADO QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO</b>		<b>1,500.00</b>	<b>1,500.00</b>		<b>1,500.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5006024 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE HIGADO	PERSONA	1,500	1,500		1,500.00	100.00	1	1	100.00
<b>3000372 ATENCION DE LA LEUCEMIA QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO</b>		<b>1,500.00</b>	<b>1,500.00</b>		<b>1,500.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5006026 DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA	PERSONA	1,500	1,500		1,500.00	100.00	1	1	100.00
<b>3000373 ATENCION DE LA LINFOMA QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO</b>		<b>1,800.00</b>	<b>1,800.00</b>		<b>1,800.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5006028 DIAGNOSTICO DE LINFOMA	PERSONA	1,800	1,800		1,800.00	100.00	1	1	100.00
<b>3000374 ATENCION DEL CANCER DE PIEL NO MELANOMAS QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO</b>		<b>1,800.00</b>	<b>1,800.00</b>		<b>1,800.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5006030 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE PIEL NO MELANOMA	PERSONA	1,800	1,800		1,800.00	100.00	1	1	100.00
<b>3000815 PERSONA CON CONSEJERIA PARA LA PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER</b>		<b>5,300.00</b>	<b>5,300.00</b>		<b>5,300.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5006001 CONSEJERIA PARA PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON CANCER	PERSONA INFORMADA	5,300	5,300		5,300.00	100.00	71	85	119.72
<b>3000816 MUJER TAMIZADA EN CANCER DE MAMA</b>		<b>48,315.00</b>	<b>48,315.00</b>		<b>48,315.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5006006 TAMIZAJE EN MUJER CON MAMOGRAFIA BILATERAL PARA DETECCION DE CANCER DE MAMA	PERSONA	48,315	48,315		48,315.00	100.00	4,000	2,500	62.50
<b>3000818 PERSONA ATENDIDA CON LESIONES PREMALIGNAS DE CUELLO UTERINO</b>		<b>23,512.00</b>	<b>23,512.00</b>		<b>23,512.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5006011 ATENCION DE LA PACIENTE CON LESIONES PREMALIGNAS DE CUELLO UTERINO CON ESCISION	PERSONA	23,512	23,512		23,512.00	100.00	10	13	130.00
<b>3000819 PERSONA ATENDIDA CON CUIDADOS PALIATIVOS</b>		<b>47,524.00</b>	<b>47,524.00</b>		<b>47,524.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5006032 ATENCION CON CUIDADOS PALIATIVOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	PERSONA	47,524	47,524		47,524.00	100.00	15	16	106.67
<b>PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL PROGRAMA</b>			<b>586,000.00</b>	<b>-180,576.00</b>	<b>272,395.50</b>	<b>46.48</b>			<b>0.00</b>
<b>0068 REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES</b>		<b>295,494.00</b>	<b>1,553,023.00</b>	<b>25,345.08</b>	<b>1,435,296.93</b>	<b>92.42</b>			
<b>3000001 ACCIONES COMUNES</b>		<b>300.00</b>	<b>1,257,829.00</b>		<b>1,140,140.00</b>	<b>90.64</b>			<b>0.00</b>
5004280 DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	INFORME TECNICO	300	300		300.00	100.00	2	3	150.00
5006144 ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA	LOCAL		1,257,529		1,139,840.00	90.64	1	1	100.00
<b>3000734 CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES</b>		<b>266,245.00</b>	<b>266,245.00</b>	<b>23,095.08</b>	<b>266,207.93</b>	<b>99.99</b>			<b>0.00</b>
5005560 DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	REPORTE	1,696	1,696		1,696.00	100.00	3	5	166.67
5005561 IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	BRIGADA	3,800	3,800		3,800.00	100.00	1	1	100.00
5005610 ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFRAESTRUCTURA MOVIL	23,368	23,368	3,131.75	23,367.75	100.00	1	2	200.00
5005612 DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	REPORTE	237,381	237,381	19,963.33	237,344.18	99.98	12	12	100.00
<b>3000738 PERSONAS CON FORMACION Y CONOCIMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO</b>		<b>2,221.00</b>	<b>2,221.00</b>		<b>2,221.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>

**PROCESO PRESUPUESTARIO DEL AÑO 2018**  
**RESUMEN DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES POR PRODUCTO DESAGREGADO POR ACTIVIDAD**  
**(EN SOLES)**

PLIEGO : 442 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC

EJECUTORA: 402 - REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY [001037]

