

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO



DIRECCIÓN DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GERENCIA PÚBLICA

Tema:

PLANIFICACIÓN PRESUPUESTARIA PARA LOGRAR EFICIENCIA Y EFICACIA EN EL HOSPITAL DEL IESS DE AMBATO

Trabajo de Titulación

Previa a la obtención del Grado Académico de Magíster en Gerencia Pública

Autor: **Doctor Edison Ricardo Rodríguez Quihspe**

Director: **Ingeniero Jorge Enrique Jordán Vaca Magíster**

Ambato - Ecuador

2015

Al Consejo de Posgrado de Universidad Técnica de Ambato.

El Tribunal de Defensa del trabajo de titulación presidido por la Doctora Maribel del Rocío Paredes Cabezas, Presidenta del Tribunal e integrado por los señores Ingeniera María Cristina Manzano Martínez Magister, Doctor Cesar Medardo Mayorga Abril Magister, Licenciado Jorge Raúl Amores Miranda Magister. Miembros del tribunal de Defensa, designados por el Consejo de Posgrado de la Universidad Técnica de Ambato, para receptar la defensa oral del trabajo de titulación con el tema “PLANIFICACIÓN PRESUPUESTARIA PARA LOGRAR EFICIENCIA Y EFICACIA EN EL HOSPITAL DEL IESS DE AMBATO”, elaborado y presentado por el señor Doctor Edison Ricardo Rodríguez Quihspe, para optar por el Grado Académico de Magister en Gerencia Pública.

Una vez escuchada la defensa oral el tribunal aprueba y remite el trabajo de titulación para uso y custodia en las bibliotecas de la UTA.

Dra. Maribel del Rocío Paredes Cabezas
Presidenta del Tribunal de Defensa

Ing. María Cristina Manzano Martínez, Mg
Miembro del Tribunal

Dr. Cesar Medardo Mayorga Abril, Mg
Miembro del Tribunal

Lic. Jorge Raúl Amores Miranda, Mg
Miembro del Tribunal

AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el trabajo de titulación con el tema: “PLANIFICACIÓN PRESUPUESTARIA PARA LOGRAR EFICIENCIA Y EFICACIA EN EL HOSPITAL DEL IESS DE AMBATO”, le corresponde exclusivamente a: Docto. Edison Ricardo Rodríguez Quihspe, Autor bajo la dirección de Ingeniero Jorge Enrique Jordán Vaca, Magíster Director del trabajo de titulación; y el patrimonio intelectual a la Universidad Técnica de Ambato.

Dr. Edison Ricardo Rodríguez Quihspe,
AUTOR

Ing. Jorge Enrique Jordán Vaca, Mg
DIRECTOR

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga uso de este trabajo de titulación como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los Derechos de mi trabajo de titulación, con fines de difusión pública, además autorizo su reproducción dentro de las regulaciones de la Universidad.

Dr. Edison Ricardo Rodríguez Quihspe

c.c. 1802762730

DEDICATORIA

A mis bellos hijos, de quienes obtenido la fuerza y voluntad para terminar mi carrera, y en especial a mi esposa, quien me ha apoyado siempre en este largo camino hacia un nuevo futuro, reflejado en el título que deseo conseguir.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la vida y salud para llegar a este punto de mi carrera, a mis padres por ser fuente de inspiración y apoyo en todo instante, a mis tutores por brindarme el conocimiento para desarrollar el presente trabajo investigativo y culminar con éxito este ciclo académico.

INDICE

AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	iii
DERECHOS DE AUTOR.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
INDICE.....	vii
INDICE DE GRÁFICOS.....	xiii
RESUMEN EJECUTIVO.....	xvi
EXECUTIVE SUMMARY.....	xviii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	5
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	5
1.1 TEMA DE INVESTIGACIÓN.....	5
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
1.2.1. CONTEXTUALIZACIÓN.....	5
1.2.1.1 Contextualización Macro.....	5
1.2.1.2 Contextualización Meso.....	6
1.2.1.3 Contextualización Micro.....	8
1.2.2. ANÁLISIS CRÍTICO.....	10
1.2.2.1 ARBOL DE PROBLEMAS.....	10
1.2.2.2 RELACIÓN CAUSA-EFECTO.....	11
1.2.3 PROGNOSIS.....	11
1.2.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	12
1.2.5. INTERROGANTES.....	12
1.2.6 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.2.6.1 Delimitación espacial.....	13
1.2.6.2 Delimitación temporal.....	13

1.3 JUSTIFICACIÓN	13
1.4. OBJETIVO DE ESTUDIO.....	14
1.4.1 GENERAL.....	14
1.4.2 ESPECÍFICOS	14
CAPÍTULO II.....	16
2. MARCO TEÓRICO.....	16
2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	16
2.2 FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA	17
2.2.1 FUNDAMENTACION EPISTEMOLÓGICA	17
2.2.2 FUNDAMENTACIÓN ONTOLÓGICA	18
2.2.3 FUNDAMENTACIÓN AXIOLÓGICA.....	18
2.3 FUNDAMENTACIÓN LEGAL	18
2.4.1.01 Subordinación Conceptual de Variable Independiente	21
2.4.2. RESEÑA HISTÓRICA DEL PRESUPUESTO PÚBLICO	22
2.4.3 IMPORTANCIA DEL PRESUPUESTO.....	22
2.4.4. DEFINICIONES PRESUPUESTARIAS	24
2.4.5. PROCESO PRESUPUESTARIO EN LAS ORGANIZACIONES .	24
2.4.6 CONTABILIDAD GUBERNAMENTAL	25
2.4.6.1 Introducción.....	25
2.4.6.2 Definiciones.....	26
2.4.6.3 Características	26
2.4.6.4. Normas de Control Interno	28
2.4.07 GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA	33
2.4.08 APLICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS	35
2.5. HIPÓTESIS	36
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE	36

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE	36
2.5.3. UNIDAD DE OBSERVACIÓN:.....	36
CAPÍTULO III.....	37
3. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	37
3.1 ENFOQUE	37
3.2 MODALIDAD BÁSICA DE LA INVESTIGACIÓN	37
3.3 NIVEL O TIPO DE INVESTIGACIÓN	38
3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	39
3.4.1 MUESTREO PROBABILÍSTICO	39
3.5 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	40
3.5.1 VARIABLE INDEPENDIENTE.- PLANIFICACIÓN PRESUPUESTARIA	40
3.5.2 VARIABLE DEPENDIENTE.- EFICIENCIA Y EFICACIA PRESUPUESTARIA	42
3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	42
3.7 PLAN DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	43
4.1 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	44
4.2 INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	44
4.3 VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS	65
4.3.1 PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS	65
4.3.1.1 Hipótesis Nula	66
4.3.1.2 Hipótesis alternativa o de investigación	66
4.3.2 NIVEL DE SIGNIFICACIÓN Y GRADOS DE LIBERTAD.....	66
4.3.3.1. Estadístico de prueba t de student.....	67
4.3.4. REGLAS DE DECISIÓN:.....	67
4.3.5 INTERPRETACIÓN.....	68
Gráfico N 25: Gráfica t de student.....	68

CAPÍTULO V	69
5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	69
5.1 CONCLUSIONES.....	69
5.2 RECOMENDACIONES	71
CAPÍTULO VI	73
6 PROPUESTA	73
6.1 DATOS INFORMATIVOS.....	73
6.2 ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA	75
6.3 JUSTIFICACIÓN	76
6.4. OBJETIVOS	78
6.4.1. GENERAL.....	78
6.4.2. ESPECÍFICOS	78
6.5. ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD	78
6.6. FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA.....	79
6.6.1. BALANCE SCORE CARD.....	80
6.6.1.1 Financiera	81
6.6.1.2. Usuarios	81
6.6.1.3. Procesos internos.....	81
6.6.1.4. Innovación y aprendizaje	82
6.6.2 PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA.....	82
6.6.2.1 Análisis estructural	82
6.6.2.2 Ordenamiento de factores según motricidad y dependencia	83
6.6.2.3 Clasificación de factores según su naturaleza	83
6.6.2.4. Tabla de valores.....	84
6.7 MARCO CONCEPTUAL.....	85
6.7.1 PLAN OPERATIVO ANUAL	85
6.7.2. PLAN PLURIANUAL INSTITUCIONAL – PPI	85

6.7.3 EL PLAN OPERATIVO ANUAL Y SU RELACIÓN CON EL PLAN PLURIANUAL	86
6.7.4 VINCULACIÓN DE PLANIFICACIÓN CON EL PRESUPUESTO	86
6.7.5 ¿QUIÉNES ELABORAN EL POA?.....	87
6.7.6 CRITERIOS PARA LA FORMULACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL.....	87
6.7.7 APROBACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL (POA)	87
6.7.8 PLAN OPERATIVO ANUAL AJUSTADO	88
6.7.9 INSTRUCTIVO PARA LA ELABORACIÓN DE LA MATRIZ DEL PLAN OPERATIVO ANUAL	88
6.7.9.1. Primera parte: datos institucionales	89
6.7.9.1.1 Código institucional e institución.....	89
6.7.9.1.2. Función institucional principal según mandato legal	90
6.7.9.1.3 Misión.....	90
6.7.9.1.4 Visión	90
6.7.9.2 Segunda parte: Plan Nacional de Desarrollo 2011-2015	90
6.7.9.2.1 Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2011-2015.....	90
6.7.9.2.2 Metas de los Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2011-2015.....	91
6.7.9.3 Tercera parte: Estrategias de acción institucional.....	92
6.7.9.3.1 Perspectivas balance score card	92
6.7.9.3.2 Objetivo estratégico institucional	92
6.7.9.3.3 Resultados esperados	93
6.7.9.3.4 Indicador de gestión del objetivo	93
6.7.9.3.5 Fórmula del indicador de gestión.....	94
6.7.9.3.6 Indicadores de gestión alcanzados año anterior	94
6.7.9.3.7 Programas, proyectos, actividades y productos.....	95

6.7.9.3.8 Medición de actividades	95
6.7.9.3.9 Presupuesto del objetivo estratégico institucional.....	96
6.7.9.3.10 Cronograma de ejecución.....	97
6.7.9.3.11 Responsable del objetivo estratégico institucional	97
6.7.9.3.12 Observaciones	98
6.8 MONITOREO Y SEGUIMIENTO DE LA GESTIÓN A TRAVÉS DE LOS INDICADORES DERIVADOS DEL POA	98
6.8.1 MEDICIÓN DE INDICADORES.....	98
6.9 FLUJO DE PROCESOS PARA LA PREPARACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL DEL HOSPITAL IESS DE AMBATO	99
6.10 EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA	101
6.10.1 Elaboración y desarrollo POA.....	113
6.10.1.01 Etapa de aportación de información	114
6.10.1.02 Matriz de evaluación de factores internos.....	115
6.10.1.03 Etapa de ajuste	116
6.10.1.03.01 Matriz de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, FODA.....	116
6.10.1.04 Matriz interna y externa	117
6.10.1.05 Análisis de la demanda	121
6.10.1.07 Análisis de la oferta	126
6.10.1.07.01 Recursos humanos.....	126
6.10.1.08 Infraestructura	128
6.10.1.09 Equipamiento	129
6.10.1.09.01 Equipos biomédicos	129
6.10.1.12 Indicadores de producción, rendimiento y calidad	131
6.10.1.13 Recursos financieros	132
6.10.1.14 Usuarios	133

6.10.1.14.01 Servicios.....	133
6.10.1.14.02 Identificación de problemas	133

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N 1: Árbol de Problemas	10
Gráfico N 2: Inclusión de Variables	20
Gráfico N 3: Subordinación variable independiente	21
Gráfico N 4: Subordinación variable independiente	21
Gráfico N 5: Dirección Financiera	45
Gráfico N 6: Conocimiento de presupuesto	46
Gráfico N 7: Charlas sobre presupuesto	47
Gráfico N 8: Conocimiento de leyes	48
Gráfico N 9: Consulta sobre partidas presupuestarias	49
Gráfico N 10: Políticas públicas	50
Gráfico N 11: Seguimiento de presupuesto	51
Gráfico N 12: Asignación de presupuesto	52
Gráfico N 13: Control en la ejecución de presupuesto	53
Gráfico N 14: Cumplimiento de presupuesto.....	54
Gráfico N 15: Conocimiento de la planificación presupuestaria	55
Gráfico N 16: Capacitación de presupuesto	56
Gráfico N 17: Coordinación de áreas	57
Gráfico N 18: Conocimiento de autoridades	58
Gráfico N 19: Control presupuestario.....	59
Gráfico N 20: Conocimiento de autoridades de presupuesto	60
Gráfico N 21: Conocimiento sobre leyes de presupuesto	61
Gráfico N 22: Obstáculos para la ejecución de presupuesto	62
Gráfico N 23: Conocimiento del responsable financiero.....	63
Gráfico N 24: Seguimiento de adquisiciones.....	64
Gráfico N 25: Gráfica t student.....	65
Gráfico N 26: Gráfica POA.....	101

Gráfico N 27: Evolución del presupuesto	111
Gráfico N 28: Asignación por subgrupo	112

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N 1: Dirección Financiera	45
Cuadro N 2: Conocimiento de presupuesto	46
Cuadro N 3: Charlas sobre presupuesto	47
Cuadro N 4: Conocimiento de leyes	48
Cuadro N 5: Consulta sobre partidas presupuestarias	49
Cuadro N 6: Políticas públicas	50
Cuadro N 7: Seguimiento de presupuesto	51
Cuadro N 8: Asignación de presupuesto	52
Cuadro N 9: Control en la ejecución de presupuesto	53
Cuadro N 10: Cumplimiento de presupuesto	54
Cuadro N 11: Conocimiento de la planificación presupuestaria	55
Cuadro N 12: Capacitación de presupuesto	56
Cuadro N 13: Coordinación de áreas	57
Cuadro N 14: Conocimiento de autoridades	58
Cuadro N 15: Control presupuestario	59
Cuadro N 16: Conocimiento de autoridades de presupuesto	60
Cuadro N 17: Conocimiento sobre leyes de presupuesto	61
Cuadro N 18: Obstáculos para la ejecución de presupuesto	62
Cuadro N 19: Conocimiento del responsable financiero	63
Cuadro N 20: Seguimiento de adquisiciones	64
Cuadro N 21: Tabla de datos	65
Cuadro N 22: de distribución Estadística	67
Cuadro N 24: Prioridades	85
Cuadro N 25: Balance de compromisos y gastos	104
Cuadro N 26: Balance presupuestario de compromisos y gastos	107
Cuadro N 27: Objetivos estratégicos	108
Cuadro N 28: Evolución del presupuesto	111
Cuadro N 29: Asignación por subgrupo	112

Cuadro N 30: Índice presupuestarios mes de Junio.....	113
Cuadro N 31: Matriz EFE.....	114
Cuadro N 32: Matriz MFI.....	115
Cuadro N 33: Matriz FODA.....	117
Cuadro N 34: Matriz Interna y Externa.....	117
Cuadro N 35: Recursos humanos.....	126
Cuadro N 36: Médicos por especialidad.....	128
Cuadro N 37: Equipos biomédicos.....	129
Cuadro N 38: Transporte.....	130
Cuadro N 39: Indicadores de producción, rendimiento, eficiencia.....	132
Cuadro N 40: Recursos Financieros.....	132
Cuadro N 41: Usuarios del hospital.....	133
Cuadro N 42: Médicos por especialidad.....	133
Cuadro N 43: Oportunidades y Amenazas.....	134
Cuadro N 44: Fortalezas y Debilidades.....	135

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

DIRECCIÓN DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GERENCIA PÚBLICA

Tema: “PLANIFICACIÓN PRESUPUESTARIA PARA LOGRAR EFICIENCIA Y EFICACIA EN EL HOSPITAL DEL IEES DE AMBATO”

Autor: Dr. Edison Ricardo Rodríguez Quihspe

Director: Ing. Jorge Enrique Jordán Vaca, Mg

Fecha: 13 de Noviembre del 2013

RESUMEN EJECUTIVO

Al consolidarse el IEES Hospital Ambato como el Principal centro de atención médica a nivel de la Provincia de Tungurahua del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, emana una gran responsabilidad en su administración presupuestaria, es por ello que el presente trabajo de investigación parte de determinadas debilidades en el proceso de planificación presupuestaria que requieren ser reforzadas, siendo una de las principales causas ejecutoras del problema central la Subutilización de recursos económicos. El presupuesto como base estructural de una adecuada administración integra y planifica las diversas necesidades departamentales de la entidad expresados en términos monetarios mismas que permiten el oportuno abastecimiento de ; medicamentos, equipos médicos, insumos, Talento Humano, activos fijos, entre otros, por ende por la relevancia que esta gestión implica se ha determinado en la presente indagación como objetivo principal “Realizar una adecuada planificación presupuestaria para lograr eficiencia y eficacia administrativa en el Hospital del IEES de Ambato.”.

Para vigorizar la planificación presupuestaria del Hospital del IEES de Ambato y dar solución al problema detectado, se he planteado la propuesta de “Realizar un instructivo sobre la planificación, ejecución, evaluación y seguimiento presupuestario”, en el cual mediante un análisis exhaustivo del Hospital y su

entorno en base a la información institucional histórica relativa se proyectan herramientas que permitirán incrementar los índices de eficiencia y eficacia presupuestara de la Institución.

Descriptor: (adecuada, administración, eficacia, eficiencia, económicos, departamentales, investigación, planificación, presupuesto, recursos).

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
DIRECCIÓN DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA PÚBLICA

**Theme: “BUDGETARY PLANNING TO ACHIEVE EFFICIENCY AND
EFFICACY IN THE HOSPITAL OF THE IESS OF AMBATO”**

Author: Dr. Edison Ricardo Rodríguez Quihspe

Directed by: Ing. Jorge Enrique Jordán Vaca, Mg

Date: November 13th, 2013

EXECUTIVE SUMMARY

To consolidate the IESS Hospital Ambato as Chief medical facility level of the Province of Tungurahua the Ecuadorian Institute of Social Security, exudes a great responsibility in budgetary management, is why the present investigation of certain weaknesses in the budget planning process that need to be reinforced, one of the main causes of the central problem executing underutilization of economic resources. The budget as a structural basis for the proper administration and planning integrates the various departmental needs expressed by the same entity in monetary terms enabling timely supply; drugs, medical equipment, supplies, Talent, fixed assets, among others, hence the importance that management means has determined this inquiry as main objective "Making adequate budgetary planning to achieve administrative efficiency and effectiveness in the Hospital IESS of Ambato. ".

To invigorate the budgetary planning of Ambato IESS Hospital and solve the detected problem, have raised the proposal of "Performing an instruction on the planning, implementation, evaluation and monitoring budget", in which through a comprehensive analysis of the Hospital and their environment based on historical institutional information tools that will increase the levels of efficiency and effectiveness of the institution budgeted project

Keywords: (adequate, management, effectiveness, efficiency, economic, department, research, planning, budget, resources).

INTRODUCCIÓN

En la actualidad toda organización debe contar con una planificación adecuada, por los avances de tecnología que día a día va experimentado el mundo es así que una institución debe realizar cambios para afrontar los desafíos y las oportunidades que tiene en su ámbito de aplicación, los emisores de la información se proveerá la más idónea que sea útil e importante para una acertada y decidida toma de decisiones. Las organizaciones tienden a incrementar su patrimonio, de esta manera también se crea un nivel de complejidad, la motricidad de cambio se hace necesario para incrementar procedimientos que ayuden a efectuar un cambio direccional y dinámico que ayuden a clarificar las relaciones entre los clientes internos y externos, incluyendo el tipo de relaciones que se instituyen con sus funciones, en los diferentes departamentos, servicios o áreas de trabajo, de una organización.

Se indica que un desarrollo institucional, exige que la distribución de la organización fluya y refleje sus objetivos, valores y políticas que se desea alcanzar, facilite la ejecución de los diferentes procesos y la aplicación de resultados finales. Dado la deficiencia es importante el contar con técnicas firmes que permitan a cada institución deliberarse sus propias disposiciones, en las diversas áreas que se deben aplicar los procedimientos para un mejor control en la parte técnica y financiera de una organización.

De esta manera se insertarán positivamente en sus ideologías con la cual se tomaran las acciones necesarias que permitan a los funcionarios efectuar un mejor análisis y por lo tanto alcanzar los objetivos que se programaron.

Para efectuar un análisis al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social que está dado por su máxima Autoridad que es el Consejo Directivo dentro de los cuales se puede indicar que su estructura y patrimonial que es la administración de los seguros obligatorios en unidades de negocios según el ambiente de los riesgos y el proceso de entrega de prestaciones los mismos que son:

- ✓ Dirección General,
- ✓ Seguro de Pensiones,
- ✓ Seguro de Riesgos del Trabajo,
- ✓ Seguro de Salud Individual y Familiar,
- ✓ Seguro Social Campesino.

Las entidades dedicadas a brindar salud a sus asegurados con sus unidades médico-asistenciales del IESS serán empresas prestadoras de servicios de salud, dotadas de autonomía administrativa y financiera.

La entrega de recursos presupuestarios asignados a cada unidad será responsabilidad de su Director Administrativo en este caso del Director del Hospital del I.E.S.S de Ambato apoyándose en los ingresos que se obtenga de su facturación del año inmediato anterior.

Los múltiples procesos de adquisición de bienes y servicios que tiene el I.E.S.S. Hospital de Ambato, la principal actividad de control sería encontrar un camino lógico de control interno dentro de los diferentes procesos de revisión. Los procedimientos para controlar la ejecución presupuestaria están desarrollados mediante varios pasos subsecuentes y complementarios que integran, de manera coordinada, los diferentes servicios y departamentos, personas y elementos claves para determinar un procedimiento adecuado como muestra del mejoramiento continuo en la Unidad Médica.