Periodo: Anual

PROGRAMA PRESUPUESTAL PRODUCTO \ PROYECTO ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	EJECUCIÓN FINANCIERA					EJECUCIÓN FÍSICA		
		PIA	PIM	MONTO DEVENGADO AL I SEMESTRE	MONTO DEVENGADO ANUAL	AVANCE ACUMULADO (%)	CANTIDAD PROGRAMADA	CANTIDAD EJECUTADA	AVANCE DE EJECUCIÓN (%)
5005580 FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	PERSONA	2,221	2,221		2,221.00	100.00	100	120	120.00
<b>3000740 SERVICIOS PUBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES</b>		<b>26,728.00</b>	<b>26,728.00</b>	<b>2,250.00</b>	<b>26,728.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5005585 SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCION	26,728	26,728	2,250.00	26,728.00	100.00	3	3	100.00
<b>0104 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS</b>		<b>1,110,812.00</b>	<b>1,590,812.00</b>	<b>572,923.08</b>	<b>1,576,600.37</b>	<b>99.11</b>			
<b>3000685 DESPACHO DE LA UNIDAD MOVIL Y COORDINACION DE LA REFERENCIA</b>		<b>2,000.00</b>	<b>2,000.00</b>		<b>2,000.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5002794 DESPACHO DE LA UNIDAD MOVIL SAMU	ATENCION	1,900	1,900		1,900.00	100.00	109	109	100.00
5005140 COORDINACION Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA	ATENCION	100	100		100.00	100.00	109	243	222.94
<b>3000686 ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD</b>		<b>1,105,012.00</b>	<b>1,105,012.00</b>	<b>572,663.08</b>	<b>1,101,800.37</b>	<b>99.71</b>			<b>0.00</b>
5002824 ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	ATENCION	453,000	453,000	232,699.00	453,000.00	100.00	6,200	14,335	231.21
5005901 ATENCION DE TRIAJE	ATENCION	169,912	169,912	9,964.08	166,700.37	98.11	11,518	14,335	124.46
5005903 ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	ATENCION	163,500	163,500	110,000.00	163,500.00	100.00	4,060	10,383	255.74
5005904 ATENCION DE LA EMERGENCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS	ATENCION	167,600	167,600	110,000.00	167,600.00	100.00	125	120	96.00
5005905 ATENCION DE LA EMERGENCIA QUIRURGICA	ATENCION	151,000	151,000	110,000.00	151,000.00	100.00	1,258	1,362	108.27
<b>3000801 TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL</b>		<b>3,800.00</b>	<b>3,800.00</b>	<b>260.00</b>	<b>3,800.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5005899 SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA	PACIENTE ATENDIDO	2,000	2,000	260.00	2,000.00	100.00	73	114	156.16
5005900 SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA URGENCIA	PACIENTE ATENDIDO	1,800	1,800		1,800.00	100.00	36	263	730.56
<b>PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL PROGRAMA</b>			<b>480,000.00</b>		<b>469,000.00</b>	<b>97.71</b>			<b>0.00</b>
<b>0129 PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON</b>		<b>277,184.00</b>	<b>742,184.00</b>	<b>-267,056.00</b>	<b>406,184.00</b>	<b>54.73</b>			
<b>3000688 PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD</b>		<b>273,584.00</b>	<b>273,584.00</b>	<b>64,000.00</b>	<b>273,584.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5005150 ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	ATENCION	263,424	263,424	64,000.00	263,424.00	100.00	6,500	11,673	179.58
5005151 ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL	ATENCION	7,800	7,800		7,800.00	100.00	226	212	93.81
5005152 ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	ATENCION	2,360	2,360		2,360.00	100.00	145	166	114.48
<b>3000689 PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD</b>		<b>3,600.00</b>	<b>3,600.00</b>		<b>3,600.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5005153 CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	CERTIFICADO	3,500	3,500		3,500.00	100.00	618	618	100.00
5005154 CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	CERTIFICADO	100	100		100.00	100.00	33	33	100.00
<b>PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL PROGRAMA</b>			<b>465,000.00</b>	<b>-331,056.00</b>	<b>129,000.00</b>	<b>27.74</b>			<b>0.00</b>
<b>0131 CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL</b>		<b>935,041.00</b>	<b>935,041.00</b>	<b>295,309.89</b>	<b>934,994.86</b>	<b>100.00</b>			
<b>3000698 PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS</b>		<b>88,773.00</b>	<b>88,773.00</b>	<b>15,000.00</b>	<b>88,773.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5005188 TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	PERSONA TAMIZADA	88,773	88,773	15,000.00	88,773.00	100.00	2,779	2,746	98.81
<b>3000700 PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE</b>		<b>257,230.00</b>	<b>257,230.00</b>	<b>76,086.40</b>	<b>257,194.20</b>	<b>99.99</b>			<b>0.00</b>

**PROCESO PRESUPUESTARIO DEL AÑO 2018**  
**RESUMEN DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES POR PRODUCTO DESAGREGADO POR ACTIVIDAD**  
 (EN SOLES)

PLIEGO : 442 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC

EJECUTORA: 402 - REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY [001037]

Periodo: Anual

PROGRAMA PRESUPUESTAL PRODUCTO \ PROYECTO ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	EJECUCIÓN FINANCIERA					EJECUCIÓN FÍSICA		
		PIA	PIM	MONTO DEVENGADO AL I SEMESTRE	MONTO DEVENGADO ANUAL	AVANCE ACUMULADO (%)	CANTIDAD PROGRAMADA	CANTIDAD EJECUTADA	AVANCE DE EJECUCIÓN (%)
5005190 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRANSTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	58,094	58,094	10,000.00	58,094.00	100.00	105	150	142.86
5005191 TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRANSTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	199,136	199,136	66,086.40	199,100.20	99.98	107	96	89.72
<b>3000701 PERSONAS CON TRANSTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DEL ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE</b>		<b>149,274.00</b>	<b>149,274.00</b>	<b>23,953.00</b>	<b>149,274.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5005192 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	100	100	100.00	100.00	100.00	8	8	100.00
5005193 TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	149,174	149,174	23,853.00	149,174.00	100.00	27	64	237.04
<b>3000702 PERSONAS CON TRANSTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE</b>		<b>439,764.00</b>	<b>439,764.00</b>	<b>180,270.49</b>	<b>439,753.66</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5005195 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	50	50		50.00	100.00	19	17	89.47
5005196 TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	439,714	439,714	180,270.49	439,703.66	100.00	20	21	105.00
<b>TOTAL:</b>		<b>16,802,276</b>	<b>22,529,707</b>	<b>7,313,651.88</b>	<b>20,474,726.83</b>	<b>90.88</b>			



# Instrumento de Resumen Presupuestal 2019

## PROCESO PRESUPUESTARIO DEL AÑO 2019 RESUMEN DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES POR PRODUCTO DESAGREGADO POR ACTIVIDAD (EN SOLES)

PLIEGO : 442 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC

EJECUTORA: 402 - REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY [001037]

Periodo: Anual

PROGRAMA PRESUPUESTAL PRODUCTO \ PROYECTO ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	EJECUCIÓN FINANCIERA					EJECUCIÓN FÍSICA		
		PIA	PIM	MONTO DEVENGADO AL I SEMESTRE	MONTO DEVENGADO ANUAL	AVANCE ACUMULADO (%)	CANTIDAD PROGRAMADA	CANTIDAD EJECUTADA	AVANCE DE EJECUCIÓN (%)
<b>0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL</b>		<b>3,482,058.00</b>	<b>3,535,645.00</b>	<b>2,398,918.41</b>	<b>3,527,980.77</b>	<b>99.78</b>			
<b>3033254 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA</b>		<b>401,659.00</b>	<b>455,246.00</b>	<b>241,050.48</b>	<b>451,890.53</b>	<b>99.26</b>	<b>1,640.00</b>	<b>1,562.00</b>	<b>95.24</b>
5000017 APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	NIÑO PROTEGIDO	401,659	455,246	241,050.48	451,890.53	99.26	1,640	1,562	95.24
<b>3033311 ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS</b>		<b>353,188.00</b>	<b>353,188.00</b>	<b>224,392.53</b>	<b>353,187.50</b>	<b>100.00</b>	<b>594.00</b>	<b>594.00</b>	<b>100.00</b>
5000027 ATENDER A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	CASO TRATADO	353,188	353,188	224,392.53	353,187.50	100.00	594	594	100.00
<b>3033312 ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS</b>		<b>395,681.00</b>	<b>395,681.00</b>	<b>256,430.41</b>	<b>395,679.54</b>	<b>100.00</b>	<b>217.00</b>	<b>215.00</b>	<b>99.08</b>
5000028 ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	CASO TRATADO	395,681	395,681	256,430.41	395,679.54	100.00	217	215	99.08
<b>3033313 ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES</b>		<b>757,382.00</b>	<b>757,382.00</b>	<b>502,054.04</b>	<b>753,076.02</b>	<b>99.43</b>	<b>259.00</b>	<b>259.00</b>	<b>100.00</b>
5000029 ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	CASO TRATADO	757,382	757,382	502,054.04	753,076.02	99.43	259	259	100.00
<b>3033314 ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES</b>		<b>1,148,279.00</b>	<b>1,148,279.00</b>	<b>910,384.06</b>	<b>1,148,278.99</b>	<b>100.00</b>	<b>149.00</b>	<b>149.00</b>	<b>100.00</b>
5000030 ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA	CASO TRATADO	1,148,279	1,148,279	910,384.06	1,148,278.99	100.00	149	149	100.00
<b>3033315 ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES</b>		<b>344,400.00</b>	<b>344,400.00</b>	<b>243,983.00</b>	<b>344,400.00</b>	<b>100.00</b>	<b>340.00</b>	<b>340.00</b>	<b>103.03</b>
5000031 BRINDAR ATENCION A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	CASO TRATADO	344,400	344,400	243,983.00	344,400.00	100.00	340	340	100.00
<b>3033317 GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO</b>		<b>53,907.00</b>	<b>53,907.00</b>	<b>14,479.99</b>	<b>53,906.49</b>	<b>100.00</b>	<b>30.00</b>	<b>9.00</b>	<b>30.00</b>
5000032 ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO A GESTANTES	GESTANTE SUPLEMENTADA	53,907	53,907	14,479.99	53,906.49	100.00	30	9	30.00
<b>3033414 ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL</b>		<b>27,562.00</b>	<b>27,562.00</b>	<b>6,143.90</b>	<b>27,561.70</b>	<b>100.00</b>	<b>73.00</b>	<b>61.00</b>	<b>83.56</b>
5000035 ATENDER A NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTESTINAL	CASO TRATADO	27,562	27,562	6,143.90	27,561.70	100.00	73	61	83.56
<b>0002 SALUD MATERNO NEONATAL</b>		<b>6,714,658.00</b>	<b>7,844,395.00</b>	<b>4,363,087.89</b>	<b>7,839,763.06</b>	<b>99.94</b>			
<b>3000001 ACCIONES COMUNES</b>			<b>80,000.00</b>		<b>80,000.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5004430 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE LA SALUD MATERNO NEONATAL	INFORME		80,000		80,000.00	100.00	12	12	100.00
<b>3000005 ADOLESCENTES ACEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCION DEL EMBARAZO</b>		<b>4,742.00</b>	<b>4,742.00</b>	<b>2,958.20</b>	<b>4,742.00</b>	<b>100.00</b>	<b>42.00</b>	<b>42.00</b>	<b>100.00</b>
5000058 BRINDAR SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCION DEL EMBARAZO A ADOLESCENTES	ATENCION	4,742	4,742	2,958.20	4,742.00	100.00	42	42	100.00
<b>3033172 ATENCION PRENATAL REENFOCADA</b>		<b>440,426.00</b>	<b>442,524.00</b>	<b>123,900.00</b>	<b>442,523.70</b>	<b>100.00</b>	<b>30.00</b>	<b>13.00</b>	<b>43.33</b>
5000037 BRINDAR ATENCION PRENATAL REENFOCADA	GESTANTE CONTROLADA	440,426	442,524	123,900.00	442,523.70	100.00	30	13	43.33
<b>3033291 POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR</b>		<b>190,976.00</b>	<b>1,095,599.00</b>	<b>511,599.58</b>	<b>1,095,598.60</b>	<b>100.00</b>	<b>1,000.00</b>	<b>586.00</b>	<b>58.60</b>
5000042 MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	PAREJA PROTEGIDA	190,976	1,095,599	511,599.58	1,095,598.60	100.00	1,000	586	58.60
<b>3033292 POBLACION ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA</b>		<b>88,169.00</b>	<b>88,169.00</b>	<b>2,160.00</b>	<b>88,169.00</b>	<b>100.00</b>	<b>2,300.00</b>	<b>1,824.00</b>	<b>79.30</b>
5000043 MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	ATENCION	88,169	88,169	2,160.00	88,169.00	100.00	2,300	1,824	79.30
<b>3033294 ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES</b>		<b>690,897.00</b>	<b>742,819.00</b>	<b>366,585.38</b>	<b>742,818.45</b>	<b>100.00</b>	<b>2,509.00</b>	<b>2,509.00</b>	<b>100.00</b>

**PROCESO PRESUPUESTARIO DEL AÑO 2019**  
**RESUMEN DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES POR PRODUCTO DESAGREGADO POR ACTIVIDAD**  
 (EN SOLES)

PLIEGO : 442 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC

EJECUTORA: 402 - REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY [001037]