Por lo tanto surge la necesidad de elaborar una Planificación Presupuestaria para lograr Eficiencia y Eficacia en el Hospital que permita mantener un control adecuado pormenorizado de las partidas presupuestarias que componen el presupuesto general de esta unidad médica, para lo cual se ha tomado como referencia al Hospital del IESS Ambato, en conocimiento que es una entidad que busca el mejoramiento continuo y es prioridad encontrar nuevas alternativas de solución con el propósito de alcanzar los objetivos propuestos en la administración institucional.

Con motivo de cumplir a cabalidad la presente investigación se ha visto la necesidad de utilizar una serie de técnicas como las entrevistas con el equipo de trabajo a nivel administrativo involucrado en los diferentes procesos y directivos del hospital, y la observación directa en cada una de las actividades. También se cumplirá con la evidencia de documentos, resoluciones, acuerdos y leyes, a continuación se menciona la descripción general de contenidos en los diferentes capítulos a utilizar:

El primer capítulo se efectuará un análisis crítico a través del análisis del árbol de problemas, en la cual se efectúa la relación causa y efecto así mismo se establece el problema motivo de la presente investigación con sus respectivos objetivos a seguir.

El segundo capítulo se describe la fundamentación filosófica, legal y científico del tema, se genera el análisis de la hipótesis de la investigación y se realiza el señalamiento de las variables a investigar.

El tercer capítulo se desarrolla la metodología aplicada para la exploración y recolección de la información, además se da la modalidad básica de investigación y la operacionalización de la variable independiente y dependiente.

El cuarto capítulo se recopila los resultados de la información obtenida mediante la encuesta y la entrevista efectuada, debidamente tabulada para obtener los resultados finales del diagnóstico realizado. Se obtiene el planteamiento de la hipótesis de la investigación mediante el estadístico de prueba ji-cuadrado con la respectiva interpretación.

En el quinto capítulo se enuncia las conclusiones y recomendaciones de los resultados alcanzados en la investigación.

En el sexto capítulo como parte final se establece la propuesta de solución de la investigación efectuada de acuerdo al criterio propositivo y prospectivo para su ejecución en lo posterior o a futuro.

Finalmente se enuncia la bibliografía utilizada en la investigación y se adjuntan los anexos.

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 TEMA DE INVESTIGACIÓN

“Planificación Presupuestaria para lograr Eficiencia y Eficacia en el Hospital del IESS de Ambato”

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

“Deficiente Ejecución Presupuestaria en el Hospital del IESS de Ambato”

1.2.1. CONTEXTUALIZACIÓN

1.2.1.1 Contextualización Macro

La Constitución de la República en relación al Presupuesto General del Estado estipula que es el instrumento para la determinación y gestión de los ingresos y egresos del Estado, incluye todos los ingresos y egresos del sector público, con excepción de los pertenecientes a la seguridad social, la banca pública, las empresas públicas y los gobiernos autónomos descentralizados.

La administración financiera del Gobierno Nacional comprende el conjunto de actividades del Ministerio de Finanzas y de los demás organismos de recaudaciones y pago, ordenadas a la gestión de los recursos financieros.

La Dirección General de la Administración Financiera del Gobierno Nacional corresponde al Presidente de la República, quien la ejercerá por medio del Ministro de Finanzas y de los organismos previstos en la ley.

La administración financiera del Gobierno Nacional incluye las operaciones de: presupuesto, determinación, recaudación, depósito, administración, inversión, transferencia, y registro de los recursos financieros.

El Ministerio de Finanzas es el órgano superior de la administración financiera del Gobierno Nacional. El Ministro de Finanzas establecerá, mediante acuerdo que se publicará en el registro oficial, la estructura orgánica funcional del Ministerio, necesaria para su eficiente, efectivo y económico funcionamiento.

El sistema de presupuesto comprende las técnicas, métodos y procedimientos empleados en las etapas de programación, formulación, aprobación, ejecución, control, evaluación y liquidación que conforman el ciclo presupuestario.

Dentro de las políticas públicas principales que tiene la Presidencia de la República está la planificación presupuestaria en el sector público como parte fundamental para realizar el control de los recursos públicos que se invierte en el país.

1.2.1.2 Contextualización Meso

Como se enunció anteriormente la administración del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social está dividida en cinco entidades que son:

- ✓ Dirección General,
- ✓ Seguro de Pensiones,
- ✓ Seguro de Riesgos del Trabajo,
- ✓ Seguro de Salud Individual y Familiar,
- ✓ Seguro Social Campesino.

El seguro obligatorio administrado por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social cubrirá las contingencias de enfermedad, maternidad, paternidad, riesgos de trabajo, cesantía, desempleo, vejez, invalidez discapacidad, muerte y aquella

que defina la ley. Las prestaciones de salud de las contingencias de enfermedad y maternidad se brindarán a través de la red pública integral de salud.

Las prestaciones de la seguridad social se financiarán con el aporte de las personas aseguradas en relación de dependencia y el de sus empleadoras o empleadores; con los aportes de las personas independientes aseguradas; con los aportes voluntarios de las ecuatorianas y ecuatorianos domiciliados en el exterior; y con los aportes y contribuciones del Estado.

El artículo 53 de la Ley de Seguridad Social emitida el 30 de noviembre del 2001, indica sobre el proceso presupuestario.- “El proceso de formulación, aprobación, ejecución, control, evaluación y liquidación del Presupuesto Consolidado del IESS se regirá por esta Ley”.

El Presupuesto Consolidado del IESS incluye, además de las operaciones administrativas y de inversión de excedentes financieros del Instituto, las previsiones de ingresos y egresos del Fondo Presupuestario de cada uno de los seguros obligatorios, de Salud, Riegos del Trabajo, Pensiones, y del régimen especial del Seguro Social Campesino.

El período de vigencia del Presupuesto Consolidado del IESS se inicia el 1 de enero y concluye el 31 de diciembre de cada año. Su liquidación definitiva deberá cumplirse hasta el 31 de marzo del siguiente año.

Los recursos del Estado destinados para el Seguro obligatorio constarán cada año en el Presupuesto General del Estado y serán transferidos de forma oportuna.

Según Resolución C.D. 343 del Consejo Directivo del IESS, se aprueba el Presupuesto General Consolidado Nacional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social para el ejercicio económico 2013.

Dentro del cuarto seguro está la administración de Salud Individual y Familiar que comprenden las unidades médicas que representan a nivel nacional en un numero

de 84 entidades como son hospitales, centros de atención ambulatoria y unidades de atención ambulatoria las que han sido consideradas como empresas asistenciales prestadoras de servicios de salud, dotadas de autonomía administrativa y financiera, integradas en sistemas regionales de atención médica organizados por el nivel de complejidad; de conformidad con la reglamentación interna que, para este efecto, dicta la máxima autoridad que es el Consejo Directivo.

La ausencia de una planificación presupuestaria adecuada y eficiente en las distintas unidades del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social determinan que no se ejecute los gastos de mejor manera los mismos que se ven reflejados en las cédulas presupuestarias de cada Unidad de Negocio, por lo que la información que arroja el sistema presupuestario sirve para tomar decisiones en la alta gerencia administrativa.

1.2.1.3 Contextualización Micro

La Unidad Médica denominada I.E.S.S. Hospital de Ambato, se rige a través del Sistema Único de Presupuesto, según indica la Ley de Seguridad Social en el artículo 115.- “Unidades Médicas del IESS.- las unidades médico-asistenciales de propiedad del IESS serán empresas prestadoras de servicios de salud, dotadas de autonomía administrativa y financiera, integradas en sistemas regionales de atención médica organizados por nivel de complejidad, de conformidad con la reglamentación interna que, para este efecto, dictará el Consejo Directivo”. En el artículo 121 de la misma Ley se indica “Financiamiento de las Unidades Médicas del IESS.- Las unidades médicas del IESS se financiarán sobre la base de presupuestos anuales por actividad, con sujeción a las condiciones estipuladas en el respectivo contrato de venta de servicios de salud a la Administradora.

La formulación y la ejecución del presupuesto de cada unidad médica del IESS serán responsabilidad de su respectivo Director”.

La entrega de los recursos presupuestarios asignados a cada unidad será responsabilidad del Director de la Administradora, contra la facturación de la actividad médica producida, para el cual tendrá que ejecutarse de acuerdo al gran número de afiliaciones que se obtenga en la provincia y sus respectivas coberturas.

La Ley Orgánica de Administración Financiera y Control, en el capítulo que corresponde al Sistema de Presupuesto de las Entidades y Organismos del Sector Público en el Art. 50.- expresa: “Sistema Único de Presupuesto.-Se establece en cada entidad y organismos del sector público un sistema único de presupuesto, que comprenda la programación y administración presupuestaria de todos los ingresos y gastos sin excepción alguna. Dicho sistema centralizará la programación y ejecución de todo recurso financiero sujeto a control o responsabilidad de la entidad u organismo, de acuerdo con las regulaciones de este título, ningún recurso financiero podrá ser excluido del proceso presupuestario”.

En la actualidad la planificación no ha llegado a dar mayores frutos debido a que los funcionarios no realizan los diferentes procesos con la debida preocupación y entrega, no existe un compromiso de superación con la Institución.

Con fecha 26 de enero del año 2000 se emite la resolución C.I. N° 056 expedida por la Comisión Interventora del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en ésta se da a conocer la estructura orgánica de los hospitales según su nivel de complejidad y las obligaciones por cada departamento, uno de ellos es el Departamento Financiero a través de la Unidad de Presupuesto y Contabilidad, estas áreas son encargadas de velar por el fiel cumplimiento del presupuesto Institucional especialmente el área de Presupuesto quienes informarán de la exactitud de los informes presupuestarios de la Unidad que se emitan mes a mes para que el Director del Hospital pueda tomar decisiones acertadas en base a datos estadísticos que muestren las Cédulas Presupuestarias.

1.2.2. ANÁLISIS CRÍTICO

1.2.2.1 ARBOL DE PROBLEMAS

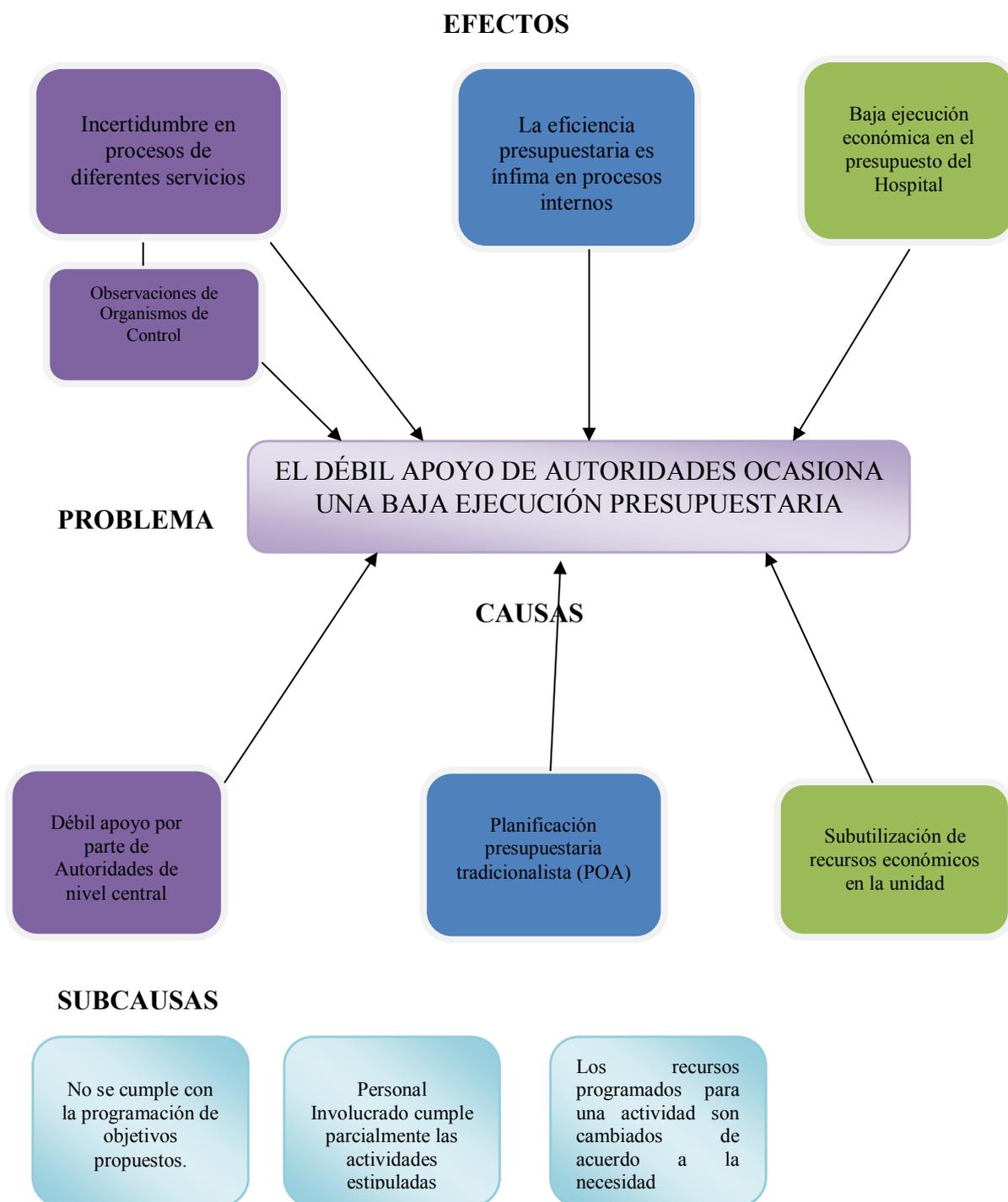


Gráfico N 1: Árbol de Problemas
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

1.2.2.2 RELACIÓN CAUSA-EFECTO

Al efectuar el análisis crítico se puede dar cuenta que existe una deficiente ejecución presupuestaria en el Hospital del IESS de Ambato, si se realiza un breve análisis al entorno de su aplicación a los procesos que se vea afectado el presupuesto de mejor manera dado que su ejecución presupuestaria es muy deficiente por lo cual lo planificado no llega a cumplir sus objetivos y metas propuestos según el Plan Operativo Anual de la Institución.

La improcedente aplicación de procedimientos para realizar una eficiente ejecución presupuestaria podría alcanzar efectos no muy provechosos para la Institución, ya que al realizar la entrega de resultados a las autoridades superiores estaría reflejando la falta de aplicación y toma de decisiones por parte del Director Hospitalario lo que conllevaría a recortar o reformar el presupuesto de la Unidad.

El responsable del área financiera debe impartir políticas y procedimientos que sean aplicables en la Unidad Médica según lo estipula el reglamento general de las unidades médicas del IESS en el articulado respectivo, para cumplir con los objetivos propuestos y así alcanzar una ejecución presupuestaria adecuada y sirva de modelo para las demás Unidades de Negocio.

1.2.3 PROGNOSIS

La Unidad Médica del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social segmentada en salud como de segundo nivel de complejidad, asentada en la provincia de Tungurahua cantón Ambato, y que tiene como razón social “I.E.S.S. Hospital de Ambato” en el año 2013 su asignación presupuestaria fue de \$ 25,479,168.00 la no ejecución presupuestaria llevaría a un desequilibrio económico, razón por la cual se plantea una adecuada planificación presupuestaria para lograr eficiencia y eficacia en esta Unidad Médica.

De no aplicarse esta planificación presupuestaria en el Hospital del IESS de Ambato, podría ocasionar que algunos de los servicios que presta este Hospital

puedan desaparecer por falta de presupuesto que se destine a las áreas que necesiten replantear su metas y objetivos dentro de la planificación médica, lo que se vería afectado en instancias finales el afiliado o beneficiario de la seguridad social y específicamente en Ambato.

Además al tener una clara definición de su ejecución presupuestaria de forma que se puedan efectuar maniobras de índole administrativa o a su vez reformas presupuestarias lo cual nos permitirá alcanzar metas propuestas por todos los servicios que componen la Unidad Médica del IESS sería admitir un cambio de tecnología, estableciendo así una ejecución presupuestaria adecuada y real.

El cambio de procedimientos en una institución pública o privada siempre tiende a tener resistencia por parte de sus funcionarios, por lo que todo lo ineficiente no necesita de esfuerzo para cumplirlo día a día, sin embargo con algunas políticas adecuadas se lograría cambiar esta mentalidad de los funcionarios resistentes al cambio pero que al final el único beneficiado será la Institución a la cual se le someta al cambio, ya que las Instituciones son las que quedan más los funcionarios solo somos transeúntes en la vida de la institución.

1.2.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿La aplicación de políticas erróneas en la ejecución presupuestaria induce a una inestabilidad en los datos y la información financiera que produce el Hospital I.E.S.S. de Ambato en el periodo comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre del año 2013?

1.2.5. INTERROGANTES

¿Qué procesos administrativos públicos y de planificación presupuestaria se están generando en el Hospital IESS Ambato?

¿Las cédulas presupuestarias con las que se cuenta son confiables y oportunas o se ha detectado falencias en la unidad para la toma de decisiones por parte del Director?

¿Existe un modelo de planificación presupuestaria en el Hospital IESS Ambato que se encuentre actualmente en vigencia?

1.2.6 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

CAMPO: Administrativo

ÁREA: Financiera

ASPECTO: Presupuestos

1.2.6.1 Delimitación espacial

La investigación se está realizando en el Departamento Financiero, específicamente en la Unidad de Presupuesto y Contabilidad, del I.E.S.S. Hospital de Ambato, ubicado en la avenida Dr. Rodrigo Pachano Lalama 10-76 y la calle Edmundo Martínez, sector Atocha.

1.2.6.2 Delimitación temporal

Este tema está siendo evaluado en el periodo comprendido entre el 01 de agosto al 30 de septiembre del 2012 y la investigación se realizará desde enero a junio del año 2013.

1.3 JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo investigativo tienen gran importancia para el Hospital IESS Ambato, ya que mediante la aplicación de un modelo de planificación

presupuestaria se podrá mejorar la eficiencia y eficacia de los procesos que se dan dentro de esta unidad.

De aquí que los principales beneficiarios sean en primer lugar los empleados, ya que con un plan presupuestario sólido se podrán tomar las providencias necesarias a fin de evitar pérdidas de tiempo por inoperancia de equipos, falta de insumos, etc. desde luego, los más beneficiados serán los afiliados, quienes podrán asistir a las instalaciones del Hospital sin temores y seguros de que sus vidas estarán bien cuidadas.

Todo lo descrito será de impacto para la sociedad, quienes podrán tener una perspectiva diferente de los servicios que brinda el Hospital IESS Ambato, cambiando sus paradigmas de maltrato o falta de recursos necesarios para su atención médica.

Luego, se está poniendo en práctica los conceptos aprendidos en aulas de clase en el Hospital IESS Ambato, lo que avala el conocimiento de nuestros años de estudio, a la vez que aporta con un documento fuente de información para quienes deseen trabajar con temas similares.

1.4. OBJETIVO DE ESTUDIO

1.4.1 GENERAL

- Realizar una adecuada planificación presupuestaria para lograr eficiencia y eficacia administrativa en el Hospital del IESS de Ambato.

1.4.2 ESPECÍFICOS

- a) Diagnosticar teóricamente los procesos existentes en la administración pública referentes a la planificación presupuestaria aplicables en el Hospital IESS Ambato.

- b) Analizar las principales inquietudes y falencias administrativas presupuestarias que influyen en la eficiencia y eficacia del Hospital IESS de Ambato.

- c) Proponer a las autoridades nacionales que brinden un adecuado apoyo al Hospital IESS de Ambato con el fin de obtener una ejecución presupuestaria idónea de un Hospital de segundo nivel.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

El tema propuesto de Planificación Presupuestaria para lograr eficiencia y eficacia en el Hospital del IESS de Ambato, inscribe en el departamento financiero, correspondiente al área de presupuesto.

Al revisar trabajos de investigación existentes, se ha encontrado el documento con el tema “Incidencia de la Autogestión de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato en su presupuesto”, elaborado por la Dra. Ana María Villacis Arcos (2003); cuyas conclusiones indican que tiene un presupuesto limitado por parte del Estado, para el incremento de partidas docentes y administrativas.

Tema “Diseño de un Presupuesto Maestro para la Gestión Gerencial a corto Plazo en la Empresa Industrial de artículos de cuero diseños la Elegancia”, elaborado por la Ing. Nora Isabel Santiago Chávez (2003); cuyas conclusiones indica que es importante que se vincule con la contabilidad general para otorgarles características de tipo gerencial administrativo, antes de que únicamente de tipo tributario o financiero.

Tema “El Proceso de recaudación de los Tributos y su Incidencia en el Presupuesto de la Ilustre Municipalidad del Cantón Ambato”, elaborado por Nelson Arturo Sisalema Carrillo (2010); cuya conclusión indica que dentro del Plan de Modernización implementado por la I. Municipalidad del Cantón Ambato, puso en funcionamiento el sistema de automatización para la recaudación de los tributos, lo que no dio resultados por cuanto no se logró recuperar el 21.89% en el 2007 y el 15.85% en el 2008 de la cartera vencida por falta de aplicación de los procesos de cobro.

Tema “Incidencia de los Ingresos del Sistema Municipal de estacionamiento rotativo tarifado en la vía pública (SIMERT) en el presupuesto del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipalidad de Ambato” elaborado por la Lic. Martha Guadalupe Rivera López (2012) cuya conclusión indica que los ingresos presupuestarios se destinan a un solo fondo común que cubre todos los gastos corrientes incluido el SIMERT, pues el mismo genera un impacto negativo, debido a que los gastos superaron los ingresos obtenidos en el año.