Periodo: Anual

PROGRAMA PRESUPUESTAL PRODUCTO Y PROYECTO ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	EJECUCIÓN FINANCIERA					EJECUCIÓN FÍSICA		
		PIA	PIM	MONTO DEVENGADO AL I SEMESTRE	MONTO DEVENGADO ANUAL	AVANCE ACUMULADO (%)	CANTIDAD PROGRAMADA	CANTIDAD EJECUTADA	AVANCE DE EJECUCIÓN (%)
5000044 BRINDAR ATENCION A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	GESTANTE ATENDIDA	690,897	742,819	366,585.38	742,818.45	100.00	2,509	2,509	100.00
<b>3033295 ATENCION DEL PARTO NORMAL</b>		<b>657,167.00</b>	<b>688,120.00</b>	<b>300,681.56</b>	<b>687,875.60</b>	<b>99.96</b>	<b>511.00</b>	<b>511.00</b>	<b>100.00</b>
5000045 BRINDAR ATENCION DE PARTO NORMAL	PARTO NORMAL	657,167	688,120	300,681.56	687,875.60	99.96	511	511	100.00
<b>3033296 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO</b>		<b>564,727.00</b>	<b>564,727.00</b>	<b>367,774.34</b>	<b>564,727.00</b>	<b>100.00</b>	<b>1,070.00</b>	<b>655.00</b>	<b>61.21</b>
5000046 BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	PARTO COMPLICADO	564,727	564,727	367,774.34	564,727.00	100.00	1,070	655	61.21
<b>3033297 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO</b>		<b>936,015.00</b>	<b>991,215.00</b>	<b>720,255.45</b>	<b>991,215.00</b>	<b>100.00</b>	<b>700.00</b>	<b>662.00</b>	<b>94.57</b>
5000047 BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	CESAREA	936,015	991,215	720,255.45	991,215.00	100.00	700	662	94.57
<b>3033298 ATENCION DEL PUERPERIO</b>		<b>195,481.00</b>	<b>195,481.00</b>	<b>129,364.37</b>	<b>195,481.00</b>	<b>100.00</b>	<b>33.00</b>	<b>33.00</b>	<b>100.00</b>
5000048 ATENDER EL PUERPERIO	ATENCION PUERPERAL	195,481	195,481	129,364.37	195,481.00	100.00	33	33	100.00
<b>3033299 ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES</b>		<b>427,723.00</b>	<b>427,723.00</b>	<b>284,073.52</b>	<b>427,722.52</b>	<b>100.00</b>	<b>284.00</b>	<b>284.00</b>	<b>100.00</b>
5000049 ATENDER EL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	EGRESO	427,723	427,723	284,073.52	427,722.52	100.00	284	284	100.00
<b>3033300 ATENCION OBSTETRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS</b>		<b>531,477.00</b>	<b>531,477.00</b>	<b>321,758.99</b>	<b>531,477.00</b>	<b>100.00</b>	<b>15.00</b>	<b>29.00</b>	<b>193.33</b>
5000050 ATENDER COMPLICACIONES OBSTETRICAS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	EGRESO	531,477	531,477	321,758.99	531,477.00	100.00	15	29	193.33
<b>3033304 ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL</b>		<b>213,740.00</b>	<b>216,374.00</b>	<b>150,458.55</b>	<b>216,374.00</b>	<b>100.00</b>	<b>1,883.00</b>	<b>1,883.00</b>	<b>100.00</b>
5000052 MEJORAMIENTO DEL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	GESTANTE Y/O NEONATO REFERIDO	213,740	216,374	150,458.55	216,374.00	100.00	1,883	1,883	100.00
<b>3033305 ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL</b>		<b>278,883.00</b>	<b>281,190.00</b>	<b>119,317.56</b>	<b>280,365.19</b>	<b>99.71</b>	<b>1,450.00</b>	<b>1,337.00</b>	<b>92.21</b>
5000053 ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL	RECIEN NACIDO ATENDIDO	278,883	281,190	119,317.56	280,365.19	99.71	1,450	1,337	92.21
<b>3033306 ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES</b>		<b>446,487.00</b>	<b>446,487.00</b>	<b>239,067.02</b>	<b>442,926.00</b>	<b>99.20</b>	<b>423.00</b>	<b>423.00</b>	<b>100.00</b>
5000054 ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	EGRESO	446,487	446,487	239,067.02	442,926.00	99.20	423	423	100.00
<b>3033307 ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN</b>		<b>1,047,748.00</b>	<b>1,047,748.00</b>	<b>723,133.37</b>	<b>1,047,748.00</b>	<b>100.00</b>	<b>149.00</b>	<b>149.00</b>	<b>100.00</b>
5000055 ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	EGRESO	1,047,748	1,047,748	723,133.37	1,047,748.00	100.00	149	149	100.00
<b>0016 TBC-VIH/SIDA</b>		<b>1,117,269.00</b>	<b>1,123,462.00</b>	<b>663,988.29</b>	<b>1,123,461.28</b>	<b>100.00</b>			
<b>3000612 SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS</b>		<b>86,338.00</b>	<b>86,338.00</b>	<b>62,909.31</b>	<b>86,338.00</b>	<b>100.00</b>	<b>743.00</b>	<b>743.00</b>	<b>100.00</b>
5004436 DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	PERSONA ATENDIDA	86,338	86,338	62,909.31	86,338.00	100.00	743	743	100.00
<b>3000616 PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS</b>		<b>378,015.00</b>	<b>378,015.00</b>	<b>239,012.50</b>	<b>378,015.00</b>	<b>100.00</b>	<b>140.00</b>	<b>117.00</b>	<b>83.57</b>
5004440 DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON COMORBILIDAD	PERSONA TRATADA	378,015	378,015	239,012.50	378,015.00	100.00	140	117	83.57
<b>3000672 PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES</b>		<b>327,014.00</b>	<b>327,014.00</b>	<b>192,000.00</b>	<b>327,014.00</b>	<b>100.00</b>	<b>23.00</b>	<b>23.00</b>	<b>100.00</b>
5005161 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES	PERSONA TRATADA	327,014	327,014	192,000.00	327,014.00	100.00	23	23	100.00
<b>3000673 POBLACION CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS B CRONICA QUE ACUDE A LOS SERVICIOS DE SALUD RECIBE ATENCION INTEGRAL</b>		<b>1,693.00</b>	<b>1,693.00</b>		<b>1,693.00</b>	<b>100.00</b>	<b>21.00</b>	<b>15.00</b>	<b>71.43</b>

**PROCESO PRESUPUESTARIO DEL AÑO 2019**  
**RESUMEN DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES POR PRODUCTO DESAGREGADO POR ACTIVIDAD**  
(EN SOLES)

PLIEGO : 442 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC

EJECUTORA: 402 - REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY [001037]

Periodo: Anual

PROGRAMA PRESUPUESTAL PRODUCTO \ PROYECTO ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	EJECUCIÓN FINANCIERA					EJECUCIÓN FÍSICA		
		PIA	PIM	MONTO DEVENGADO AL I SEMESTRE	MONTO DEVENGADO ANUAL	AVANCE ACUMULADO (%)	CANTIDAD PROGRAMADA	CANTIDAD EJECUTADA	AVANCE DE EJECUCIÓN (%)
5005158 BRINDAR A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS B CRONICA ATENCION INTEGRAL	PERSONA TRATADA	1,693	1,693		1,693.00	100.00	22	21	95.45
<b>3000691 SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD</b>		<b>94,928.00</b>	<b>94,928.00</b>	<b>34,500.00</b>	<b>94,928.00</b>	<b>100.00</b>	<b>200.00</b>	<b>200.00</b>	<b>100.00</b>
5005157 MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	TRABAJADOR PROTEGIDO	94,928	94,928	34,500.00	94,928.00	100.00	200	200	100.00
<b>3043959 ADULTOS Y JOVENES RECIBEN CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA</b>		<b>53,973.00</b>	<b>53,973.00</b>	<b>32,646.30</b>	<b>53,973.00</b>	<b>100.00</b>	<b>820.00</b>	<b>637.00</b>	<b>77.68</b>
5000069 ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA	PERSONA INFORMADA	53,973	53,973	32,646.30	53,973.00	100.00	820	732	89.27
<b>3043961 POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA</b>		<b>69,408.00</b>	<b>69,408.00</b>	<b>40,188.00</b>	<b>69,408.00</b>	<b>100.00</b>	<b>240.00</b>	<b>196.00</b>	<b>81.67</b>
5000071 BRINDAR INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA A POBLACION DE ALTO RIESGO	PERSONA TRATADA	69,408	69,408	40,188.00	69,408.00	100.00	240	228	95.00
<b>3043968 POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS</b>		<b>101,343.00</b>	<b>101,343.00</b>	<b>56,800.00</b>	<b>101,342.85</b>	<b>100.00</b>	<b>1,732.00</b>	<b>1,126.00</b>	<b>65.01</b>
5000078 BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	PERSONA ATENDIDA	101,343	101,343	56,800.00	101,342.85	100.00	1,732	1,348	77.83
<b>3043969 PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCION INTEGRAL</b>		<b>3,255.00</b>	<b>3,255.00</b>		<b>3,255.00</b>	<b>100.00</b>	<b>29.00</b>	<b>13.00</b>	<b>44.83</b>
5000079 BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS	PERSONA ATENDIDA	3,255	3,255		3,255.00	100.00	29	13	44.83
<b>3043970 MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO</b>		<b>651.00</b>	<b>6,844.00</b>	<b>5,932.18</b>	<b>6,843.92</b>	<b>100.00</b>	<b>3.00</b>	<b>6.00</b>	<b>200.00</b>
5000080 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH	PERSONA ATENDIDA	651	6,844	5,932.18	6,843.92	100.00	6	6	100.00
<b>3043974 PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS</b>		<b>651.00</b>	<b>651.00</b>		<b>650.51</b>	<b>99.92</b>	<b>6.00</b>	<b>1.00</b>	<b>16.67</b>
5000084 BRINDAR TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS A PERSONAS CON COMORBILIDAD	PERSONA TRATADA	651	651		650.51	99.92	6	1	16.67
<b>0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS</b>		<b>906,083.00</b>	<b>906,707.00</b>	<b>549,246.82</b>	<b>894,835.28</b>	<b>98.69</b>			
<b>3043983 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS</b>		<b>39,692.00</b>	<b>40,316.00</b>	<b>30,940.00</b>	<b>40,315.93</b>	<b>100.00</b>	<b>208.00</b>	<b>208.00</b>	<b>100.00</b>
5000093 EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	PERSONA TRATADA	39,692	40,316	30,940.00	40,315.93	100.00	208	208	100.00
<b>3043984 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS</b>		<b>866,391.00</b>	<b>866,391.00</b>	<b>518,306.82</b>	<b>854,519.35</b>	<b>98.63</b>	<b>404.00</b>	<b>315.00</b>	<b>77.97</b>
5000094 EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS	PERSONA TRATADA	866,391	866,391	518,306.82	854,519.35	98.63	404	315	77.97
<b>0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES</b>		<b>1,153,850.00</b>	<b>2,125,153.00</b>	<b>1,044,795.58</b>	<b>2,104,946.73</b>	<b>99.05</b>			
<b>3000011 TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS</b>		<b>890.00</b>	<b>890.00</b>		<b>890.00</b>	<b>100.00</b>	<b>326.00</b>	<b>326.00</b>	<b>100.00</b>
5000109 EVALUACION DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	PERSONA TAMIZADA	890	890		890.00	100.00	326	326	100.00
<b>3000012 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON CATARATAS</b>		<b>350,581.00</b>	<b>350,581.00</b>	<b>205,600.00</b>	<b>348,781.00</b>	<b>99.49</b>	<b>382.00</b>	<b>382.00</b>	<b>100.00</b>
5000110 BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE CATARATAS	PERSONA TRATADA	350,581	350,581	205,600.00	348,781.00	99.49	382	382	100.00
<b>3000013 TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS</b>		<b>174,611.00</b>	<b>174,611.00</b>	<b>74,908.65</b>	<b>174,610.65</b>	<b>100.00</b>	<b>822.00</b>	<b>822.00</b>	<b>100.00</b>
5000111 EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ERRORES REFRACTIVOS	PERSONA TAMIZADA	174,611	174,611	74,908.65	174,610.65	100.00	822	822	100.00
<b>3000014 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS</b>		<b>248,287.00</b>	<b>248,287.00</b>	<b>125,000.00</b>	<b>248,287.00</b>	<b>100.00</b>	<b>75.00</b>	<b>64.00</b>	<b>85.33</b>
5000112 BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS	PERSONA TRATADA	248,287	248,287	125,000.00	248,287.00	100.00	75	64	85.33

**PROCESO PRESUPUESTARIO DEL AÑO 2019**  
**RESUMEN DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES POR PRODUCTO DESAGREGADO POR ACTIVIDAD**  
(EN SOLES)

PLIEGO : 442 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC

EJECUTORA: 402 - REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY [001037]