2.2 FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA

La presente investigación utilizará el paradigma crítico – propositivo.

Una investigación es crítica “porque cuestiona los esquemas molde de hacer investigación que están comprometidas con la lógica instrumental del poder; porque impugna las explicaciones reducidas a causalidad lineal.” (Chicaiza, 2015).

Luego, la investigación es propositiva porque “no se detiene en la contemplación pasiva de los fenómenos, sino que además plantea alternativas de solución construidas en un clima de sinergia y proactividad.” (Chicaiza, 2015)

La investigación entonces se enmarca en el paradigma ya que busca una solución se dará en base a la lógica de cambio, no a esquemas ya establecidos que pueden afectar el verdadero resultado del trabajo. Luego, en base a la realidad del hospital IESS Ambato se propondrá opciones que ayuden a realmente se enfoquen en el problema a resolver.

2.2.1 FUNDAMENTACION EPISTEMOLÓGICA

La epistemología se define como “la doctrina de los fundamentos que presenta el conocimiento como el producto de la interacción del hombre con su medio e

implica un proceso crítico a través del cual el hombre ordena el saber hasta llegar a su sistematización.” (Carpio, 2014)

Los conocimientos adquiridos en las aulas de clase se convertirán en un proceso sistemático que beneficie a los usuarios del hospital IESS Ambato, adicionando a esto el conocimiento que se genere producto de la interacción con el medio en el que se presenta el problema.

2.2.2 FUNDAMENTACIÓN ONTOLÓGICA

La ontología “es el estudio de lo que es en tanto que es. Por ello es llamada *la teoría del ser*, es decir, el estudio de todo lo que es: qué es, cómo es y cómo es posible.” (Carpio, 2014)

La investigación se basará y se construirá desde el punto de vista del investigador, como sujeto de cambio, tanto de la realidad como del medio en el que se desarrolla.

2.2.3 FUNDAMENTACIÓN AXIOLÓGICA

La axiología se refiere al estudio de los valores, de lo que es valioso para el hombre en su entorno.

Los valores siempre influyen en la investigación, ya que estos cambian la óptica del investigador, e influyen en sus resultados, tratando siempre de llegar a una realidad que sea de agrado al investigador.

2.3 FUNDAMENTACIÓN LEGAL

La presente investigación observará los siguientes instrumentos jurídicos.

- La Constitución Política de la República del Ecuador (Sección cuarta Presupuesto General del Estado) realizada por la Asamblea Nacional

Constituyente y aprobada en referéndum por el pueblo ecuatoriano, septiembre 28 de 2008;

- Ley Orgánica de Administración Financiera y Control, publicada en R.O. N° 337 de mayo 16 de 1977;
- Ley de Presupuestos del Sector Público, publicada en el suplemento del R.O. No. 76 de noviembre 30 de 1992;
- Ley Orgánica de Educación Superior
- Ley Orgánica de Contraloría General del Estado (LOCGE) Ley No. 73, publicada en R.O. No. 595 de junio 12 de 2002, y sus reformas;
- Reglamento de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado (LOCGE), publicada en R.O. No. 119 de julio 07 de 2003, y sus reformas;
- La Ley de Seguridad Social 2001-55 en su Art. 53 “Proceso Presupuestario”
- Normas de Control Interno para el Sector Público de la República del Ecuador; publicados en el Registro Oficial, Edición Especial No.6 de octubre 10 de 2002;
- Manual General de Contabilidad Gubernamental, publicado en el Suplemento del R.O. No. 175 de diciembre 28 de 2005;
- Resolución CD No. 21 de 13 de octubre de 2003 que determina el Reglamento Orgánico y Funcional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
- Resolución No. 101 de 1 marzo de 2006 que aprueba la distribución de los gastos de administración.
- Acuerdo 113 del Ministerio de Economía y Finanzas publicado en el R.O. 605 de junio 26 de 2006 mediante el cual se expide el Manual de Contabilidad Gubernamental;

- Oficio No. 61110000-00651 de 24 de junio de 2009 según el cual se aprueba el Cronograma para la elaboración de la proforma Presupuestaria del IESS para el ejercicio económico 2010.
- Planes Operativos Anuales

2.4 CATEGORÍAS FUNDAMENTALES

2.4.1. Gráficos de inclusión interrelacionados

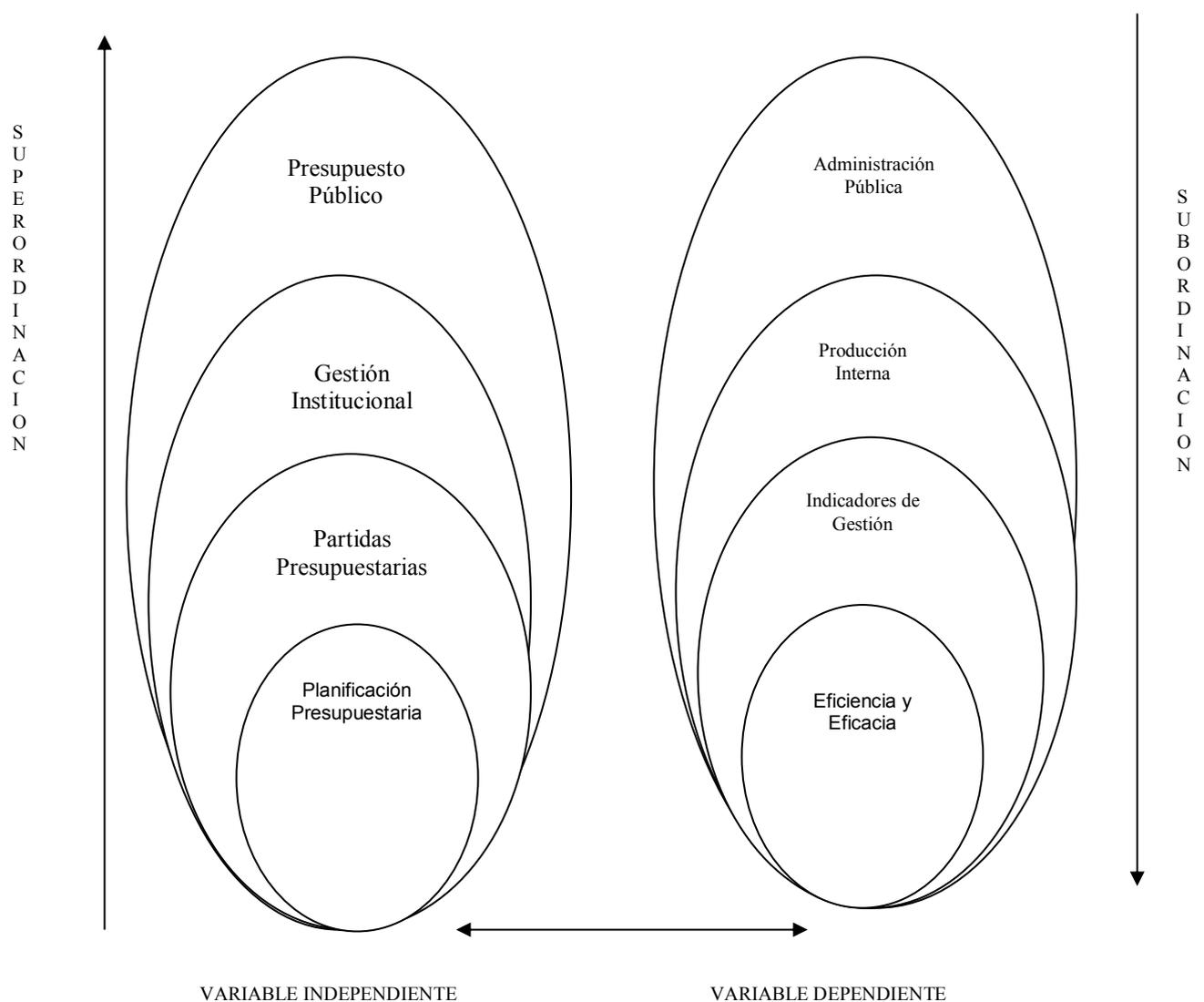


Gráfico N 2: Inclusión de Variables
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

2.4.1.01 Subordinación Conceptual de Variable Independiente

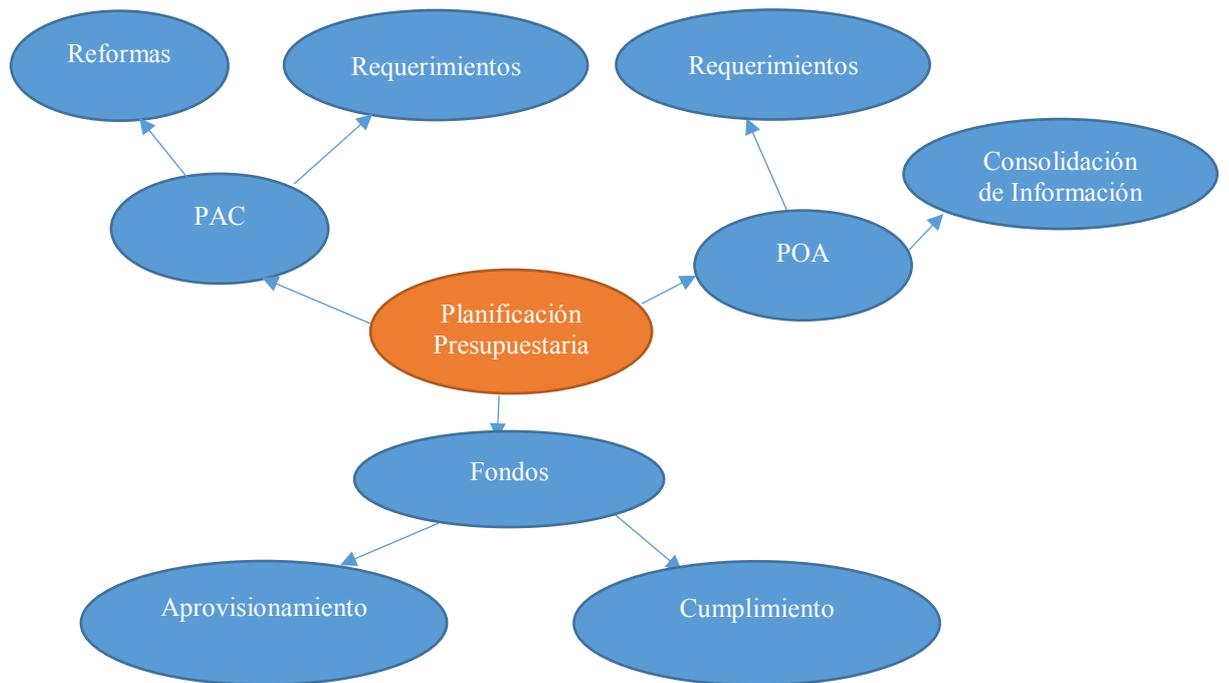


Gráfico N 3: Subordinación variable independiente
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

2.4.1.02 Subordinación Conceptual de Variable Dependiente

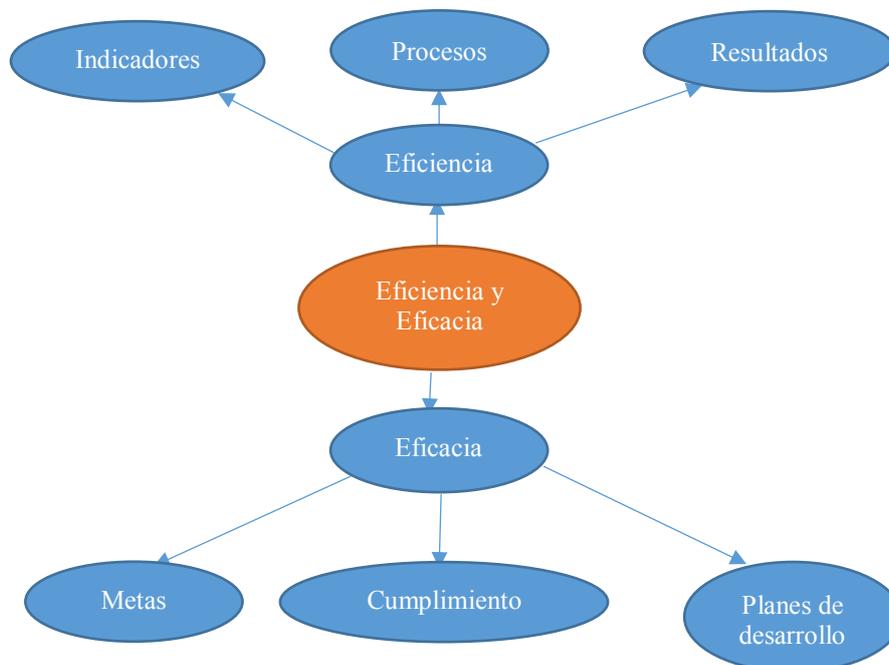


Gráfico N 4: Subordinación variable dependiente
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

2.4.2. RESEÑA HISTÓRICA DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

La Constitución de la República del Ecuador establece en el Art.292.- sobre el Presupuesto General del Estado donde indica como un instrumento para la determinación y gestión de los ingresos y egresos del Estado por ende todos los ingresos y egresos del sector público, también excluye del Presupuesto General de Estado, a los presupuestos pertenecientes a la seguridad social, la banca pública, las empresas públicas y los gobiernos autónomos descentralizados.

“La formulación y la ejecución del Presupuesto General del Estado se sujetarán al Plan Nacional de Desarrollo. Los presupuestos de los gobiernos autónomos descentralizados y los de otras entidades públicas se ajustarán a los planes regionales, provinciales, cantonales y parroquiales, respectivamente, en el marco del Plan Nacional de Desarrollo”, así lo estipula el Art. 293 de la Constitución.

Así mismo en la Ley Orgánica de Administración Financiera y Control, habla sobre el Sistema de Presupuesto, que son las técnicas, métodos y procedimientos que se utilizarán en las etapas del presupuesto que conforman el ciclo presupuestario.

La finalidad primordial del sistema es establecer en cada organismo del sector público, métodos y procedimientos de administración presupuestaria, los mismos que deberán alcanzar los objetivos y los planes de la planificación presupuestaria.

2.4.3 IMPORTANCIA DEL PRESUPUESTO

El presupuesto público es de gran importancia porque todas las instituciones tienen la necesidad de llevar un control de sus ingresos y egresos para proyectarse en el futuro en todo lo correspondiente a las actividades financieras. Por lo que se obtendrá mayores beneficios y aprovechamiento de sus proyectos dentro de un plan operativo institucional. Se puede acotar también, sobre algunos de los importantes criterios del presupuesto.

“En lo micro-económico la contabilidad a través del control que ejerce sobre las operaciones y sobre quienes las realizan permitirán ahorros que en el tiempo serán significativos, así mismo a partir de la permanente y oportuna información que puede brindar apoyará a los ejecutivos en la toma de decisiones más certeras.” (Zapata, 2008)

La necesidad de variar el acento del presupuesto desde el control de su ejecución fin que monopolizaba tanto el presupuesto como el proceso administrativo presupuestario hacia la eficacia con la que se desempeñaban las funciones públicas, se manifestó con toda claridad en los trabajos de la Commission and Efficiency nombrada por el presidente de los Estados Unidos, Taft, en 1910.

La planificación del desarrollo económico y social constituye una de las responsabilidades fundamentales del sector público; el sistema de planificación está constituido por diversos instrumentos, cada uno de los cuales cumple una función específica, complementaria por los demás; y que dentro de ellos, al plan anual operativo le corresponde la concreción de los planes de largo y mediano plazo. Uno de los componentes del plan operativo anual es el presupuesto del sector público, a través del cual se procura la definición concreta y la materialización de los objetivos de dicho sector la concepción moderna del presupuesto está sustentada en el carácter de integridad de la técnica financiera, ya que el presupuesto no solo es concebido como una simple expresión financiera del plan de gobierno, sino como una expresión más amplia pues constituye un instrumento del sistema de planificación, que refleja una política presupuestaria única. Bajo este enfoque de la integridad se sustenta la necesidad de que las diversas etapas del proceso presupuestario sean concebidas como aspectos igualmente importantes de los sistemas presupuestarios y, por lo tanto debidamente coordinados.

2.4.4. DEFINICIONES PRESUPUESTARIAS

El presupuesto es un instrumento para cumplir el plan de la nación, por lo tanto debe formularse, sancionarse y ejecutarse en forma tal que asegure el logro de los objetivos previstos en el plan. (González). Es una herramienta de administración, planificación, control, gestión gubernamental y jurídica. Ofrece un espacio para la coordinación de las acciones relativas a asuntos políticos, económicos y sociales. Sirve de soporte para la asignación de recursos y provee la base legal para la realización del gasto público. Es un instrumento para la toma de decisiones en el sector público. Delimita y especifica con claridad las unidades o funciones responsables de ejecutar los programas y proyectos, estableciendo así la base para vigilar el cumplimiento de los mandatos establecidos en el presupuesto.

Es una técnica que se utiliza para producir sistemática y estructuralmente información cuantitativa expresada en unidades monetarias de las transacciones que realiza una entidad económica y de ciertos eventos económicos identificables y cuantificables que la afectan, con el objeto de facilitar a los diversos interesados la toma de decisiones en relación con dicha entidad económica.

2.4.5. PROCESO PRESUPUESTARIO EN LAS ORGANIZACIONES

El proceso presupuestario tiende a reflejar de una forma cuantitativa, a través de los presupuestos, los objetivos fijados por la empresa a corto plazo, mediante el establecimiento de los oportunos programas, sin perder la perspectiva del largo plazo, puesto que ésta condicionará los planes que permitirán la consecución del fin último al que va orientado la gestión de la empresa.

Los presupuestos sirven de medio de comunicación de los planes de toda la organización, proporcionando las bases que permitirán evaluar la actuación de los distintos segmentos, o áreas de actividad de la empresa y de la gerencia. El proceso culmina con el control presupuestario, mediante el cual se evalúa el

resultado de las acciones emprendidas permitiendo, a su vez, establecer un proceso de ajuste que posibilite la fijación de nuevos objetivos.

2.4.6 CONTABILIDAD GUBERNAMENTAL

2.4.6.1 Introducción.

El Art. 13 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado dice: “La Contabilidad Gubernamental, como parte del sistema de control interno, tiene como finalidades establecer y mantener en cada institución del Estado un sistema específico y único de contabilidad y de información gerencial que integre las operaciones financieras, presupuestarias, patrimoniales y de costos, que incorpore los principios de contabilidad generalmente aceptados aplicables al sector público, y que satisfaga los requerimientos operacionales y gerenciales para la toma de decisiones, de conformidad con las políticas y normas que al efecto expida el Ministerio de Economía y Finanzas.”.(Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, 2012)

Dicha “rendición de cuentas” a la sociedad y a la autoridad, se produce en cuanto a la gestión financiera y patrimonial a través de la entrega de la información producida como resultado del proceso Contable, que transparenta el cómo se han administrado y utilizado los “recursos públicos” puestos a la disposición de los ciudadanos, al asumir funciones públicas.

La característica principal de la Contabilidad aplicada en el ámbito “gubernamental” está dada por la integración de las operaciones patrimoniales con las presupuestarias, al momento en que suceden los hechos económicos; los instrumentos que hacen posible la interconexión entre el presupuesto y la contabilidad, son el Clasificador Presupuestario de Ingresos y Gastos y el Catálogo General de Cuentas.

2.4.6.2 Definiciones.

“Es el conjunto de normas, principio y procedimientos que participan en las transacciones que permiten la captación de los fondos públicos y aplicarlos para el cumplimiento de las metas y objetivos de instituciones de la manera más eficiente, efectiva y económica para la satisfacción de las necesidades.” (Naranjo Salguero & Naranjo Salguero, 2003)

En la actualidad la contabilidad Gubernamental, constituye una fuente de información que significa un verdadero apoyo en los niveles directivos, ya que precisa disponer de información adecuada para la adopción de decisiones articulando un sistema de información que apoya la administración y alimenta al proceso de planificación, programación, presentación, ejecución y control de las actividades de los organismos del sector público.

La Contabilidad Gubernamental es una técnica destinada a captar, clasificar, registrar, resumir, comunicar e interpretar la actividad económica, financiera, administrativa, patrimonial y presupuestaria del Estado. Registro sistematizado de operaciones derivadas de recursos financieros asignados a instituciones de la administración pública, se orienta a la obtención e interpretación de los resultados y sus respectivos estados financieros que muestran la situación patrimonial de la administración pública.

El sector público ecuatoriano, a través de sus entidades y organismos son responsables directos de regular la ejecución de los ingresos y gastos y registrar contablemente todas las transacciones que ocasionan el movimiento financiero en la utilización de los recursos que dispone la entidad.