Periodo: Anual

PROGRAMA PRESUPUESTAL PRODUCTO \ PROYECTO ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	EJECUCIÓN FINANCIERA					EJECUCIÓN FÍSICA		
		PIA	PIM	MONTO DEVENGADO AL I SEMESTRE	MONTO DEVENGADO ANUAL	AVANCE ACUMULADO (%)	CANTIDAD PROGRAMADA	CANTIDAD EJECUTADA	AVANCE DE EJECUCIÓN (%)
<b>3000016 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL</b>		<b>22,541.00</b>	<b>22,541.00</b>	<b>3,000.00</b>	<b>22,540.50</b>	<b>100.00</b>	<b>1,770.00</b>	<b>1,822.00</b>	<b>102.94</b>
5000114 BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	PERSONA TRATADA	22,541	22,541	3,000.00	22,540.50	100.00	1,822	1,822	100.00
<b>3000017 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES</b>		<b>35,591.00</b>	<b>35,591.00</b>	<b>6,568.50</b>	<b>35,435.58</b>	<b>99.56</b>	<b>1,098.00</b>	<b>1,123.00</b>	<b>102.28</b>
5000115 BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS	PERSONA TRATADA	35,591	35,591	6,568.50	35,435.58	99.56	1,123	1,123	100.00
<b>3000680 ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA</b>		<b>14,088.00</b>	<b>14,088.00</b>	<b>4,600.00</b>	<b>9,488.00</b>	<b>67.35</b>	<b>3,750.00</b>	<b>3,748.00</b>	<b>99.95</b>
5000104 ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	PERSONA TRATADA	14,088	14,088	4,600.00	9,488.00	67.35	3,750	3,748	99.95
<b>3000681 ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA</b>		<b>46,794.00</b>	<b>1,018,097.00</b>	<b>494,758.17</b>	<b>1,004,447.00</b>	<b>98.66</b>	<b>1,796.00</b>	<b>1,796.00</b>	<b>100.00</b>
5000105 ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	PERSONA TRATADA	46,794	1,018,097	494,758.17	1,004,447.00	98.66	1,796	1,796	100.00
<b>3000682 ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA</b>		<b>258,985.00</b>	<b>258,985.00</b>	<b>130,360.26</b>	<b>258,985.00</b>	<b>100.00</b>	<b>548.00</b>	<b>548.00</b>	<b>100.00</b>
5000106 ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA	PERSONA TRATADA	258,985	258,985	130,360.26	258,985.00	100.00	548	548	100.00
<b>3000811 TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE RECIEN NACIDO CON RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)</b>		<b>741.00</b>	<b>741.00</b>		<b>741.00</b>	<b>100.00</b>	<b>185.00</b>	<b>59.00</b>	<b>31.89</b>
5005991 EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO EN RECIEN NACIDO CON FACTORES DE RIESGO PARA RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	PERSONA TAMIZADA	741	741		741.00	100.00	185	59	31.89
<b>3043997 TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES AFECTADOS POR METALES PESADOS</b>		<b>741.00</b>	<b>741.00</b>		<b>741.00</b>	<b>100.00</b>	<b>1.00</b>		<b>0.00</b>
5000103 EXAMENES DE TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR INTOXICACION DE METALES PESADOS	PERSONA TRATADA	741	741		741.00	100.00	1		0.00
<b>0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER</b>		<b>1,087,231.00</b>	<b>1,098,280.00</b>	<b>570,174.13</b>	<b>1,098,278.16</b>	<b>100.00</b>			
<b>3000365 ATENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO</b>		<b>292,586.00</b>	<b>294,994.00</b>	<b>146,327.30</b>	<b>294,993.98</b>	<b>100.00</b>	<b>12.00</b>	<b>8.00</b>	<b>66.67</b>
5006012 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO	PERSONA	292,586	294,994	146,327.30	294,993.98	100.00	12	8	66.67
<b>3000366 ATENCION DEL CANCER DE MAMA PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO</b>		<b>369,740.00</b>	<b>369,740.00</b>	<b>176,524.72</b>	<b>369,739.18</b>	<b>100.00</b>	<b>8.00</b>	<b>5.00</b>	<b>62.50</b>
5006014 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE MAMA	PERSONA	369,740	369,740	176,524.72	369,739.18	100.00	8	5	62.50
<b>3000367 ATENCION DEL CANCER DE ESTOMAGO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO</b>		<b>101,085.00</b>	<b>104,094.00</b>	<b>54,104.11</b>	<b>104,094.00</b>	<b>100.00</b>	<b>25.00</b>	<b>16.00</b>	<b>64.00</b>
5006016 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE ESTOMAGO	PERSONA	101,085	104,094	54,104.11	104,094.00	100.00	25	16	64.00
<b>3000368 ATENCION DEL CANCER DE PROSTATA PARA EL DIAGNOSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO</b>		<b>121,904.00</b>	<b>122,637.00</b>	<b>78,846.05</b>	<b>122,637.00</b>	<b>100.00</b>	<b>25.00</b>	<b>25.00</b>	<b>100.00</b>
5006018 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE PROSTATA	PERSONA	121,904	122,637	78,846.05	122,637.00	100.00	25	25	100.00
<b>3000369 ATENCION DEL CANCER DE PULMON QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO</b>		<b>75,122.00</b>	<b>75,122.00</b>	<b>53,000.00</b>	<b>75,122.00</b>	<b>100.00</b>	<b>2.00</b>		<b>0.00</b>
5006020 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE PULMON	PERSONA	75,122	75,122	53,000.00	75,122.00	100.00	2		0.00
<b>3000370 ATENCION DEL CANCER DE COLON Y RECTO QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO</b>		<b>113,979.00</b>	<b>116,632.00</b>	<b>59,700.42</b>	<b>116,632.00</b>	<b>100.00</b>	<b>4.00</b>	<b>4.00</b>	<b>100.00</b>
5006022 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE COLON Y RECTO	PERSONA	113,979	116,632	59,700.42	116,632.00	100.00	4	4	100.00
<b>3000371 ATENCION DEL CANCER DE HIGADO QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO</b>		<b>754.00</b>	<b>754.00</b>		<b>754.00</b>	<b>100.00</b>	<b>4.00</b>	<b>4.00</b>	<b>100.00</b>
5006024 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE HIGADO	PERSONA	754	754		754.00	100.00	4	4	100.00
<b>3000372 ATENCION DE LA LEUCEMIA QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO</b>		<b>754.00</b>	<b>2,274.00</b>		<b>2,274.00</b>	<b>100.00</b>	<b>1.00</b>		<b>0.00</b>



**PROCESO PRESUPUESTARIO DEL AÑO 2019**  
**RESUMEN DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES POR PRODUCTO DESAGREGADO POR ACTIVIDAD**  
 (EN SOLES)

PLIEGO : 442 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC

EJECUTORA: 402 - REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY [001037]

Periodo: Anual

PROGRAMA PRESUPUESTAL PRODUCTO \ PROYECTO ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	EJECUCIÓN FINANCIERA					EJECUCIÓN FÍSICA		
		PIA	PIM	MONTO DEVENGADO AL I SEMESTRE	MONTO DEVENGADO ANUAL	AVANCE ACUMULADO (%)	CANTIDAD PROGRAMADA	CANTIDAD EJECUTADA	AVANCE DE EJECUCIÓN (%)
5006026 DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA	PERSONA	754	2,274		2,274.00	100.00	1		0.00
<b>3000373 ATENCION DE LA LINFOMA QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO</b>		<b>754.00</b>	<b>1,480.00</b>	<b>672.53</b>	<b>1,480.00</b>	<b>100.00</b>	<b>1.00</b>	<b>1.00</b>	<b>100.00</b>
5006028 DIAGNOSTICO DE LINFOMA	PERSONA	754	1,480	672.53	1,480.00	100.00	1	1	100.00
<b>3000374 ATENCION DEL CANCER DE PIEL NO MELANOMAS QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO</b>		<b>754.00</b>	<b>754.00</b>		<b>754.00</b>	<b>100.00</b>	<b>2.00</b>	<b>2.00</b>	<b>100.00</b>
5006030 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE PIEL NO MELANOMA	PERSONA	754	754		754.00	100.00	2	2	100.00
<b>3000815 PERSONA CON CONSEJERIA PARA LA PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER</b>		<b>754.00</b>	<b>754.00</b>	<b>272.70</b>	<b>753.70</b>	<b>99.96</b>	<b>85.00</b>	<b>65.00</b>	<b>76.47</b>
5006001 CONSEJERIA PARA PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON CANCER	PERSONA INFORMADA	754	754	272.70	753.70	99.96	85	65	76.47
<b>3000816 MUJER TAMIZADA EN CANCER DE MAMA</b>		<b>754.00</b>	<b>754.00</b>		<b>754.00</b>	<b>100.00</b>	<b>2,200.00</b>	<b>2,172.00</b>	<b>98.73</b>
5006006 TAMIZAJE EN MUJER CON MAMOGRAFIA BILATERAL PARA DETECCION DE CANCER DE MAMA	PERSONA	754	754		754.00	100.00	2,200	2,172	98.73
<b>3000818 PERSONA ATENDIDA CON LESIONES PREMALIGNAS DE CUELLO UTERINO</b>		<b>754.00</b>	<b>754.00</b>	<b>726.30</b>	<b>753.30</b>	<b>99.91</b>	<b>17.00</b>	<b>17.00</b>	<b>100.00</b>
5006011 ATENCION DE LA PACIENTE CON LESIONES PREMALIGNAS DE CUELLO UTERINO CON ESCISION	PERSONA	754	754	726.30	753.30	99.91	17	17	100.00
<b>3000819 PERSONA ATENDIDA CON CUIDADOS PALIATIVOS</b>		<b>7,537.00</b>	<b>7,537.00</b>		<b>7,537.00</b>	<b>100.00</b>	<b>18.00</b>	<b>14.00</b>	<b>77.78</b>
5006032 ATENCION CON CUIDADOS PALIATIVOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	PERSONA	7,537	7,537		7,537.00	100.00	18	14	77.78
<b>0068 REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES</b>		<b>309,127.00</b>	<b>309,127.00</b>	<b>167,727.73</b>	<b>307,120.78</b>	<b>99.35</b>			
<b>3000001 ACCIONES COMUNES</b>		<b>21,528.00</b>	<b>10,828.00</b>		<b>10,828.00</b>	<b>100.00</b>			<b>0.00</b>
5004280 DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	INFORME TECNICO	21,528	10,828		10,828.00	100.00	3	3	100.00
<b>3000734 CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES</b>		<b>261,362.00</b>	<b>272,062.00</b>	<b>150,327.73</b>	<b>270,059.56</b>	<b>99.26</b>			<b>0.00</b>
5005560 DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	REPORTE	2,000	2,000		2,000.00	100.00	18	3	16.67
5005561 IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	BRIGADA	2,400	11,100		9,099.26	81.98	1	1	100.00
5005610 ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFRAESTRUCTURA MOVIL	10,720	12,720	6,512.00	12,718.30	99.99	2	2	100.00
5005612 DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	REPORTE	246,242	246,242	143,815.73	246,242.00	100.00	12	12	100.00
<b>3000738 PERSONAS CON FORMACION Y CONOCIMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO</b>		<b>2,000.00</b>	<b>2,000.00</b>		<b>2,000.00</b>	<b>100.00</b>	<b>120.00</b>	<b>120.00</b>	<b>100.00</b>
5005580 FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	PERSONA	2,000	2,000		2,000.00	100.00	120	120	100.00
<b>3000740 SERVICIOS PUBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES</b>		<b>24,237.00</b>	<b>24,237.00</b>	<b>17,400.00</b>	<b>24,233.22</b>	<b>99.98</b>			<b>0.00</b>
5005585 SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCION	24,237	24,237	17,400.00	24,233.22	99.98	4	4	100.00
<b>0104 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS</b>		<b>1,517,941.00</b>	<b>1,595,883.00</b>	<b>930,358.81</b>	<b>1,576,618.51</b>	<b>98.79</b>			
<b>3000685 DESPACHO DE LA UNIDAD MOVIL Y COORDINACION DE LA REFERENCIA</b>		<b>3,144.00</b>	<b>3,144.00</b>		<b>2,643.01</b>	<b>84.07</b>	<b>250.00</b>	<b>361.00</b>	<b>144.40</b>
5002794 DESPACHO DE LA UNIDAD MOVIL SAMU	ATENCION	500	500			0.00	1		0.00
5005140 COORDINACION Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA	ATENCION	2,644	2,644		2,643.01	99.96	399	399	100.00
<b>3000686 ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD</b>		<b>1,514,797.00</b>	<b>1,592,739.00</b>	<b>930,358.81</b>	<b>1,573,975.50</b>	<b>98.82</b>	<b>28,040.00</b>	<b>31,124.00</b>	<b>111.00</b>

**PROCESO PRESUPUESTARIO DEL AÑO 2019**  
**RESUMEN DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES POR PRODUCTO DESAGREGADO POR ACTIVIDAD**  
**(EN SOLES)**