2.4.6.3 Características

La Contabilidad “Gubernamental” tiene varias características:

- a) Integra las operaciones patrimoniales con las presupuestarias, las operaciones patrimoniales deben ser registradas por partida doble, las presupuestarias en cambio, por partida simple;
- b) Es de aplicación obligatoria en las entidades que conforman el Sector Público no Financiero;
- c) Utiliza el Catálogo General de Cuentas y el Clasificador Presupuestario de Ingresos y Gastos, como elementos básicos, comunes, únicos y uniformes;
- d) Se fundamenta en los conceptos de centralización normativa a cargo del Ministerio de Economía y Finanzas y de descentralización operativa en cada ente financiero público;
- e) Crea una base común de datos financieros, que debidamente organizados se los convierte en información útil;
- f) Coadyuva a la determinación de los costos incurridos en actividades de producción de bienes y servicios, en inversiones en proyectos de construcción de obra material tangible y en programas de beneficio social llevados a cabo mediante el desarrollo de actividades que generan productos intangibles;
- g) Permite la agregación y consolidación sistemática de la información financiera producida por cada ente financiero; Contraloría General del Estado, Unidades de Auditoría Interna Institucionales y firmas privadas de auditoría.
- h) Produce información financiera para la toma de decisiones en los niveles internos de la administración, para los niveles externos que mantienen intereses con la gestión institucional, para decisiones estratégicas sectoriales y nacionales, y para el control sobre la pertinencia y propiedad de las operaciones realizadas; y,

i) Los datos disponibles en sus cuentas de Activo, Pasivo, Patrimonio, Ingresos y Gastos de Gestión, “saldos y flujos”, proporcionan insumos para la producción de las cuentas nacionales y otros reportes financieros especializados, con la visión del Manual de Estadísticas de las Finanzas Públicas del Fondo Monetario Internacional.

2.4.6.4. Normas de Control Interno

Para un mejor control de los procedimientos en los procesos administrativos y financieros, la Contraloría General del Estado ha dictado las Normas de Control Interno que se aplicarán a las diferentes entidades, organismos de sector público y las personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos, en el Hospital del IESS de Ambato se aplicarán de la siguiente manera.

402 ADMINISTRACIÓN FINANCIERA – PRESUPUESTO

402 - 01 Título: Responsabilidad del Control

La máxima autoridad de una entidad, u organismo del sector público, dispondrá a los responsables de las unidades inherentes a la materia, el diseño de los controles que se aplicarán para asegurar el cumplimiento de las fases del ciclo presupuestario en base de las disposiciones legales, reglamentarias y políticas gubernamentales, sectoriales e institucionales, que regulan las actividades del presupuesto y alcanzar los resultados previstos.

Las entidades del sector público delinearán procedimientos de control interno presupuestario para la programación, formulación, aprobación, ejecución, evaluación, clausura y liquidación del presupuesto institucional; se fijarán los objetivos generales y específicos en la programación de ingresos y gastos para su consecución en la ejecución presupuestaria y asegurar la disponibilidad presupuestaria de fondos en las asignaciones aprobadas. Todos los ingresos y gastos estarán debidamente presupuestados; de existir valores no considerados en el presupuesto, se tramitará la reforma presupuestaria correspondiente.

En la formulación del presupuesto de las entidades del sector público se observarán los principios básicos del presupuesto:

- ✓ Universalidad
- ✓ Unidad
- ✓ Programación
- ✓ Equilibrio y estabilidad
- ✓ Plurianualidad
- ✓ Eficiencia
- ✓ Eficacia
- ✓ Transparencia
- ✓ Flexibilidad, y
- ✓ Especificación.

Que para el presupuesto cuente con atributos que vinculen los objetivos del plan con la administración de recursos, tanto en el aspecto financiero, como en las metas fiscales.

La programación de la ejecución presupuestaria del gasto, consiste en seleccionar y ordenar las asignaciones de fondos para cada uno de los programas, proyectos y actividades que serán ejecutadas en el período inmediato, a fin de optimizar el uso de los recursos disponibles.

Para los componentes del sistema de administración financiera tales como: Presupuesto, Contabilidad Gubernamental, tesorería, Recaudación, Nómina, Control Físico de Bienes, Deuda Pública y Convenios, se coordinarán e implantarán procedimientos de control interno necesarios para que sean cumplidos por las servidoras y servidores de acuerdo a las funciones asignadas, con la finalidad de que generen adecuados registros que hagan efectivos los propósitos de transparencia y rendición de cuentas.

402 - 02 Título: Control Previo al Compromiso

Se denomina control previo, al conjunto de procedimientos y acciones que adoptan los niveles directivos de las entidades, antes de tomar decisiones, para precautelar la correcta administración del talento humano, financieros y materiales.

En el control previo a la autorización para la ejecución de un gasto, las personas designadas verificarán previamente que:

1. La operación financiera esté directamente relacionada con la misión de la entidad y con los programas, proyectos y actividades aprobados en los planes operativos anuales y presupuestos;
2. La operación financiera reúna los requisitos legales pertinentes y necesarios para llevarla a cabo, que no existan restricciones legales sobre la misma y,
3. Exista la partida presupuestaria con la disponibilidad suficiente de fondos no comprometidos a fin de evitar desviaciones financieras y presupuestarias.

402 - 03 Título: Control Previo al Devengado

Previa a la aceptación de una obligación, o al reconocimiento de un derecho, como resultado de la recepción de bienes, servicios u obras, la venta de bienes o servicios u otros conceptos de ingresos, las servidoras y servidores encargados del control verificarán:

1. Que la obligación o deuda sea veraz y corresponda a una transacción financiera que haya reunido los requisitos exigidos en la fase del control previo, que se haya registrado contablemente y contenga la autorización respectiva, así como mantenga su razonabilidad y exactitud aritmética;
2. Que los bienes o servicios recibidos guarden conformidad plena con la calidad y cantidad descritas o detalladas en la factura o en el contrato, en

- el ingreso a bodega o en el acta de recepción e informe técnico legalizados y que evidencien la obligación o deuda correspondiente;
3. Que la transacción no varíe con respecto a la propiedad, legalidad y conformidad con el presupuesto, establecidos al momento del control previo al compromiso efectuado;
 4. Diagnóstico y evaluación preliminar de la planificación y programación de los presupuestos de ingresos;
 5. La existencia de documentos debidamente clasificada y archivada que respalde los ingresos
 6. La corrección y legalidad aplicadas en los aspectos formales y metodológicos del ingreso;
 7. La sujeción del hecho económico que genera el ingreso a las normas que rigen su proceso.

402 - 04 Título: Control de la Evaluación en la ejecución del presupuesto por resultados

La evaluación presupuestaria es una herramienta importante para la gestión de las entidades del sector público, por cuanto determina sus resultados mediante el análisis y medición de los avances físicos y financieros obtenidos.

La evaluación presupuestaria comprende la determinación del comportamiento de los ingresos y gastos, así como la identificación del grado de cumplimiento de las metas programadas, a base del presupuesto aprobado y del plan operativo anual institucional.

Cada entidad deberá determinar el grado de cumplimiento de los techos establecidos en la programación financiera y las causas de las variaciones registradas.

La evaluación, también permite determinar la ejecución y el comportamiento de los agregados financieros de ingresos, gastos y financiamiento con respecto a la programación inicial, con el fin de comprobar el grado de cumplimiento de las

metas esperadas en términos de ahorro, resultado financiero y estructura del financiamiento, lo cual se utiliza para analizar la ejecución acumulada con relación al presupuesto codificado vigente.

El propósito de la evaluación presupuestaria es proporcionar información a los niveles responsables del financiamiento, autorización y ejecución de los programas, proyectos y actividades, sobre su rendimiento en comparación con lo planificado, además debe identificar y precisar las variaciones en el presupuesto, para su corrección oportuna.

La máxima autoridad de la entidad dispondrá que los responsables de la ejecución presupuestaria efectúen el seguimiento y evaluación del cumplimiento y logro de los objetivos, frente a los niveles de recaudación óptima de los ingresos y ejecución efectiva de los gastos.

Los resultados de la ejecución presupuestaria, comprobarán que el avance de las ejecutadas concuerden con los totales de los gastos efectivos con las etapas de avance y las actividades permanezcan en los niveles de gastos y dentro de los plazos convenidos contractualmente.

Mantendrán procedimientos de control sobre la evaluación en cada fase del ciclo presupuestario, tales como:

- Controles sobre la programación vinculada al Plan Operativo Institucional, formulación y aprobación.
- Controles de la ejecución en cuanto a ingresos y gastos efectivos.
- Controles a las reformas presupuestarias, al compromiso y la obligación o devengado.
- Controles a las fases de ejecución, evaluación, clausura, liquidación y seguimiento.

2.4.07 GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA

El instrumento que permite medir el cumplimiento de los objetivos institucionales y vincular los resultados con la satisfacción de las demandas sociales en el ámbito de las atribuciones de las dependencias y entidades del gobierno. Los indicadores de gestión también posibilitan evaluar el costo de los servicios públicos y la producción de bienes, su calidad, pertinencia y efectos sociales; y verificar que los recursos públicos se utilicen con honestidad, eficacia y eficiencia.

El Seguro General Obligatorio forma parte del sistema nacional de seguridad social y, como tal, su organización y funcionamiento se fundamentan en los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia.

De acuerdo a la ley de Seguridad Social en lo referente a la administración financiera indica que:

Art. 50.- Responsabilidad.- El IESS es responsable de la recaudación de los recursos del Seguro General Obligatorio señalados en los artículos 4 y 5 de esta Ley, de la constitución del Fondo Presupuestario de cada seguro, de la administración e inversión de las reservas técnicas del régimen solidario de pensiones, de la transferencia de los aportes del régimen de ahorro individual obligatorio de pensiones a las entidades administradoras de las cuentas individuales, del pago de las obligaciones a los prestadores de servicios, proveedores y demás contratistas del Instituto, de la administración y fiel custodia de su patrimonio, y de la publicidad periódica de los estados financieros.

El sistema presupuestario y contable del IESS deberá registrar y mostrar separadamente la administración financiera de sus fondos propios y la administración financiera de los fondos del Seguro General Obligatorio.

Los estados financieros del Seguro General Obligatorio mostrarán la conformación de los ingresos totales por fuentes de origen, y la conformación de

los egresos totales, destinados a prestaciones y gastos administrativos, con su correspondiente distribución entre los distintos seguros.

Los estados financieros del IESS muestran el origen y destino de sus recursos presupuestarios, así como la evolución de su patrimonio hasta la separación completa de cada uno de los patrimonios de los seguros administrados por él.

Art. 51.- Recursos administrados por el IESS.- Son recursos administrados por el IESS y acreditados contablemente a los fondos presupuestarios de cada seguro, los señalados en los artículos 4 y 5 de la Ley de Seguridad Social.

Art. 61.- Normas generales para las inversiones financieras del IESS.- El IESS, por medio de la comisión Técnica de Inversiones, efectuará todas sus inversiones y operaciones financieras, a través del mercado financiero, con sujeción a los principios de eficiencia, seguridad, rentabilidad, oportunidad, y liquidez.

En sus inversiones no privativas, el IESS podrá acogerse a las disposiciones de la Ley de Mercado de Valores, en las mismas condiciones autorizadas a las entidades del sector privado.

Las inversiones no privativas de los recursos del Seguro de Salud, el Seguro de Riesgos de Trabajo y el Seguro Social Campesino, de corto o largo plazo, así como las inversiones de largo plazo con los recursos del régimen de jubilación por solidaridad intergeneracional y el fondo de pensiones del Seguro Social Campesino, se harán equitativamente por regiones, a través de las Bolsas de Valores, en las mejores condiciones de eficiencia, seguridad, rentabilidad, oportunidad y liquidez, y atenderán los requisitos de colocación y compraventa señalados en el artículo 34 de la Ley Especial de descentralización del Estado y participación Social.

Los gerentes de empresas necesitan tener información financiera actualizada para tomar las decisiones correspondientes sobre sus futuras operaciones. La información financiera de un negocio se encuentra registrada en las cuentas del mayor. Sin embargo, las transacciones que ocurren durante el período fiscal alteran los saldos de estas cuentas. Los cambios deben reportarse periódicamente en los estados financieros.

En el complejo mundo de los negocios, hoy en día caracterizado por el proceso de globalización en las empresas, la información financiera cumple un rol muy importante al producir datos indispensables para la administración y el desarrollo del sistema económico.

La contabilidad es una disciplina del conocimiento humano que permite preparar información de carácter general sobre la entidad económica. Esta información es mostrada por los estados financieros. La expresión “estados financieros” comprende: Balance general, estado de ganancias y pérdidas, estado de cambios en el patrimonio neto, estado de flujos de efectivo (EFE), notas, otros estados y material explicativo, que se identifica como parte de los estados financieros.

Las características fundamentales que debe tener la información financiera son utilidad y confiabilidad.

La utilidad como característica de la información financiera, es la cualidad de adecuar ésta al propósito de los usuarios, entre los que se encuentran los accionistas, los inversionistas, los trabajadores, los proveedores, los acreedores, el gobierno y, en general, la sociedad.

2.4.08 APLICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Según el autor Navarro Edison indica que las empresas y/o las organizaciones son tan eficientes como lo son sus procesos. La Mayoría de las empresas y las organizaciones que han tomado conciencia de esto han reaccionado ante la

ineficiencia que representa las organizaciones departamentales, con su nicho de poder y su inercia excesiva ante los cambios, potenciando el concepto del proceso, con un foco común y trabajando con una visión de objetivo en el cliente.

Modificar un proceso es hacerlo más eficiente y eficaz. Es conseguir que rinda en un grado superior al que tenía anteriormente, y ello gracias a una acción sistemática sobre el proceso que hará posible que los cambios sean estables.

La toma de decisiones puede ser un problema difícil si quienes deben decidir, no cuentan con suficiente información y experiencia, pero es una oportunidad para demostrar la competencia y liderazgo de quienes tienen los datos relevantes, experiencia y visión de futuro.

2.5. HIPÓTESIS

La Ejecución Presupuestaria incide en la eficiencia y eficacia administrativa-financiera en el Hospital IEISS de Ambato.

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

- Planificación Presupuestaria

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

- Eficiencia y Eficacia Presupuestaria

2.5.3. UNIDAD DE OBSERVACIÓN:

- Hospital I.E.S.S. de Ambato.

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1 ENFOQUE

En la presente investigación se utilizará la modalidad Cualitativa aplicando todos los conceptos filosóficos que involucra la planificación presupuestaria y Cuantitativa en vista de que los resultados esperados serían mejorar en forma numérica la ejecución presupuestaria con una eficiente aplicación que se utilizará en la investigación.

Según (Gómez Rodríguez, Gil Flores, & García Jiménez, 1996), la investigación cualitativa es un método de investigación usado principalmente en las Ciencias Sociales que se basa en cortes metodológicos basados en principios teóricos tales como la fenomenología hermenéutica, la interacción social empleando métodos de recolección de datos que son no cuantitativos, con el propósito de explorar las relaciones sociales y describir la realidad tal como la experimentan los correspondientes. La investigación cualitativa requiere un profundo entendimiento del comportamiento humano y las razones que lo gobiernan. La investigación cuantitativa la cual busca responder preguntas tales como cuál, dónde, cuándo.

3.2 MODALIDAD BÁSICA DE LA INVESTIGACIÓN

Los métodos a utilizar serán:

Inductivo -Deductivo

Histórico - Lógico

Analítico – Sintético

MÉTODO ANALÍTICO – SINTÉTICO.- Este método particular ayuda al procesamiento de toda la información teórica necesaria para la fundamentación de las categorías principales de la investigación al momento de la redacción del informe de la investigación, por otro lado facilita el análisis y sinterización de los

resultados obtenidos del trabajo de campo, para la adecuada verificación de las hipótesis y la obtención de conclusiones y recomendaciones.

MÉTODO CIENTÍFICO.- Es el método de investigación para el conocimiento de la realidad observable, que consiste en formularse interrogantes sobre esa realidad, con base en la teoría ya existente, tratando de hallar soluciones al problema planteado. El método científico se basa en la recopilación de datos, su ordenamiento y su posterior análisis.

MÉTODO DESCRIPTIVO.- Se aplica para describir y registrar el entorno a la situación actual de la entidad, con la finalidad de extraer conclusiones y recomendaciones que hagan posible aportar con conocimientos y experiencias en la solución del problema descrito.

Las técnicas a utilizar son:

La Encuesta

Observación Directa

Entrevista

Análisis Documental

Los instrumentos a utilizar serán:

El Cuestionario

Guía de Observación

Guía de Entrevistas

Resultados

Análisis

Conclusiones

Cuadros Comparativos

3.3 NIVEL O TIPO DE INVESTIGACIÓN

Tomando en cuenta el estado de conocimiento actual del tema de investigación y el análisis que se está ejecutando en el estudio, se considera aplicar la

investigación de tipo Bibliográfica y de Campo (Observación actual de hechos, fenómenos, casos y datos estadísticos), que permite conocer como se está llevando la planificación presupuestaria en la entidad objeto del presente estudio y a través de este se obtendrá resultados positivos posteriormente.

El propósito de la investigación de campo consiste en conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas.

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

En la presente investigación consta como población el personal administrativo que está inmerso directamente en el proceso de la planificación presupuestaria, como se indica a continuación:

POBLACIÓN	NÚMERO
Directivos	6
Personal Administrativo	40
TOTAL POBLACIÓN	46

3.4.1 MUESTREO PROBABILÍSTICO

- a) **Muestreo Sistemático.**- Se procede de la siguiente manera: se numera a cada miembro del universo y de acuerdo al tamaño de la muestra se calcula la razón de muestreo ($R.M=N/n$), luego se toma un valor al azar que se encuentre dentro de la razón de muestreo y que viene a constituir el primer elemento de la muestra, los otros elementos se calculan así:

$$N=46 \quad n=10$$

$$RM=46/10=4.6$$

Se toma al azar desde el 2

$$2 \quad + \quad 4 \quad = \quad 6$$

$$6 \quad + \quad 4 \quad = \quad 10$$

$$10 \quad + \quad 4 \quad = \quad 14$$

14	+	4	=	18
18	+	4	=	22
22	+	4	=	26
26	+	4	=	30
30	+	4	=	34
34	+	4	=	38
38	+	4	=	42

Después de haber realizado el cálculo matemático, el resultado del muestreo con la respectiva numeración se la compara con la lista de los elementos del universo y se procede a investigar a quienes corresponde los números de la muestra

3.5 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

3.5.1 VARIABLE INDEPENDIENTE.- PLANIFICACIÓN PRESUPUESTARIA

CONCEPTO	DIMENSIONES	INDICES	ITEMS	TÉCNICAS INSTRUM.
Planificación Presupuestaria	Programación Presupuestaria			
Es la previsión de los requerimientos reales de recursos desarrollada por el personal que laboran en el área Administrativa Financiera de una determinada Entidad	Sector Público Hospital IESS de Ambato	- Grado de Ejecución y cumplimiento	¿Tiene usted conocimiento sobre leyes, reglamentos y resoluciones que se deba aplicar al presupuesto?	Entrevista
		-Nivel de efectividad en Tesorería Solicitudes de pago a proveedores atendidos a tiempo	¿Cree usted que las políticas públicas aplicadas a la institución son las adecuadas para alcanzar ejecuciones óptimas?	Entrevista
		- Metas sobre la ejecución presupuestaria (Perspectiva	¿El señor Director consulta sobre las partidas presupuestarias	Entrevista

	Financiera)	disponibles para tomar decisiones sobre nuevos proyectos?	
	Cuantificación y valoración de proyectos (Recolección de proyectos)	¿Cree usted que es posible alcanzar un 100% en la ejecución del presupuesto institucional año tras año?	Entrevista
	Reparto de presupuesto (Equidad presupuestaria)	¿La asignación del presupuesto anual es la misma que la institución solicita en la programación de la proforma presupuestaria?	Entrevista
	Ejecución Inmediata	¿Cree usted que el Departamento Financiero tiene un control adecuado para la ejecución del presupuesto? ¿Cree usted que el Departamento Financiero tiene un control adecuado para la ejecución del presupuesto?	Entrevista

3.5.2 VARIABLE DEPENDIENTE.- EFICIENCIA Y EFICACIA PRESUPUESTARIA

CONCEPTO	DIMENSIONES	ÍNDICES	ITEMS	TÉCNICAS INSTRUM.
Eficiencia, Eficacia	Límite de Gasto			
Es el uso del tiempo y esfuerzo de la mejor manera tomada como una acción a seguir en la toma de decisiones gerenciales	El personal Idóneo en el área presupuestaria	Eficiencia; Uso de Recursos: Monto de Recursos Asignados / valores ejecutados	¿Cree usted que la Dirección Financiera está representada por un profesional técnico y con conocimiento del área financiera? ¿El talento Humano administrativo del Hospital tiene conocimiento del presupuesto aprobado?	Entrevista
		Eficacia; Errores Detectados N° de errores detectado/errores corregidos	¿Existe un seguimiento por parte del responsable del presupuesto a las certificaciones emitidas?	Entrevista
		Endeudamiento; Recursos comprometidos a nivel central	¿El funcionario encargado del presupuesto institucional difunde o brinda charlas sobre el presupuesto aprobado?	Entrevista

3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

El plan para la recolección de datos primarios en la presente investigación se ejecuta básicamente por los métodos de la observación, encuesta y entrevista a los empleados sujetos de estudio del Hospital del I.E.S.S. de Ambato.

La fuente de información a la que se está enfocando son a todos aquellos colaboradores, empleados y funcionarios que tienen relación directa e indirecta con el objeto de esta investigación; de tal manera que tengan medios suficientes que satisfagan las necesidades de conocimiento del problema presentado, que posteriormente será utilizado para lograr los objetivos y metas esperados.

La aplicación de la encuesta o entrevista se efectúa a una muestra representativa de la población con el ánimo de obtener resultados que posterior puedan ser trasladados al conjunto de la población.

En lo relacionado a la recolección de datos bibliográficos se realizará de acuerdo a la normativa vigente tanto del I.E.S.S. como los que emita el gobierno nacional.

3.7 PLAN DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

El procesamiento y análisis de la elaboración de datos y resultados se los efectuará de acuerdo a los criterios técnicos que se detallan a continuación:

Datos Estadísticos:

- Procesamiento Electrónico
- Representaciones gráficas

CAPÍTULO IV

4 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Al realizar el análisis de los resultados obtenidos en la investigación sobre la planificación presupuestaria para lograr eficiencia y eficacia en el Hospital del I.E.S.S de Ambato.

Se indica que se aplicó el método de la entrevista a diez funcionarios que conforman el área administrativa del Hospital del I.E.S.S. de Ambato con el fin de obtener las falencias en la planificación presupuestaria de la Unidad Médica.

También se aplicó el método de la encuesta de igual manera a diez funcionarios que forman parte del área administrativa tomando en cuenta que son los responsables de efectuar los procesos de planificación y ejecución del presupuesto, de ésta forma indicando que los involucrados en dicho estudio fueron los necesarios para la investigación.

El análisis de los datos de la investigación comprendió a los procedimientos requeridos para evaluar e interpretar la información receptada, por medio de la entrevista y la encuesta por lo que se comparó los resultados obtenidos en la investigación de la planificación presupuestaria para su aplicación.

4.2 INTERPRETACIÓN DE DATOS

La interpretación de los datos se demuestra mediante la aplicación de gráficos y tablas de datos de tal forma que se pueda identificar los resultados obtenidos de una manera clara ya que esto puede servir como una herramienta apropiada en la comprobación de la hipótesis.

Pregunta N°1

¿Cree usted que la Dirección Financiera está representada por un profesional técnico y con conocimiento del área financiera?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	9	90%
NO	1	10%
TOTAL	10	100%

Cuadro N 1: Dirección Financiera
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

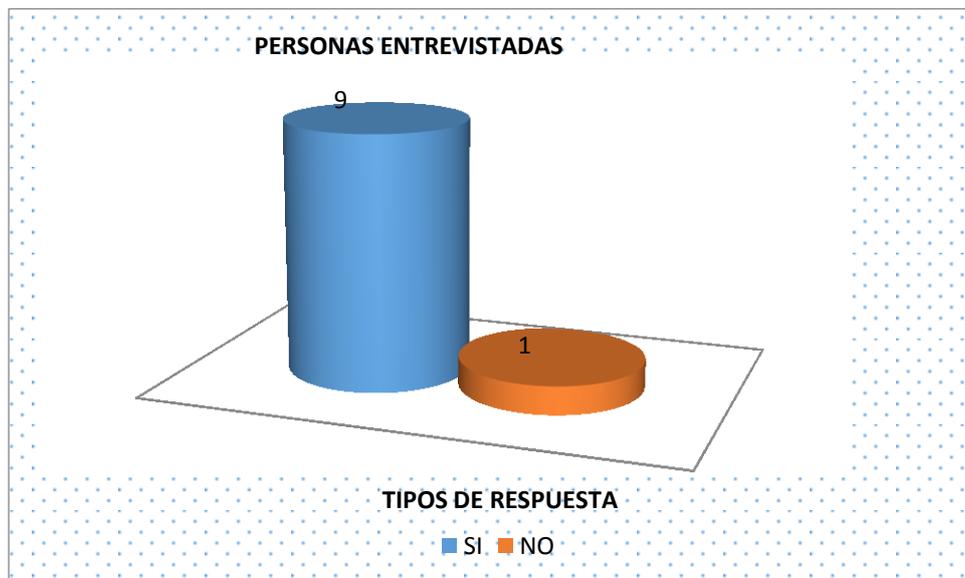


Gráfico N 5: Dirección Financiera
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

Análisis:

Del 100% de los entrevistados en el Hospital del I.E.S.S. de Ambato el 90% de los funcionarios indican que la Dirección Financiera está representada por un profesional técnico y con conocimiento del área financiera.

Interpretación:

Según los datos observados se puede indicar que el Hospital del IESS de Ambato si cuenta con un profesional técnico y con conocimiento en el área financiera.

Pregunta N°2

¿El talento Humano administrativo del Hospital tiene conocimiento del presupuesto aprobado?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	1	10%
NO	9	90%
TOTAL	10	100%

Cuadro N 2: Conocimiento de presupuesto
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)



Gráfico N 6: Conocimiento de presupuesto
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

Análisis:

Esta pregunta está enfocada al conocimiento de la aprobación del presupuesto en el Hospital del I.E.S.S. de Ambato a lo que, del 100% de entrevistados, el 90% de los funcionarios indican que no tienen conocimiento del presupuesto aprobado y tan solo un 10% indica que tiene conocimiento del presupuesto aprobado del Hospital.

Interpretación:

Según los datos observados se indica que en el Hospital del IESS de Ambato falta comunicar o socializar los datos del presupuesto aprobado por las autoridades nacionales para su ejecución inmediata.

Pregunta N°3

¿El funcionario encargado del presupuesto institucional difunde o brinda charlas sobre el presupuesto aprobado?

CUADRO N°3

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	0	0%
NO	10	100%
TOTAL	10	100%

Cuadro N 3: Charlas sobre presupuesto
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)



Gráfico N 7: Charlas sobre presupuesto
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

Análisis:

La pregunta está enfocada a divulgar sobre la aprobación del presupuesto en el Hospital del I.E.S.S. de Ambato a lo que, el 100% de los funcionarios entrevistados indican que no se difunde ni se brinda charlas sobre el presupuesto aprobado.

Interpretación:

Presentados los datos se observa que el responsable del área financiera no difunde ni brinda charlas sobre los datos del presupuesto aprobado en el Hospital del IESS de Ambato.

Pregunta N°4

¿Tiene usted conocimiento sobre las leyes, reglamentos y resoluciones que se aplica en la planificación presupuestaria?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	4	40%
NO	6	60%
TOTAL	10	100%

Cuadro N 4: Conocimiento de leyes
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

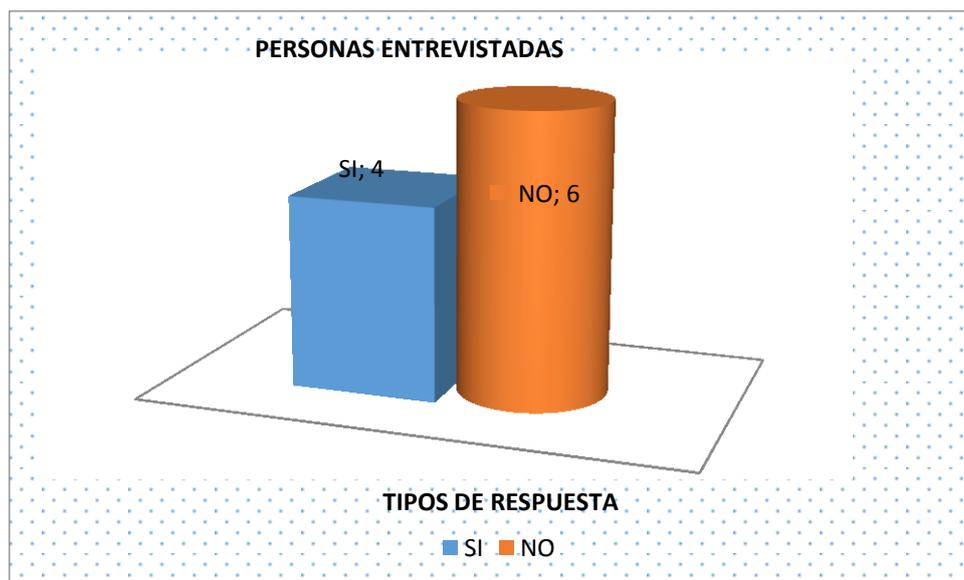


Gráfico N 8: Conocimiento de leyes
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

Análisis:

Esta pregunta está enfocada al conocimiento sobre leyes, reglamentos y resoluciones aplicables en la planificación presupuestaria en el Hospital del I.E.S.S. de Ambato del 100% de entrevistados indican que el 60% de los funcionarios que no tienen conocimiento sobre leyes y reglamentos aplicables en la planificación de un presupuesto y un 40% indica que si tiene conocimiento sobre las leyes, reglamentos y resoluciones aplicables en el presupuesto.

Interpretación:

Según los datos observados se puede indicar que en el Hospital del IESS de Ambato tan solo un 40% del personal encuestado tiene conocimiento sobre documentación legal aplicable a la planificación presupuestaria.

Pregunta N°5

¿El señor Director consulta sobre las partidas presupuestarias disponibles para tomar decisiones sobre nuevos proyectos?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	4	40%
NO	6	60%
TOTAL	10	100%

Cuadro N 5: Consulta sobre partidas presupuestarias
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

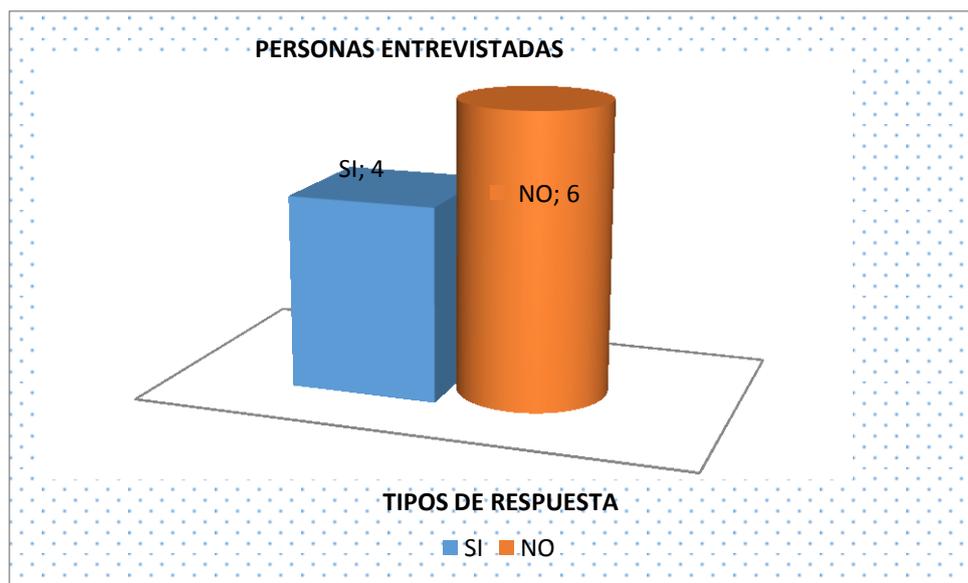


Gráfico N 9: Consulta sobre partidas presupuestarias
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

Análisis:

Esta pregunta está enfocada a la gestión de la dirección en la toma de decisiones en el Hospital del I.E.S.S. de Ambato, del 100% de encuestados, un 60% afirman que el señor Director no consulta saldos para emprender nuevos proyectos y el 40% indica que si hace consultas para emprender nuevos proyectos.

Interpretación:

Con los datos obtenidos se puede indicar que en el Hospital del IESS de Ambato la máxima autoridad no tiene una adecuada comunicación para dar a conocer sobre la aplicación de nuevos proyectos.

Pregunta N°6

¿Cree usted que las políticas públicas aplicadas a la institución son las adecuadas para alcanzar ejecuciones óptimas?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	1	10%
NO	9	90%
TOTAL	10	100%

Cuadro N 6: Políticas públicas
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)



Gráfico N 10: Políticas públicas
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

Análisis:

Esta pregunta está enfocada a la aplicabilidad sobre las políticas públicas en la institución, del 100% de entrevistados un 90% de funcionarios indican que no son adecuadas las políticas públicas y un 10% indica que son las adecuadas para alcanzar ejecuciones óptimas.

Interpretación:

En el Hospital del IESS de Ambato los funcionarios no creen que las políticas públicas aplicadas sean las correctas para alcanzar óptimos resultados.

Pregunta N°7

¿Existe un seguimiento por parte del responsable del presupuesto a las certificaciones emitidas?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	4	40%
NO	6	60%
TOTAL	10	100%

Cuadro N 7: Seguimiento de presupuesto
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

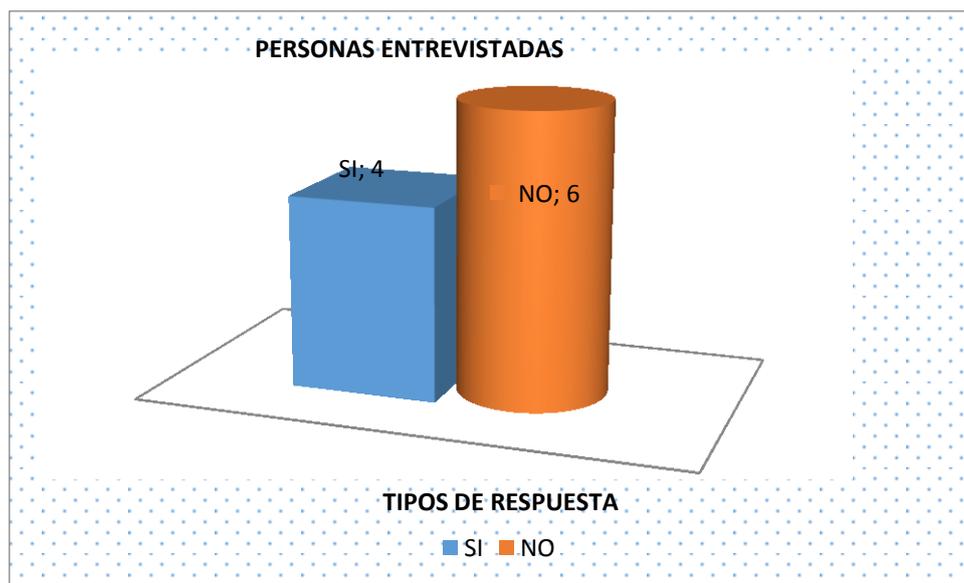


Gráfico N 11: Seguimiento de presupuesto
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

Análisis:

Esta pregunta está enfocada al seguimiento por parte del responsable a las certificaciones emitidas del 100% de los entrevistados, el 60% indica que no se realiza un seguimiento a las certificaciones presupuestarias emitidas y el 40% indica que si se hace seguimientos a las certificaciones presupuestarias emitidas.

Interpretación:

Con los datos obtenidos se puede indicar que en el Hospital del IESS de Ambato hay un débil seguimientos del responsable, a los trámites que elabora sobre certificaciones para su ejecución.

Pregunta N°8

¿La asignación del presupuesto anual es la misma que la institución solicita en la programación de la proforma presupuestaria?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	0	0%
NO	10	100%
TOTAL	10	100%

Cuadro N 8: Asignación de presupuesto
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)



Gráfico N 12: Asignación de presupuesto
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

Análisis:

Esta pregunta enfoca sobre la asignación, proforma vs presupuesto aprobado a lo que, el 100% de los funcionarios indican que no se respeta la programación de la proforma presupuestaria.

Interpretación:

Con los datos obtenidos se puede observar que en el Hospital del IESS de Ambato no hay coherencia entre lo planificado en la proforma presupuestaria y lo que les asigna el ente financiero.

Pregunta N°9

¿Cree usted que el Departamento Financiero tiene un control adecuado para la ejecución del presupuesto?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	4	40%
NO	6	60%
TOTAL	10	100%

Cuadro N 9: Control en la ejecución de presupuesto
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

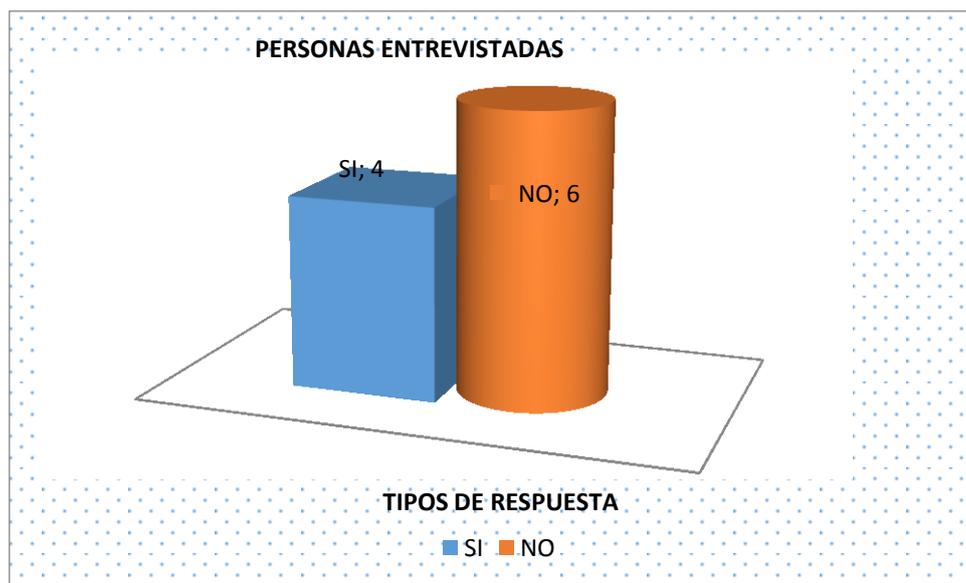


Gráfico N 13: Control en la ejecución de presupuesto
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

Análisis:

Esta pregunta abarca sobre el control que el área financiera tiene sobre la ejecución del presupuesto, del 100% de entrevistados un 60% de los funcionarios indican que existe un control adecuado en la ejecución del presupuesto y un 40% responde que no tienen control sobre los movimientos presupuestarios.

Interpretación:

Con los datos obtenidos se observa que en el Hospital del IESS de Ambato existe un control aceptable por parte del área financiera en la ejecución presupuestaria.

Pregunta N°10

¿Cree usted que es posible alcanzar un 100% en la ejecución del presupuesto institucional año tras año?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	5	50%
NO	5	50%
TOTAL	10	100%

Cuadro N 10: Cumplimiento de presupuesto
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)



Gráfico N 14: Cumplimiento de presupuesto
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

Análisis:

Esta pregunta enfoca sobre la eficiencia del presupuesto al 100% en el Hospital de Ambato, a lo que el 50% de los funcionarios indican que si es posible alcanzar una ejecución del 100%.

Interpretación:

Con los datos obtenidos se observa que en el Hospital del IESS de Ambato si es posible obtener resultados presupuestarias que alcancen el 100% en su ejecución.

Pregunta N°1

¿Tiene Usted Conocimiento de la Planificación Presupuestaria que se realiza en el Hospital del IESS de Ambato?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	4	40%
NO	6	60%
TOTAL	10	100%

Cuadro N 11: Conocimiento de la planificación presupuestaria
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)



Gráfico N 15: Conocimiento de la planificación presupuestaria
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

Análisis:

Luego de la encuesta realizada a los funcionarios se puede observar que del 100% de involucrados un 60% tiene conocimiento de la planificación presupuestaria realizada y un 40% desconoce de su planificación.

Interpretación:

Del resultado obtenido en los datos anteriores se puede indicar que más de la mitad no tiene conocimiento de la planificación presupuestaria que se realiza en el Hospital del IESS de Ambato.

Pregunta N°2

¿Ha recibido usted capacitación para elaborar el presupuesto anual del Hospital del IESS de Ambato?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	1	10%
NO	9	90%
TOTAL	10	100%

Cuadro N 12: Capacitación de presupuesto
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

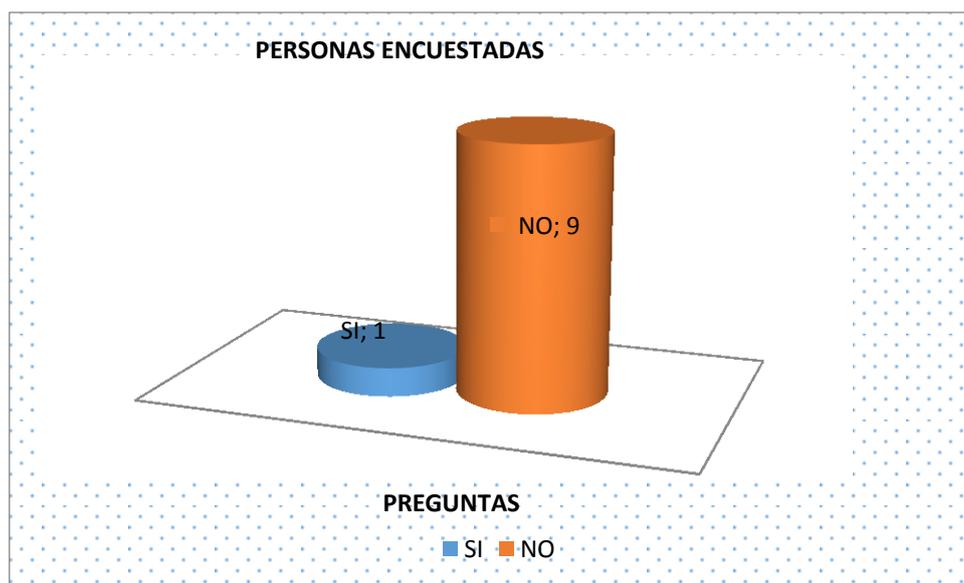


Gráfico N 16: Capacitación de presupuesto
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

Análisis:

Del 100% de encuestados el 90% señala que no han recibido una capacitación para elaborar el presupuesto anual del Hospital del IESS de Ambato.

Interpretación:

De los datos anteriores se puede indicar que el personal no recibe capacitación por parte de la Dirección Económica Financiera del IESS para la elaboración del presupuesto.

Pregunta N°3

¿Existe una verdadera coordinación con los responsables de las diferentes áreas para tener una ejecución presupuestaria adecuada?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	1	10%
NO	9	90%
TOTAL	10	100%

Cuadro N 13: Coordinación de áreas
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)



Gráfico N 17: Coordinación de áreas
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

Análisis:

Como se puede observar en el gráfico del 100% de encuestados un 90% indica que no hay una verdadera coordinación con los responsables de las diferentes áreas para obtener una ejecución presupuestaria adecuada.