PLIEGO : 442 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC

EJECUTORA: 402 - REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY [001037]

Periodo: Anual

PROGRAMA PRESUPUESTAL PRODUCTO \ PROYECTO ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	EJECUCIÓN FINANCIERA					EJECUCIÓN FÍSICA		
		PIA	PIM	MONTO DEVENGADO AL I SEMESTRE	MONTO DEVENGADO ANUAL	AVANCE ACUMULADO (%)	CANTIDAD PROGRAMADA	CANTIDAD EJECUTADA	AVANCE DE EJECUCIÓN (%)
5002824 ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	ATENCION	448,914	448,914	255,936.67	439,064.50	97.81	1,000	538	53.80
5005901 ATENCION DE TRIAJE	ATENCION	86,090	86,090	48,500.00	86,090.00	100.00	15,950	15,950	100.00
5005903 ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	ATENCION	716,448	794,390	496,422.14	785,476.00	98.88	14,900	14,900	100.00
5005904 ATENCION DE LA EMERGENCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS	ATENCION	183,597	183,597	91,400.00	183,597.00	100.00	90	66	73.33
5005905 ATENCION DE LA EMERGENCIA QUIRURGICA	ATENCION	79,748	79,748	38,100.00	78,748.00	100.00	1,566	1,566	100.00
<b>0129 PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON</b>		<b>299,280.00</b>	<b>299,280.00</b>	<b>156,019.96</b>	<b>299,024.80</b>	<b>99.91</b>			
<b>3000688 PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION DE REHABILITACION EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD</b>		<b>298,150.00</b>	<b>298,150.00</b>	<b>156,019.96</b>	<b>297,894.80</b>	<b>99.91</b>	<b>10,000.00</b>	<b>12,472.00</b>	<b>124.72</b>
5005150 ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	ATENCION	293,854	293,854	156,019.96	293,598.80	99.91	8,933	8,933	100.00
5005151 ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL	ATENCION	1,628	1,628		1,628.00	100.00	177	112	63.28
5005152 ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	ATENCION	2,668	2,668		2,668.00	100.00	128	89	69.53
<b>3000689 PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD</b>		<b>1,130.00</b>	<b>1,130.00</b>		<b>1,130.00</b>	<b>100.00</b>	<b>112.00</b>	<b>149.00</b>	<b>133.04</b>
5005153 CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	PERSONA CON DISCAPACIDAD	565	565		565.00	100.00	112	112	100.00
5005154 CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	PERSONA CON DISCAPACIDAD	565	565		565.00	100.00	112	1	0.89
<b>0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL</b>		<b>929,233.00</b>	<b>1,066,259.00</b>	<b>392,594.48</b>	<b>1,065,407.50</b>	<b>99.92</b>			
<b>3000698 PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS</b>		<b>114,416.00</b>	<b>114,416.00</b>	<b>61,544.00</b>	<b>113,931.70</b>	<b>99.58</b>	<b>2,418.00</b>	<b>2,195.00</b>	<b>90.78</b>
5005188 TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	PERSONA TAMIZADA	114,416	114,416	61,544.00	113,931.70	99.58	2,418	2,195	90.78
<b>3000699 POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD</b>			<b>137,026.00</b>	<b>35,491.32</b>	<b>136,688.03</b>	<b>99.75</b>	<b>768.00</b>	<b>804.00</b>	<b>104.69</b>
5005927 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 03 A 17 AÑOS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA	PERSONA		137,026	35,491.32	136,688.03	99.75	768	804	104.69
<b>3000700 PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE</b>		<b>283,225.00</b>	<b>283,225.00</b>	<b>99,736.86</b>	<b>283,196.20</b>	<b>99.99</b>	<b>166.00</b>	<b>342.00</b>	<b>219.23</b>
5005190 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	64,758	64,758	43,715.86	64,758.00	100.00	77	77	100.00
5005191 TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	218,467	218,467	56,021.00	218,438.20	99.99	166	166	100.00
<b>3000701 PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DEL ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE</b>		<b>141,791.00</b>	<b>141,791.00</b>	<b>52,853.51</b>	<b>141,791.00</b>	<b>100.00</b>	<b>69.00</b>	<b>69.00</b>	<b>100.00</b>
5005192 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	12,730	12,730		12,730.00	100.00	63	63	100.00
5005193 TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	129,061	129,061	52,853.51	129,061.00	100.00	60	51	85.00
<b>3000702 PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE</b>		<b>389,801.00</b>	<b>389,801.00</b>	<b>142,968.79</b>	<b>389,800.57</b>	<b>100.00</b>	<b>42.00</b>	<b>106.00</b>	<b>252.38</b>
5005195 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	163,541	163,541	72,809.47	163,541.00	100.00	53	20	37.74
5005196 TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	226,260	226,260	70,159.32	226,259.57	100.00	38	38	100.00
<b>TOTAL:</b>		<b>17,516,730</b>	<b>19,904,191</b>	<b>11,236,912.10</b>	<b>19,837,436.87</b>	<b>99.66</b>			

## Autorización de la entidad



### GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC  
Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega  
UNIDAD DE DOCENCIA E INVESTIGACION.



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia"

Abancay 05 de julio del 2021.

**OFICIO N° 26 - 2021—UDI -HRGDV – Abancay.**

ING: Hernán ortega Cáceres.

DIRECTOR DE LA OFICINA DE PALEAMIENTO ESTRATEGICO.

**ASUNTO: SOLICITA AUTORIZACION Y APOYO PARA RECOLECCION DE DATOS DE TRABAJO DE INVESTIGACION.**



Por medio del presente me dirijo a usted, con la finalidad de saludarle muy cordialmente y comunicar en mérito del documento presentado por lo C.D Laxmi Hinojosa, quien vienen realizando el trabajo de investigación "Análisis de las metas físicas y financieras del presupuesto por resultado –hospital Regional Guillermo Díaz de la vega – 2018-2020" motivo por el cual, solicitamos a su digno despacho tenga el bien de autorizar lo solicitado y de brindar las facilidades correspondientes.

Aprovecho la oportunidad para expresarle las consideraciones más distinguidas.

Atentamente.

GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC  
HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA - ABANCAY  
  
Mg. Iris Antonjéta Loayza Rojas  
Responsable de la Unidad de Docencia e Investigación



Nº: 15-07-21  
Dt: 9:17.