Interpretación:

De los datos anteriores se puede indicar que la causa primaria para no tener una ejecución presupuestaria adecuada es la no coordinación con las diferentes áreas del Hospital.

Pregunta N°4

¿El responsable del área financiera pone en conocimiento el presupuesto aprobado a las diferentes autoridades del Hospital del IESS de Ambato para su ejecución?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	5	50%
NO	5	50%
TOTAL	10	100%

Cuadro N 14: Conocimiento de autoridades
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

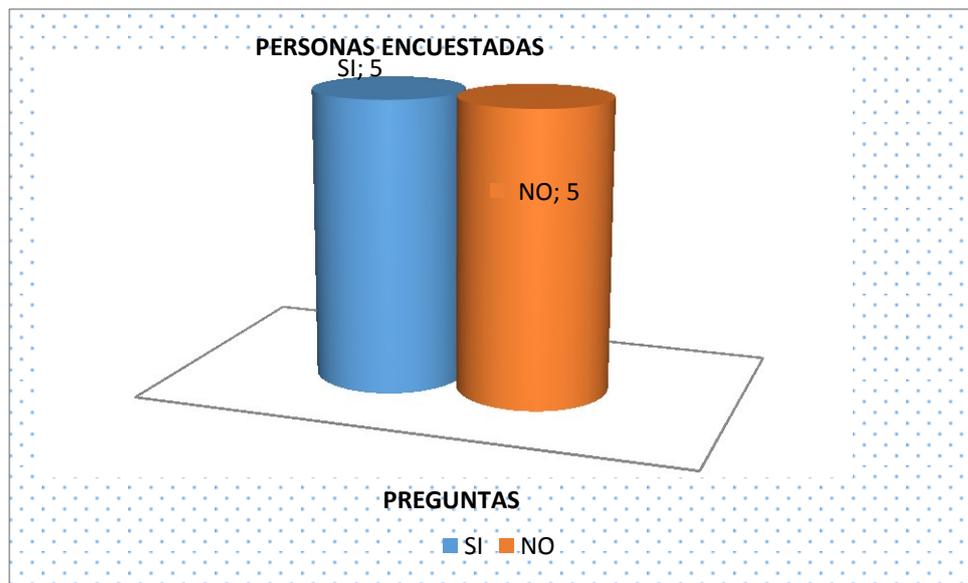


Gráfico N 18: Conocimiento de autoridades
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

Análisis:

De la investigación realizada se determinó que del 100% la mitad de los encuestados indican que el responsable del área financiera pone en conocimiento.

Interpretación:

Del resultado obtenido se demuestra que tan solo un 50% de los funcionarios conoce de la aprobación de presupuesto en la Unidad Médica.

Pregunta N°5

¿Existe un control presupuestario adecuado de las ejecuciones que se realizan en el Hospital del IESS de Ambato?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SISTEMA PRESUPUESTARIO	4	40%
UTILITARIOS H.ELECTRONICA	4	40%
OTROS	2	20%
TOTAL	10	100%

Cuadro N 15: Control presupuestario
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

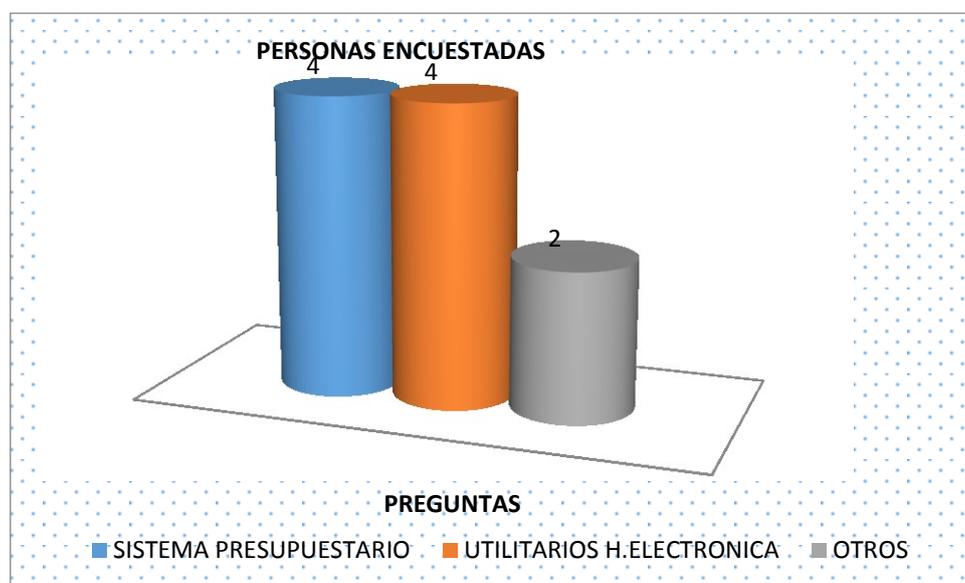


Gráfico N 19: Control presupuestario
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

Análisis:

De la encuesta realizada se puede observar que del 100% de funcionarios el 40% indica que se controla mediante un sistema presupuestario y un 40% cree que se controla mediante utilitarios en hojas electrónicas el 20% restante indica que se controla en otros archivos.

Interpretación:

Del resultado obtenido en los datos anteriores a los empleados se puede indicar que existe un control medio en sistema presupuestario y hojas electrónicas en la Unidad Médica.

Pregunta N°6

¿Con qué frecuencia se pone en conocimiento a las autoridades sobre la ejecución del presupuesto?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MENSUAL	3	30%
TRIMESTRAL	1	10%
SEMESTRAL	2	20%
ANUAL	4	40%
TOTAL	10	100%

Cuadro N 16: Conocimiento de autoridades de presupuesto
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

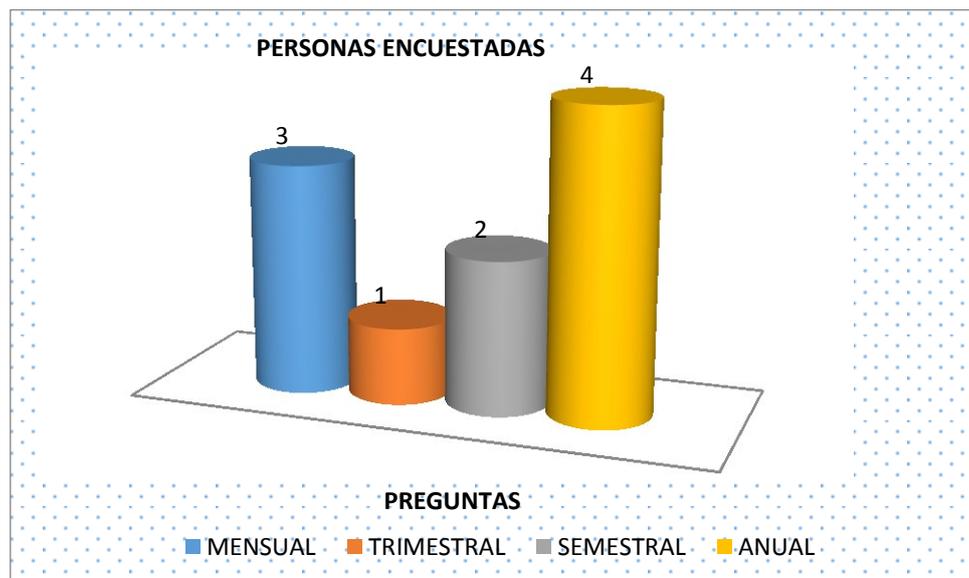


Gráfico N 20: Conocimiento de autoridades de presupuesto
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

Análisis:

Del 100% de la investigación realizada el 40% de los encuestados indican que se pone en conocimientos de las autoridades de manera anual, el 30% manifiesta que se lo realiza de manera mensual, un 20% indica que es semestral y un 10% indica que se lo hace trimestralmente.

Interpretación:

En base a los resultados brindados se puede indicar que la ejecución del presupuesto se lo pone en conocimiento a las autoridades de manera anual.

Pregunta N°7

¿Tiene conocimiento sobre las diferentes leyes, reglamentos, y resoluciones que se debe seguir para realizar una ejecución presupuestaria correcta?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	2	20%
MEDIO	5	50%
BAJO	3	30%
TOTAL	10	100%

Cuadro N 17: Conocimiento sobre leyes de presupuesto
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

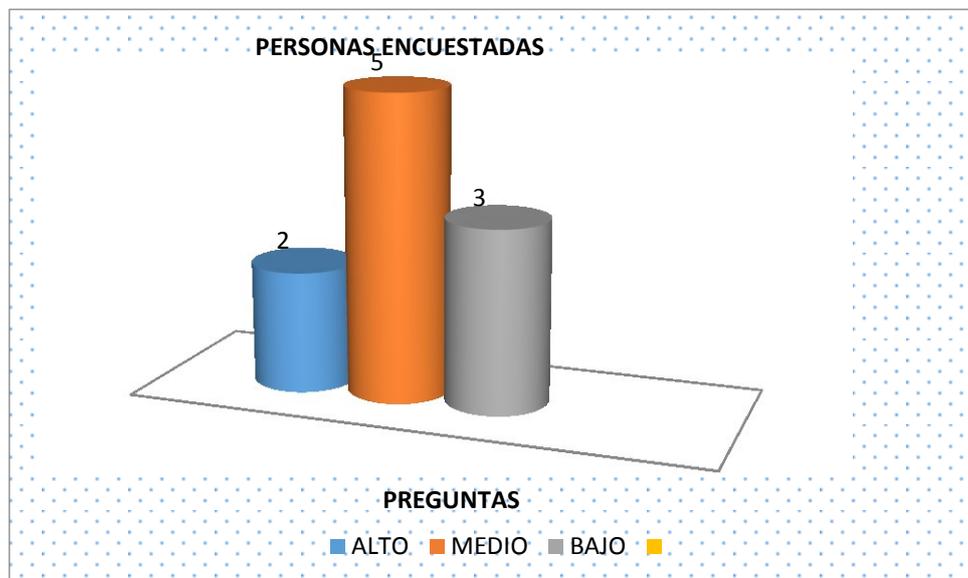


Gráfico N 21: Conocimiento sobre leyes de presupuesto
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

Análisis:

Del 100% del estudio efectuado se observa que el 50% de los encuestados indican que tienen conocimiento de leyes y reglamentos para la ejecución correcta del presupuesto.

Interpretación:

En base a los datos anteriores, se puede indicar que no todos los funcionarios tienen conocimiento sobre la aplicación de leyes y resoluciones en la Unidad Médica.

Pregunta N°8

¿Conoce usted los obstáculos para alcanzar una ejecución eficaz y eficiente en el presupuesto anual del Hospital del IESS de Ambato?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NO SE SOCIALIZA	6	60%
DESCONOCIMIENTO	2	20%
NO TIENE INTERES	1	10%
OTROS	1	10%
TOTAL	10	100%

Cuadro N 18: Obstáculos para la ejecución de presupuesto
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

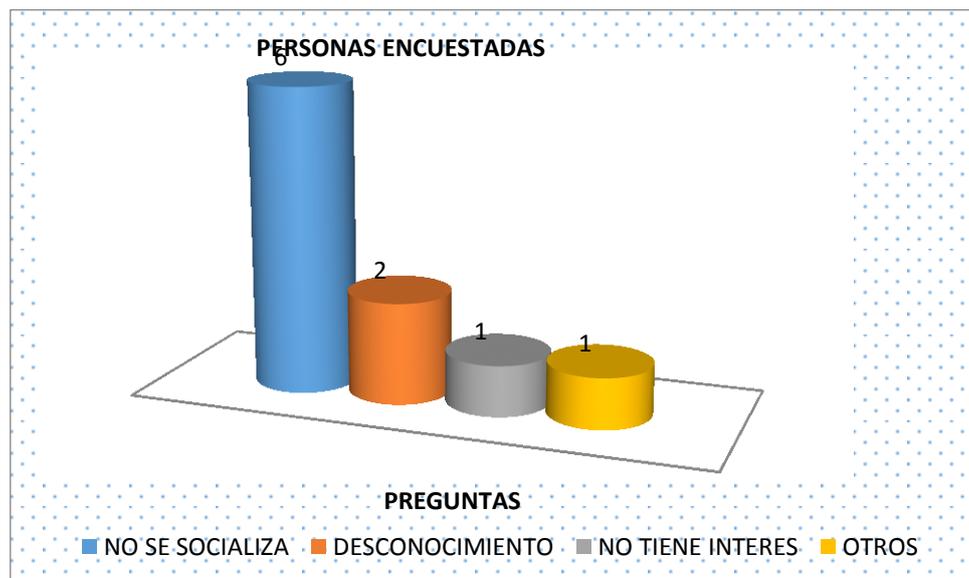


Gráfico N 22: Obstáculos para la ejecución de presupuesto
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

Análisis:

Del análisis realizado con respecto a los obstáculos para alcanzar una ejecución eficaz y eficiente en el presupuesto se desprende que del 100% de los involucrados, el 60% manifiesta que no se socializa, un 20% indica que tiene desconocimiento del presupuesto y un 10% expresa que no hay interés.

Interpretación:

En base a los datos anteriores, se puede indicar que no existe comprometimiento de los empleados con la información presupuestaria en la Unidad Médica.

Pregunta N°9

¿El responsable del área financiera es un profesional con conocimiento en el área presupuestaria o afines?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	9	90%
NO	1	10%
TOTAL	10	100%

Cuadro N 19: Conocimiento del responsable financiero
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

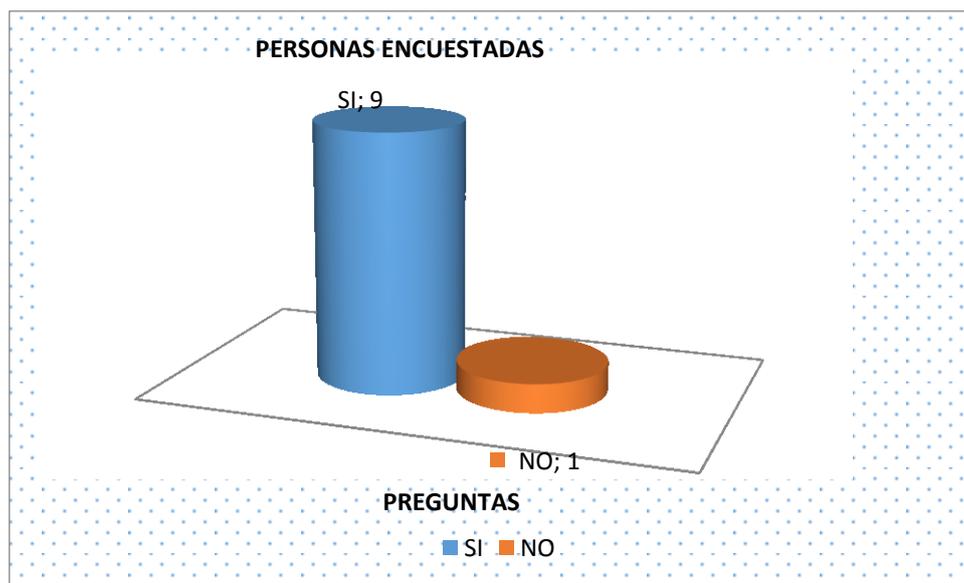


Gráfico N 23: Conocimiento del responsable financiero
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

Análisis:

Del análisis realizado con respecto al responsable del área financiera, del 100% de encuestados, indica el 90% que es un profesional que tiene conocimiento en materia financiera y un 10% indica lo contrario.

Interpretación:

En base a los datos anteriores, se puede indicar que existe un guía con conocimientos amplios en el área financiera los cuales deben ser aplicados en la Unidad Médica.

Pregunta N°10

¿Conoce usted si la institución realiza seguimientos a los diferentes procesos de adquisición para alcanzar una ejecución presupuestaria del 100%?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CONOCE	1	10%
DESCONOCE	6	60%
NO TIENE INTERES	1	10%
OTROS	2	20%
TOTAL	10	100%

Cuadro N 20: Seguimiento de adquisiciones
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

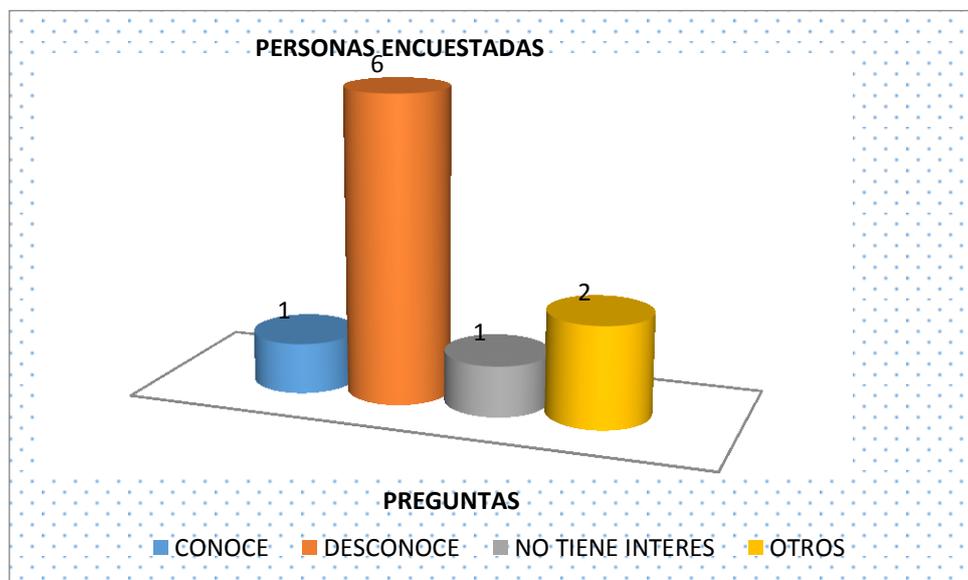


Gráfico N 24: Seguimiento de adquisiciones
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

Análisis:

Del estudio se desprende que el personal tiene desconocimiento en un 60% sobre los procesos de adquisición para alcanzar una ejecución al 100%.

Interpretación:

En base a los datos anteriores, se puede indicar que no existe una fluidez sobre la información proporcionada por los servicios para efectuar las adquisiciones correspondientes en la Unidad Médica.

4.3 VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

Para poder realizar la comprobación de la hipótesis expuesta, después de haber efectuado la entrevista y la encuesta al personal que está ligado en el proceso administrativo y operativo para los cuales se obtuvo resultados; para lo que se utiliza un estadístico de prueba llamado t de student.

Este estadístico de prueba se calcula a partir de los datos cualitativos que en general y son todos aquellos que no se pueden expresar con números, por lo que se presentan en forma de palabras, como es de esperarse, exigirá que los datos sean clasificados en categorías y luego codificados.

Las preguntas directamente relacionadas se mencionan en la tabla siguiente:

Pregunta	Respuesta	
	SI	NO
2	1	9
3	0	10
5	4	6
6	1	9

Cuadro N 21: Tabla de datos
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

4.3.1 PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS

En el planteamiento de la hipótesis nula (**H₀**), es un enunciado del estado en que se encuentran las cosas y en el que no se espera ninguna diferencia ni efecto. Si se acepta la hipótesis nula no se hace cambios.

La hipótesis y alternativa (**H₁**), es un enunciado en el cual se espera alguna diferencia o efecto. La aceptación de la hipótesis alternativa lleva cambios de opinión o de acciones. Así la hipótesis alternativa es la opuesta a la hipótesis nula.

Se ha seleccionado un nivel de significación de dos colas con una probabilidad del 95% de rechazar la hipótesis nula (H_0).

Es posible refutar pero nunca confirmar una hipótesis nula sobre la base de una prueba, una prueba estadística sólo puede tener dos resultados. Uno es rechazar la hipótesis nula y aceptar la alternativa. El otro es que los hechos no contradicen la hipótesis nula.

4.3.1.1 Hipótesis Nula

H_0 : La Ejecución Presupuestaria no incide en la eficiencia y eficacia presupuestaria en el Hospital IESS de Ambato.

4.3.1.2 Hipótesis alternativa o de investigación

H_1 : La Ejecución Presupuestaria incide en la eficiencia y eficacia presupuestaria en el Hospital IESS de Ambato.

4.3.2 NIVEL DE SIGNIFICACIÓN Y GRADOS DE LIBERTAD

Para el efecto, a continuación se presenta el modelo estadístico utilizado:

Nivel de confianza: 95%

Grados de libertad: $gl = n-1$

Dónde:

gl = Grados de libertad

Por tanto:

gl = 10-1

gl = 9

4.3.3. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN ESTADÍSTICA

Pregunta	Respuesta		X	X- \bar{X}	$(X - \bar{X})^2$	
	SI	NO				
2	1	9	-8	-1	1	
3	0	10	-10	-3	9	
5	4	6	-2	5	25	
6	1	9	-8	-1	1	
			$\sum X =$	-28	$\sum(X - \bar{X})^2 =$	36
			$\bar{X} =$	-7		

Cuadro N 21: Cuadro De Distribución Estadística
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

4.3.3.1. Estadístico de prueba t de student

$$t \text{ tablas} = -1.83$$

Desviación estándar

$$\sigma = \frac{\sqrt{\sum(X - \bar{X})^2}}{n} = \frac{\sqrt{36}}{10} = 0.6$$

t calculada:

$$t = \frac{\bar{X} - \mu}{\frac{\sigma}{\sqrt{n}}} = \frac{-7 - 0}{\frac{0.6}{\sqrt{10}}} = \frac{-7}{0.1897} = -36.89$$

4.3.4. REGLAS DE DECISIÓN:

Si $t \text{ tablas} < t \text{ calculada}$ Aceptar H_0

Si $t \text{ tablas} > t \text{ calculada}$ Rechazar H_0 y Aceptar H_1

Por tanto:

$$-1.83 > -36.89 \text{ (Se rechaza } H_0 \text{ y se acepta } H_1)$$

4.3.5 INTERPRETACIÓN:

A un nivel de confianza del 95% se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1); por tanto, la Ejecución Presupuestaria incide en la eficiencia y eficacia presupuestaria en el Hospital IESS de Ambato.

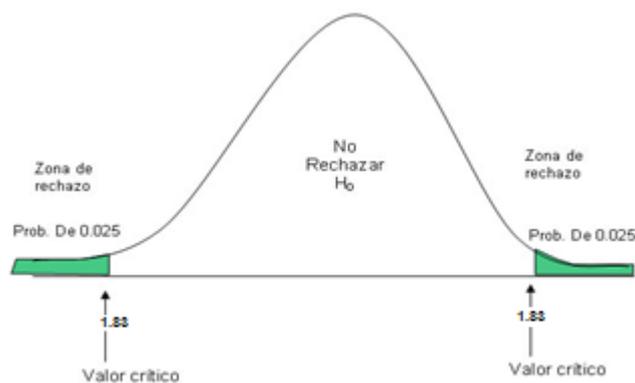


Gráfico N 25: Gráfica t de student
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

CAPÍTULO V

5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Al terminar con el proceso de investigación, es importante efectuar un análisis a los resultados obtenidos, para continuar con la formulación de conclusiones que reflejen el logro de los objetivos propuestos en el trabajo de investigación, así como se plantea las recomendaciones que nos permitan llegar a tener una solución.

5.1 CONCLUSIONES

La ineficiente ejecución presupuestaria se ha dado por una inadecuada planificación presupuestaria y administrativa en el Hospital del I.E.S.S. Ambato ya sea por el desconocimiento de la ley aplicable en este ámbito, por lo que afecta en las actividades diarias que desarrolla esta Unidad Médica y por ende en su ejecución administrativa del personal directivo y operativo.

La falta de una programación adecuada de un Plan Operativo Anual que indique los lineamientos para alcanzar los objetivos propuestos de la parte administrativa en el tiempo que se estipula obtener un adecuado margen de ejecución aplicando la normativa actual vigente.

También se puede indicar que es alto el nivel de desconocimiento por parte de los funcionarios en la aplicación de leyes y reglamentos y las políticas que se aplican en el sector financiero administrativo del hospital.

Los involucrados manifiestan que no se realizan análisis ni evaluaciones sobre la ejecución presupuestaria, por lo que no se sabe de manera cierta la real situación en la parte financiera.

En relación a los encuestados los funcionarios entrevistados demuestran tener poco interés sobre las actividades que se realiza con la ejecución presupuestaria puesto que de la eficiencia y eficacia de la misma se da en la Unidad Médica para los siguientes años un mayor porcentaje de incremento en el presupuesto.

Las autoridades de turno una vez aprobado el plan operativo no se encargan en difundirlo a todos los funcionarios, por lo que no se trabaja de manera adecuada con los usuarios internos y externos.

Para efectuar la adquisición de bienes y servicios no se coordina adecuadamente con las áreas de planificación o adquisiciones sobre los programas y proyectos prioritarios a ejecutarse inmediatamente.

No posee un manual o instructivo donde se demuestre la planificación, ejecución, evaluación y seguimiento presupuestario en el Hospital del IESS de Ambato.

5.2 RECOMENDACIONES

La propuesta para desarrollar un instructivo sobre la planificación, ejecución, evaluación y seguimiento presupuestario en el Hospital del IESS de Ambato. Debe convertirse en una alternativa de solución dado que en la Unidad Médica el talento humano tanto directivo como operativo está consciente que se puede aplicar un modelo diferente al actual para mejorar la administración del presupuesto del Hospital.

Elaborar talleres sobre una planificación presupuestaria adecuada para la institución, incluyendo el plan operativo anual que indique los lineamientos para de esta manera alcanzar los objetivos propuestos por las áreas administrativas, es necesario incluir modelos contables de manera que ayude al manejo y ejecución de la información presupuestaria.

Realizar un cronograma de capacitación continua para todos los empleados del Hospital tratando de esta manera cubrir ciertos desfases de desconocimiento de leyes y reglamentos los mismos que son muy importantes su conocimiento para el desarrollo de la institución.

Realizar análisis y evaluaciones presupuestarias de manera periódica, y esta información se tendrá que informar a la máxima autoridad para una toma de decisiones adecuada en la gestión administrativa.

Realizar talleres de concientización del personal en la cual se inculque más interés sobre la ejecución presupuestaria que tiene el Hospital capaz de que estos funcionarios obliguen a elaborar más programas y proyectos viables que vaya en beneficio institucional.

Después de la aprobación del plan Operativo, este debe ser difundido para conocimiento de todos los funcionarios, a lo cual deben tener conciencia de trabajo en equipo el cual será beneficioso para los usuarios internos y externos del

Hospital. Es muy importante el monitoreo continuo desde el primer instante de la ejecución hasta la clausura.

Dado que el presupuesto es un instrumento flexible para la gestión administrativa dentro de una institución siendo este el resultado de lo planificado anualmente, es recomendable que se coordine con el área de planificación o adquisiciones para que se informe sobre los programas y proyectos prioritarios ya que muchos de ellos se deberán comprometer los presupuestos desde el primer día que este su aprobación, para en lo posterior no tener ningún desfase en la ejecución.

Elaborar un instructivo sobre la planificación, ejecución, evaluación y seguimiento presupuestario en el Hospital del IESS de Ambato.

CAPÍTULO VI

6 PROPUESTA

TEMA DE PROPUESTA: Desarrollar un instructivo sobre la planificación, ejecución, evaluación y seguimiento presupuestario en el Hospital del IESS de Ambato. De tal forma que ayude a la gestión administrativa con el fin de alcanzar una ejecución presupuestaria digna de un Hospital de II nivel de complejidad.

6.1 DATOS INFORMATIVOS

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social está integrado por el Seguro General de Salud Individual y Familiar; y, este a su vez cuenta con ochenta y cuatro unidades médicas, las mismas que son prestadoras de salud a los afiliados y no afiliados en general. En nuestro caso específico y que es razón del presente estudio se refiere al Hospital del I.E.S.S. de Ambato que es una Unidad Médica de Nivel de complejidad II, que se encuentra ubicado en la ciudad de Ambato, en el sector de Atocha en la Avda. Doctor Rodrigo Pachano Lalama 10-76, y Edmundo Martínez su actividad principal es la prestación de servicios médicos, hospitalarios.

Según Resolución de la Comisión Interventora N° 056, resuelve expedir el Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS, y que la Dirección General y la Dirección Nacional Médico Social han promovido durante el segundo semestre de 1999 la más amplia discusión de las reformas a la estructura de organización y funcionamiento de las unidades médicas del IESS, a través de los talleres de discusión interna sobre reestructuración del área médica del I.E.S.S. y motivación organizacional. En este documento consta la siguiente normativa en resumen:

ART. 1 Unidades Médicas del IESS.- Las Unidades Médicas del IESS, que se regirán por este Reglamento, son prestadoras de servicios de salud a los afiliados,

jubilados y derecho habientes de los Seguros Sociales de Enfermedad y Maternidad, en los términos que señalan la Ley del Seguro Social Obligatorio del IESS, y en general a la población que necesite se le brinde prestación de salud mediante acuerdos contraídos con el Ministerio de Salud Pública con diferentes provincias aledañas a la nuestra.

ART. 4 Hospital de Nivel II.- El Hospital de Nivel II es la unidad médica, de referencia subregional o provincial que presta atención médica en cirugía, clínica, cuidado materno infantil; medicina crítica, y auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

ART. 10 De los Subsistemas Zonales de Atención Médica Integrada.- Son subsistemas zonales de atención médica integrada, delimitados en función de la distribución espacial de la población asegurada, la distancia y facilidad de acceso entre unidades médicas de distintos niveles de complejidad, y la mejor alternativa de costo / beneficio de las referencias y contra referencias entre los prestadores de salud:

El Subsistema Zonal IV, que administrará la red de referencias y contra referencias de las unidades médicas del I.E.S.S. localizadas en las provincias de: Bolívar, Chimborazo, Cotopaxi, Pastaza y Tungurahua.

Bajo esta estructura el Hospital del I.E.S.S. de esta ciudad está conformado por el siguiente personal directivo:

Director Administrativo

Director Médico

Director Técnico de Hospitalización y Ambulatoria

Director Técnico de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento

Director Técnico de Medicina Crítica

Jefe Financiero

Junto a los directivos está el personal de apoyo a la administración y se conforma de acuerdo al “**ART. 12 Dependencias de Apoyo de la Gerencia.-** Son dependencias de apoyo de la Gerencia del Hospital.”

1. La Unidad de Servicios al Asegurado.
2. La Subgerencia Financiera, con las siguientes unidades:
 - a. La Unidad de Presupuesto y Contabilidad;
 - b. La Unidad de Facturación y Consolidación de Costos; y,
 - c. La Unidad de Recaudación y Pagos.
3. La Unidad de Servicios Generales, con los siguientes servicios:
 - a. Dietética y Nutrición;
 - b. Esterilización;
 - c. Lavandería;
 - d. Ambulancia y Transporte;
 - e. Limpieza y Mantenimiento de Edificios; y,
 - f. Seguridad y Guardianía del Hospital.

Todas las unidades médicas del IESS cuentan con autonomía propia con personería jurídica para efectuar sus actividades transaccionales y aplicar su presupuesto asignado para el ejercicio económico anual, por lo que posee sus balances presupuestarios de la Unidad Médica de acuerdo a la ejecución presupuestaria que incurra sus diferentes departamentos que se compone.

6.2 ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA

El IESS Hospital de Ambato a partir de la emisión del Reglamento General de las Unidades Médicas el 26 de enero del año 2000, comienza a aplicar lo descrito en la Resolución C.D. 056 por lo que se crea su autonomía en la forma de adquirir bienes y servicios su independencia es de gran importancia y trascendencia en la gestión de las instituciones, puesto que además de garantizar su continuidad

operativa se ve en la necesidad de tomar sus propias decisiones en base a sus resultados que se obtenga cada año.

Al considerar la nueva estructura por ende las nuevas políticas que imparte el Seguro de Salud Individual y Familiar, en la cual indica que su ejecución presupuestaria que los gastos serán cubiertos en su totalidad por el resultado de su facturación, por lo que la unidad médica tendrá a su vez que implantar procedimientos de aplicación obligatoria en los diferentes servicios del Hospital.

Mucho tiempo atrás no se ha brindado la suficiente importancia a este problema referente a la ejecución presupuestaria, por lo que desde la concepción misma de cubrir la necesidad existente en cual sea el área de gestión no había el comprometimiento del responsable el de hacer un seguimiento a la gestión que propone un cierto departamento.

Al realizar un análisis de los presupuestos ejecutados en años anteriores se puede dar cuenta que tan solo se han ejecutado entre un 69 y un 78% del cien por ciento de asignación presupuestaria de la Unidad Médica, tomando en cuenta que son diferentes los ejecutores de gasto.

Sin embargo, al acatar disposiciones superiores dentro de los cuales el nivel de atención médica se está incrementando por lo que se tiene que brindar atención de salud a los hijos de afiliados comprendidos hasta los diez y ocho años de edad, tal como lo estipula la ley, es preocupante la situación actual, por lo que la planificación que se realiza año tras año no contempla estos ajustes económicos para poder cubrir de acuerdo a su demanda de atenciones brindadas y poder satisfacer al afiliado.

6.3 JUSTIFICACIÓN

En todas las instituciones de carácter público o privado necesitan elaborar su plan operativo anual, plan anual de contrataciones y proforma presupuestaria, para su

posterior ejecución y evaluación de la gestión presupuestaria administrativa, de otra manera también es indispensable establecer mecanismos de coordinación a nivel de control interno y contable a los procesos de adquisición en cada uno de los departamentos, con la finalidad de generar información financiera útil y oportuna que servirá para la toma de decisiones y la adopción de acciones correctivas de ser necesario.

Dado la explicación correspondiente es importante que se tome en cuenta la aplicación e implementación de un instructivo de los procedimientos en la gestión administrativa con el único afán de mantener un registro apropiado, y a su vez estos puedan ser controlados por los funcionarios del Hospital, de tal manera que se proporcionen datos consistentes en la información financiera lo que vendrá hacer de gran utilidad para establecer la ejecución presupuestaria real y así instaurar la gestión financiera adecuada institucional.

El artículo 2 de la Ley Orgánica de Responsabilidad, Estabilización y Transparencia Fiscal establece que cada institución del sector no financiero elaborará el plan plurianual institucional para cuatro años y planes operativos anuales que servirán de base para la programación presupuestaria y los remitirá al Ministerio de Economía y Finanzas, con las proformas presupuestarias correspondientes.

Por esta razón es necesario elaborar un instructivo sobre la planificación, ejecución, evaluación y seguimiento presupuestario en el Hospital del IESS de Ambato. De tal forma que ayude a la gestión administrativa con el fin de alcanzar una ejecución presupuestaria digna de un Hospital de II nivel de complejidad para lo cual se han asignado las responsabilidades para el cumplimiento de metas e indicadores de desempeño que deberá cumplirse en un corto plazo.

6.4. OBJETIVOS

6.4.1. GENERAL

- Proponer a las autoridades un instructivo que brinde un adecuado apoyo en relación a la planificación, ejecución, evaluación y seguimiento presupuestario en el Hospital del IESS de Ambato, con el fin de obtener una ejecución presupuestaria idónea de un Hospital de segundo nivel.

6.4.2. ESPECÍFICOS

- Garantizar una participación activa de los responsables de las áreas administrativa y operativa antes y durante el proceso de planificación presupuestaria.
- Realizar seguimientos continuos a los objetivos trazados si se está cumpliendo de acuerdo a lo planificado en el Plan Operativo Anual de la institución.
- Establecer indicadores relacionados con la ejecución presupuestaria del Hospital del IESS de Ambato, para analizar tendencias en la asignación de recursos para los diferentes departamentos.
- Medir la eficiencia y efectividad del presupuesto de esta manera se contribuirá hacia una gestión transparente, en la cual los clientes internos y externos podrán conocer del desarrollo del Hospital.

6.5. ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD

Es de suma importancia la elaboración de esta propuesta ya que resulta necesario para los administradores de la Unidad Médica y en general para el IESS, ya que la aplicación del control recurrente en los procesos de ejecución presupuestaria es

necesario, la planificación y la acertada ejecución de las acciones para cumplir las metas anuales de la Institución, planificar el gasto como la inversión de los recursos para el cumplimiento de sus fines, la planificación se convierte en un medio para garantizar de cierta forma la eficacia, eficiencia y economía pública por dicha acción se transparenta

Por tal situación es relevante la necesidad de elaborar procedimientos para alcanzar una mayor gestión en la ejecución presupuestaria dentro de un periodo administrativo contable de la Institución.

Para llevar a cabo el presente estudio se tiene la aprobación de la Dirección del Hospital y por ende en la Jefatura Financiera para acceder a la información, además de contar con la colaboración del personal operativo inmerso en estos procesos; a sabiendas de que es para el beneficio de la institución y ellos como servidores responsables del proceso.

De ahí el compromiso de los directivos para poner en marcha la propuesta establecida consciente de que este proceso es urgente para llevar un adecuado en la gestión administrativa y de su ejecución presupuestaria de la institución.

6.6. FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA

“El manual presenta sistemas y técnicas específicas. Señala el procedimiento a seguir para lograr el trabajo de todo el personal de oficina o de cualquier otro grupo de trabajo que desempeña responsabilidades específicas. Un procedimiento por escrito significa establecer debidamente un método estándar para ejecutar algún trabajo” (Graham Kellog, 2012).

“Es un registro escrito de información e instrucciones que conciernen al empleado y pueden ser utilizados para orientar los esfuerzos de un empleado en una empresa” (Terry g. r. 2012)

“Un documento que contiene, en forma ordenada y sistemática, información y/o instrucciones sobre historia, organización, política y procedimientos de una empresa, que se considera necesarios para la menor ejecución del trabajo” (Duhatkizatus miguel a 2012)

6.6.1. BALANCE SCORE CARD

Es importante resaltar lo que dispone la Constitución política de la Republica, que en el Sistema Nacional de Planificación (SNP) fije los objetivos nacionales permanentes en materia económica y social, determine en forma descentralizada las metas de desarrollo a corto, mediano y largo plazo, y oriente la inversión con carácter obligatorio para el sector público y referencial para el sector privado.

Para el Seguro General de Salud Individual y Familiar existe muchos retos importantes para cumplir con las disposiciones que contempla la Red Integral de Salud ecuatoriana, sin embargo en lo que corresponde a la Seguridad Social es un derecho universal, obligatorio e irrenunciable para los afiliados y sus familias.

En el año 2009 se planteó un mejoramiento de la planificación estratégica, además de líneas y prioridades de acción a ejecutar y evaluar logros y limitaciones. Es así que en los próximos años es necesario mejorar la gestión y los resultados, por lo que se pretende desarrollar un plan operativo que esté acorde a las necesidades del Hospital.

Este instructivo pretende el mejoramiento y desarrollo de la gestión presupuestaria para los años venideros bajo el enfoque del Balance Score Card que comprende en planificación, presupuestación y seguimiento de la gestión por cada servicio

También se pretende mejorar la planificación presupuestaria y por ende la planificación del Plan Operativo Institucional aportando, elementos básicos para mejorar la aplicación del B.S.C. y orientar la aplicación de la ejecución

presupuestaria a través de diferentes perspectivas para evaluar las actividades del Hospital:

6.6.1.1 Financiera

En esta perspectiva, el área financiera del Hospital identificará los objetivos que se espera de la organización en un periodo determinado. Los objetivos financieros son lógicos alcanzables con los resultados finales que se espera de la estrategia, en este caso puede ser:

- la extensión de cobertura,
- la calidad de los servicios de salud y prestaciones
- etc.

Indicando si su puesta en marcha y su ejecución están contribuyendo al mínimo aceptable impuesto por los usuarios internos y externos las autoridades de la institución.

6.6.1.2. Usuarios

Dentro de la perspectiva del usuario el Hospital identificará algunos de los segmentos de la población en los que han decidido ingresar, grupos para extender la cobertura, también se establecerá propuestas de valor aceptando la nueva propuesta de salud de mejor calidad de atención que se brinde al usuario interno y externo y de esta manera mejorar la imagen que tiene el IESS, es así que en la actualidad se brinda atención a los hijos de afiliados hasta los 18 años de edad, brindando todos los servicios integrales de salud en la Unidad Médica.

6.6.1.3. Procesos internos

En la perspectiva de procesos internos, la jefatura identificará procesos de trabajo claves donde el Hospital debe ser excelente para llegar con una propuesta de valor que cubra las expectativas de la gestión administrativa hospitalaria

6.6.1.4. Innovación y aprendizaje

En la perspectiva de aprendizaje y desarrollo el Hospital identificará las habilidades y competencias necesarias del personal para crear un ambiente laboral de cambio y que sea un apoyo significativo a la innovación y el crecimiento de eficiencia de la Unidad. Esta dimensión incluye las necesidades de información que se deba desarrollar para apoyar al cambio laboral.

De esta manera tomando en cuenta estas cuatro perspectivas se construirá el análisis externo (oportunidades – amenazas), análisis interno (fortalezas - debilidades) del Hospital del IESS de Ambato.

6.6.2 PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

Esta Unidad Médica necesariamente tendrá que elaborar la misión, visión, detectará las oportunidades y las amenazas externas de la institución, definirá sus fuerzas y debilidades, establecerá objetivos a largo plazo, generará estrategias alternativas y elegirá las estrategias concretas que se seguirán. Bajo estos parámetros se construirá la matriz del Plan Operativo Anual ya que mediante este análisis se identificará los problemas y necesidades y se podrá determinar los proyectos y actividades a seguir.

6.6.2.1 Análisis estructural

La principal misión del análisis estructural es la de establecer en forma clara y precisa la estructura de las relaciones entre las variables que caracterizan, para nuestro caso la planificación estratégica el Hospital del IESS de Ambato, el análisis estructural ofrece la posibilidad de describir un sistema mediante el uso de una matriz que interconecta todos los componentes del sistema.

La primera etapa consiste en enumerar el conjunto de variables que caracterizan el sistema analizando y estudiando en su entorno (se identificara las variable internas

y externas) en el transcurso de esta fase conviene identificar de la manera más íntegra posible y no excluir ninguna variable que tuviera una alta importancia para el desarrollo de las actividades.

Para calificar la pregunta es SI está relacionado? Si la respuesta es si el valor a ubicar en el cuadro de intersección 1, si es no es 0. Lo que resulta es la motricidad- valor horizontal y la dependencia- valor vertical.

6.6.2.2 Ordenamiento de factores según motricidad y dependencia

Una vez que se haya rellenado la matriz se establecerán la motricidad y la dependencia de cada uno de los problemas (variables). La causalidad que una variable ejerce sobre las restantes se denomina motricidad y se obtiene sumando las filas. A su vez el impacto que las diferentes variables ejercen sobre una en particular se denomina dependencia y se obtiene sumando las columnas.

Como complemento a lo indicado anteriormente y con el fin de mejorar el proceso de análisis, se aplicará un programa de multiplicación matricial estructural, con lo cual se revelarán las variables “ocultas” o indirectas y se determina la influencia que tienen dentro del sistema. Para lo cual:

- En la motricidad se sacará el promedio
- En la dependencia se calculará la mediana

6.6.2.3 Clasificación de factores según su naturaleza

Para finalizar los factores ordenados por motricidad y dependencia se clasificarán en la Hoja Excel “Clasificación de Factores”, el resultado es identificar los factores claves que permitan posteriormente diseñar las estrategias.

La determinación de las variables clave o esenciales del sistema se realiza a través del plano cartesiano de motricidad-dependencia. En este plano la motricidad

corresponde a la ordenada y la dependencia a la abscisa. Para la representación gráfica se utilizan los resultados obtenidos en la matriz, dado que cada variable conlleva un indicador de motricidad y un indicador de dependencia. De esta manera se pueden diseñar planos de motricidad-dependencia. Estos planos se dividen en cuatro zonas, cada una de las cuales permite efectuar la siguiente lectura:

- ✓ Todos los factores relacionados con los afiliados son estrategias claves
- ✓ Todos los factores relacionados con los procesos de trabajo internos son las estrategias reguladoras, es decir que orientan el trabajo del Hospital.
- ✓ Todos los factores relacionados con el aprendizaje son las motrices, es decir las habilidades – competencias del talento humano.
- ✓ Todos los factores relacionados con el área financiera son las estrategias resultantes que son aquellas que deben soportar el resto de estrategias para que se cumplan.

La línea negra es el resultado del promedio = motricidad

La línea roja es el resultado de la mediana = dependencia

6.6.2.4. Tabla de valores

El Hospital IESS de Ambato establecerá prioridades de acuerdo a la siguiente tabla de valores para ubicar la importancia de los requerimientos o necesidades:

URGENCIA	9-10	Prioritario
	6-7-8	Urgente
	5	No urgente
TENDENCIA	9-10	Largo Plazo
	6-7-8	Mediano
	5	Corto

IMPACTO	9-10	Largo Plazo
	6-7-8	Mediano
	5	Corto

Cuadro N 22: Prioridades
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

6.7 MARCO CONCEPTUAL

6.7.1 PLAN OPERATIVO ANUAL

La planificación operativa se concibe como la desagregación del plan plurianual de gobierno y los planes plurianuales Institucionales en Objetivos Estratégicos, Indicadores, metas, programas, proyectos y acciones que se impulsarán en el periodo anual. Consideran como base lo siguiente: Función, misión y visión institucionales; los objetivos, indicadores y metas del plan plurianual de Gobierno; y su correspondencia con otros planes o agendas formuladas.

Los planes operativos anuales tienen como propósito fundamental orientar la ejecución de los objetivos gubernamentales; convierten los propósitos gubernamentales en pasos claros y en objetivos y metas evaluables a corto plazo.

Una de las ventajas que ofrece la planificación operativa es el reajuste de los objetivos, metas, programas y acciones a las condiciones y circunstancias que se presentan cada año, y los cambios no previstos.

6.7.2. PLAN PLURIANUAL INSTITUCIONAL – PPI

El Plan Plurianual Institucional se concibe como un instrumento de planificación y de programación de mediano plazo en el cual se programa la estrategia de acción institucional para un período de gobierno.

El Plan Plurianual Institucional tiene por objeto asegurar la sostenibilidad intertemporal de los programas, proyectos, acciones y actividades que se pretende

realizar, pretende establecer las finalidades y objetivos que tiene el gobierno y vincularlos potencialmente a la programación presupuestaria. Asimismo, busca alinear las prioridades de las instituciones nacionales con los objetivos gubernamentales.

El Plan Plurianual se convierte en el elemento orientador de la gestión institucional para producir efectos claros y concretos en materia de políticas públicas, de manera que aun cuando se produzcan cambios de las autoridades institucionales, será factible asegurar la continuidad de los Objetivos Estratégicos Institucionales y por tanto de programas y proyectos.

El Plan Plurianual pretende establecer una cultura de gestión institucional por resultado en el sector público para vincular los procesos de planificación a la programación presupuestaria de carácter plurianual.

6.7.3 EL PLAN OPERATIVO ANUAL Y SU RELACIÓN CON EL PLAN PLURIANUAL

Cada uno de los Objetivos Estratégicos, metas e indicadores, así como los programas, proyectos, acciones y actividades del Plan Operativo Anual deberán corresponderse con los objetivos, metas e indicadores que propone el Plan Plurianual Institucional. De esta manera, se garantiza que la acción institucional se inscriba en las grandes líneas de acción gubernamental.

6.7.4 VINCULACIÓN DE PLANIFICACIÓN CON EL PRESUPUESTO

El Plan Operativo Anual es un instrumento que vincula la planificación con el presupuesto, es la base para elaborar la pro forma presupuestaria. El Plan Operativo supone concretar lo planificado en función de las capacidades y la disponibilidad real de recursos.

6.7.5 ¿QUIÉNES ELABORAN EL POA?

En el Hospital del IESS de Ambato la formulación del Plan Operativo Anual, debe realizarse dentro de un proceso de interacción institucional interno, entre sus diferentes instancias orgánicas: la organización de esta elaboración se basará en la conformación de un equipo del área administrativa y operativa con supervisión y coordinación de la subdirección de contabilidad y control presupuestario del nivel central y también estará a cargo de la Dirección de Planificación o quién asuma dichas funciones.

6.7.6 CRITERIOS PARA LA FORMULACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL

El Plan Operativo Anual se formulará de conformidad con los lineamientos que a continuación se determinan:

- a) El hospital del IESS de Ambato elaborará el Plan Operativo Anual (POA) de acuerdo a las Directrices Presupuestarias definidas por Ministerio de Finanzas.
- b) El Plan Operativo Anual (POA) debe sustentarse en los grandes objetivos, metas e indicadores gubernamentales, establecidos en el Plan Plurianual de Gobierno.
- c) el Plan Operativo Anual (POA) se ajustará a las disposiciones legales y se compatibilizará con el presupuesto que de igual manera se debe ir efectuado de manera paralela en a la institución para que puedan asignar los recursos necesarios.

6.7.7 APROBACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL (POA)

a) Una vez que el Hospital del IESS de Ambato haya elaborado el Plan Operativo Anual institucional pondrá en conocimiento de la Subdirección de Contabilidad y Control Presupuestario del nivel central.

b) El Plan Operativo debe ser aprobado por la autoridad máxima del Hospital del IESS de Ambato del nivel central y por el Consejo Directivo del IESS, constituirá el insumo básico de la Proforma Presupuestaria.

c) Una vez elaborado y aprobado el POA institucional el nivel central del Hospital del IESS de Ambato lo pondrá en conocimiento de la SENPLADES, a través de la página Web de SENPLADES definida para el efecto.

6.7.8 PLAN OPERATIVO ANUAL AJUSTADO

a) A partir de la publicación oficial del Presupuesto General del Estado, aprobado para el correspondiente año y conforme a la información presupuestaria contenida en el sistema, el Hospital del IESS de Ambato elaborará el Plan Operativo Anual ajustado.

b) El Plan Operativo deberá ser conocido y remitido para su análisis y estudio.

6.7.9 INSTRUCTIVO PARA LA ELABORACIÓN DE LA MATRIZ DEL PLAN OPERATIVO ANUAL

El presente Instructivo constituye una guía para la formulación e ingreso del Plan Operativo Anual; en éste, se citan los conceptos de las diferentes variables que lo conforman y los procedimientos para llenar la matriz, a fin de facilitar su elaboración.

De acuerdo a las necesidades del Hospital del IESS de Ambato se ha definido una matriz para introducir la información del Plan Operativo Anual. En dicha matriz,

el Hospital del IESS de Ambato deberá elaborar e ingresar su Plan Operativo Anual, conforme a los requerimientos institucionales.

La matriz del Plan Operativo Anual consta de tres partes:

1. La primera parte considerará información relacionada con el código institucional, el nombre de la institución, el “Tipo de Norma” –Ley, Decreto, Acuerdo, Resolución, entre otros- y el “Número” respectivo de su expedición, y el “Número” del Registro Oficial y “Fecha” de su publicación. Además consta información de Misión y Visión Institucionales.

2. La segunda parte identifica información relacionada con los objetivos, metas e indicadores del Plan Nacional de Desarrollo 2011-2015.

3. La tercera parte se refiere a las “Estrategias de Acción Institucional” y demanda requerimientos de información de : Perspectivas según el concepto de Balance Score Card (BSC), objetivos, resultados esperados, indicador de gestión del objetivo, formula del indicador de gestión , indicadores de gestión alcanzados el año anterior, los programas, proyectos, actividades, presupuesto, cronograma de ejecución, responsable y observaciones.

A continuación se detallan los conceptos de cada una de las variables y la forma cómo se elaborará el formulario el Hospital del IESS de Ambato.

6.7.9.1. Primera parte: datos institucionales

6.7.9.1.1 Código institucional e institución

El código institucional es un número que identificará al Hospital del IESS de Ambato como institución que percibe parte de los recursos del Presupuesto del Estado, y proviene del “Catálogo de Sectores, Instituciones y Unidades Ejecutoras del Sector Público” elaborado por el Ministerio de Economía y Finanzas.

6.7.9.1.2. Función institucional principal según mandato legal

Se detallará el rol que cumple el Hospital del IESS de Ambato de conformidad con el mandato legal. Se señalará la función principal y más importante que cumple la institución.

La Base legal se define como la norma legal que otorga competencias y responsabilidades a la Institución, Se deberá registrar el “Tipo de Norma” – Ley, Decreto, Acuerdo, Resolución, entre otros- y el “Número” respectivo de su expedición. Además, se señalará el “Número” del Registro Oficial y “Fecha” de su publicación.

6.7.9.1.3 Misión

La misión del Hospital del IESS de Ambato es la declaración precisa de lo que se aspira, debe y tiene que hacerse para llegar a cumplir la Visión. Una vez definida la Misión, de sus mismos elementos se obtienen los lineamientos estratégicos y políticos con los que se va a llegar a los afiliados.

6.7.9.1.4 Visión

La visión del Hospital del IESS de Ambato es una declaración amplia y suficiente, compuesta por un conjunto de ideas que proveen el marco de referencia del rumbo de lo que el Hospital del IESS de Ambato aspira ser en el futuro. De los elementos de la Visión se derivan los Objetivos Estratégicos institucionales.

6.7.9.2 Segunda parte: Plan Nacional de Desarrollo 2011-2015

6.7.9.2.1 Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2011-2015

Son los grandes propósitos establecidos por el Gobierno Nacional que servirán de guía para su gestión y que están contenidos en el Plan Nacional de Desarrollo 2011-2015.

El Hospital del IESS de Ambato en función de las competencias institucionales, deberá seleccionar los objetivos que le corresponden a la institución y que constituyan la guía para identificar las correspondientes metas de gobierno e indicadores que marcan el rumbo de la gestión del Hospital del IESS de Ambato, los mismos que se detallan a continuación:

Objetivo 1. Auspiciar la igualdad, la cohesión y la integración social y territorial

Objetivo 2. Mejorar las capacidades y potencialidades de la ciudadanía

Objetivo 3. Aumentar la esperanza y la calidad de vida de la población

Objetivo 4. Promover un ambiente sano y sustentable, y garantizar el acceso a agua, aire y suelo seguros

Objetivo 5. Garantizar la soberanía nacional, la paz y auspiciar la integración latinoamericana

Objetivo 6. Garantizar el trabajo estable, justo y digno

Objetivo 7. Construir y fortalecer el espacio público y de encuentro común

Objetivo 8. Afirmar la identidad nacional y fortalecer las identidades diversas y la interculturalidad

Objetivo 9. Fomentar el acceso a la justicia

Objetivo 10. Garantizar el acceso a la participación pública y política

Objetivo 11. Establecer un sistema económico solidario y sostenible

Objetivo 12. Reformar el Estado para el bienestar colectivo, Recuperar el rol regulador y redistribuidor de Estado en la economía y en el desarrollo territorial

6.7.9.2.2 Metas de los Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2011- 2015

Las metas están definidas como estados o condiciones futuras que contribuyen al cumplimiento de los objetivos del Plan Plurianual de Gobierno. Están expresadas

desde un enfoque de derechos humanos, donde los individuos y la sociedad ejerzan plenamente sus derechos; se enuncian en términos cualitativos y se orientan a conseguir propósitos de carácter nacional.

El Hospital del IESS de Ambato en función de las competencias institucionales, deberá seleccionar una o varias metas de los objetivos del Plan Plurianual con los cuales la entidad se identificó y coadyuva a su logro.

6.7.9.2.3 Indicadores del Objetivo del Plan Nacional de Desarrollo 2011-2015

Sobre la base del objetivo y de la meta, se deberá seleccionar uno o varios indicadores que a criterio del Hospital del IESS de Ambato consideré que es o son la expresión más representativa de la gestión institucional.

6.7.9.3 Tercera parte: Estrategias de acción institucional

6.7.9.3.1 Perspectivas balance score card

Deberá colocar las variables que desde el punto de vista del usuario, financiera, procesos internos, innovación y aprendizaje salió en la clasificación de factores en las zonas de poder, autonomía y conflicto. Por eso es muy importante realizar adecuadamente el FODA, y se dé un puntaje correcto en la matriz de análisis estructural.

6.7.9.3.2 Objetivo estratégico institucional

El Hospital del IESS de Ambato realizará una descripción de los resultados de trabajo que deben ser alcanzados en un período específico apuntando a los servicios de mayor alcance institucional.

El Hospital del IESS de Ambato realizará el diagnóstico más acertado acerca de la realidad específica e identificará los problemas más importantes que viven los

afiliados de la provincia de Tungurahua y las provincias cercanas del centro del país.

Una vez que la institución tiene claro el diagnóstico, definirá la prioridad de los problemas identificados, en función de la disponibilidad de recursos para atenderlos.

Por lo tanto, los Objetivos Estratégicos de la institución son la respuesta a los problemas priorizados e identificados por el Hospital del IESS de Ambato, y que se consigue mediante la ejecución de programas, proyectos, acciones y actividades clave.

Ejemplo: El Hospital del IESS de Ambato opta por cubrir en la parte médica a todos los afiliados y no afiliados de la provincia de Tungurahua que visite este centro de salud.

6.7.9.3.3 Resultados esperados

El Hospital del IESS de Ambato enumerará lo que espera obtener a corto, mediano y largo plazo.

6.7.9.3.4 Indicador de gestión del objetivo

Los indicadores constituyen la variable o conjunto de variables susceptibles de ser medidas, que permiten identificar y comparar el nivel o estado de un aspecto o área determinada. Sus resultados son insumos para el análisis e interpretación de los fenómenos relacionados con el quehacer de los servicios de salud y prestaciones. Son la base objetiva para realizar la evaluación de las actividades del sistema de prestación de salud y prestaciones, detectar desviaciones de lo esperado y tomar decisiones sobre el tipo de medidas dirigidas al mejoramiento continuo de la calidad de la atención

Ejemplo: El Hospital del IESS de Ambato opta por cubrir en la parte médica a todos los afiliados y no afiliados de la provincia de Tungurahua que visite este centro de salud, en relación a las organizaciones incorporadas.

Unidad de medida: porcentaje.

6.7.9.3.5 Fórmula del indicador de gestión

La medición es requisito de la gestión. Lo que no se mide no se puede gestionar y, por lo tanto, no se puede mejorar. Un indicador es una magnitud asociada a una característica de la gestión institucional que permite, a través de su medición en periodos sucesivos y por comparación con el estándar establecido, evaluar periódicamente dicha característica y verificar el cumplimiento de los objetivos estratégicos establecidos.

Por lo que a través de los indicadores de gestión el Hospital del IESS de Ambato podrá incidir directamente en sus decisiones. Estos indicadores deben ser específicos, medibles y relevantes.

El indicador de gestión debe especificar la unidad de análisis (persona, hogares), y la medida que puede ser número, porcentaje, proporción, razón, promedio, tasa demográfica, mediana, índice, tasa de crecimiento, hectárea, km², horas, días o meses.

Número de proyectos ejecutados en el año

El total de proyectos planificados

Nº de pacientes atendidos

Nº total de afiliados Existentes

6.7.9.3.6 Indicadores de gestión alcanzados año anterior

En este casillero el Hospital del IESS de Ambato determinará el valor o cantidad antes de iniciar la actividad.

6.7.9.3.7 Programas, proyectos, actividades y productos

El Hospital del IESS de Ambato señalará los programas, proyectos, actividades y productos más relevantes para el logro del Objetivo Estratégico Institucional y que serán ejecutadas en el transcurso del año.

PROGRAMA: Es un conjunto de proyectos organizados y estructurados dentro de una misma lógica secuencial, afinidad y complementariedad, agrupados para alcanzar un objetivo común.

PROYECTO: Es un conjunto ordenado de acciones que con su operación permiten resolver problemas específicos de la comunidad y que implican la asignación racional de recursos.

ACTIVIDADES: Son las tareas que responden a cada una de las metas propuesta, ordenadas en forma lógica y secuencial, con el propósito de conseguir los resultados esperados de los proyectos.

PRODUCTOS: Son las grandes orientaciones o caminos a seguir para el logro de los objetivos de la institución.

6.7.9.3.8 Medición de actividades

El Hospital del IESS de Ambato señalará los indicadores y metas con la finalidad de medir sus actividades, serán ejecutadas con el transcurso del año.

INDICADOR DE LA ACTIVIDAD: N° de proyectos realizados

FÓRMULA DL INDICADOR: número de proyectos /sobre total de proyectos planificados

NIVEL INICIAL: Una evaluación a año

FRECUENCIA DE EVALUACIÓN: La evaluación se elabora cada mes.

META ANUAL DE GESTIÓN DEL OBJETIVO: La meta anual de gestión constituye la expresión cuantitativa del Objeto, es decir, lo que se pretende lograr en los años siguientes, y se expresa en términos relativos o absolutos. La meta de gestión es el compromiso de la gestión que tendrá el Hospital del IESS de Ambato ante el afiliado.

Ejemplo: Ampliar y mejorar los servicios del Hospital del IESS de Ambato para el bienestar de la población afiliada, en relación a las nuevas organizaciones en un 10%. Es decir incorporar nuevas organizaciones del 8 en el año 2013 a 10 en el 2014.

Los objetivos deben tener las características que se agrupan la palabra METAS.

Es decir, deben ser:

- Medibles
- Específicos
- Alcanzables
- Temporales
- Satisfactorios

% DE AVANCE DE ACTIVIDADES: Se establecerá el estado actual de cumplimiento de la actividad en porcentaje.

6.7.9.3.9 Presupuesto del objetivo estratégico institucional

El área de presupuesto en conjunto con la Dirección Administrativa determinará el valor de los recursos monetarios (sean estos de gasto corriente o de inversión) que se requerirán para cada objetivo estratégico del Hospital del IESS de Ambato.

En función de los techos presupuestarios establecidos por el Ministerio de Finanzas, el Hospital del IESS de Ambato ingresará el presupuesto referencial que se requiere utilizar en cada objetivo estratégico institucional, de acuerdo a las prioridades institucionales.

PRESUPUESTO PROGRAMADO.- Cantidad de US dólares asignados para la actividad a realizarse.

PRESUPUESTO EJECUTADO.- Cantidad de dólares efectivamente ejecutados, este casillero se llenará al momento de realizar a ejecución y avance del POA.

6.7.9.3.10 Cronograma de ejecución

El tiempo previsto para alcanzar la meta se refiere al tiempo requerido para el cumplimiento de la meta en el año en cuestión. Se deberá indicar el número de meses que demande alcanzar la meta.

Una vez determinado el tiempo, se deberá programar el cumplimiento de la meta y de manera porcentual, lo cual debe ser ingresado en la “programación de la meta en porcentaje”.

Ejemplo: Un año. Se pretende tener un avance de la meta de un 10%, 30%, 20% y 40% durante cada trimestre, respectivamente.

6.7.9.3.11 Responsable del objetivo estratégico institucional

Será responsable de la unidad técnica y/o administrativa del Hospital del IESS de Ambato su titular, definidos como responsables del cumplimiento del objeto estratégico, cabe indicar que cada servicio tiene su responsable que a su vez son quienes responden por las acciones efectuadas para tal efecto.

Ejemplo: Dirección Administrativa

Responsables: Director Administrativo

6.7.9.3.12 Observaciones

FUENTE DE INFORMACIÓN.- Donde se puede encontrar la información para verificar las actividades realizadas

6.8 MONITOREO Y SEGUIMIENTO DE LA GESTIÓN A TRAVÉS DE LOS INDICADORES DERIVADOS DEL POA

6.8.1 MEDICIÓN DE INDICADORES

INDICADORES

Un indicador es un valor que se obtiene comparando dos o más datos, lógicamente relacionados, referentes al comportamiento de una actividad o proceso, dentro de un período de tiempo específico.

- Indicadores Claves de desempeño.- Aplicados de manera general a un sistema de gestión.
- Indicadores de desempeño.- Aplicados a un proceso, subproceso o actividad

TIPOS DE INDICADORES

Se diseñará indicadores de gestión muy variados, dependiendo del desempeño que se quiere medir. Los que utilizará el Hospital del IESS de Ambato son:

- Indicador de eficacia
- Indicador de Eficiencia
- Indicador de productividad
- Indicador de Rentabilidad

INDICADOR DE EFICACIA

Un sistema de gestión es eficaz cuando los resultados son correctos en cantidad, oportunidad, costo y demás aspectos de la calidad específicos para el afiliado.

INDICADOR DE EFICIENCIA

Un sistema de gestión es eficiente cuando se logran los resultados requeridos a través de una utilización óptima de los recursos.

INDICADOR DE PRODUCTIVIDAD

Es una medida de lo bien que se han utilizado los recursos disponibles para lograr los resultados requeridos por el afiliado. Es una medida relativa.

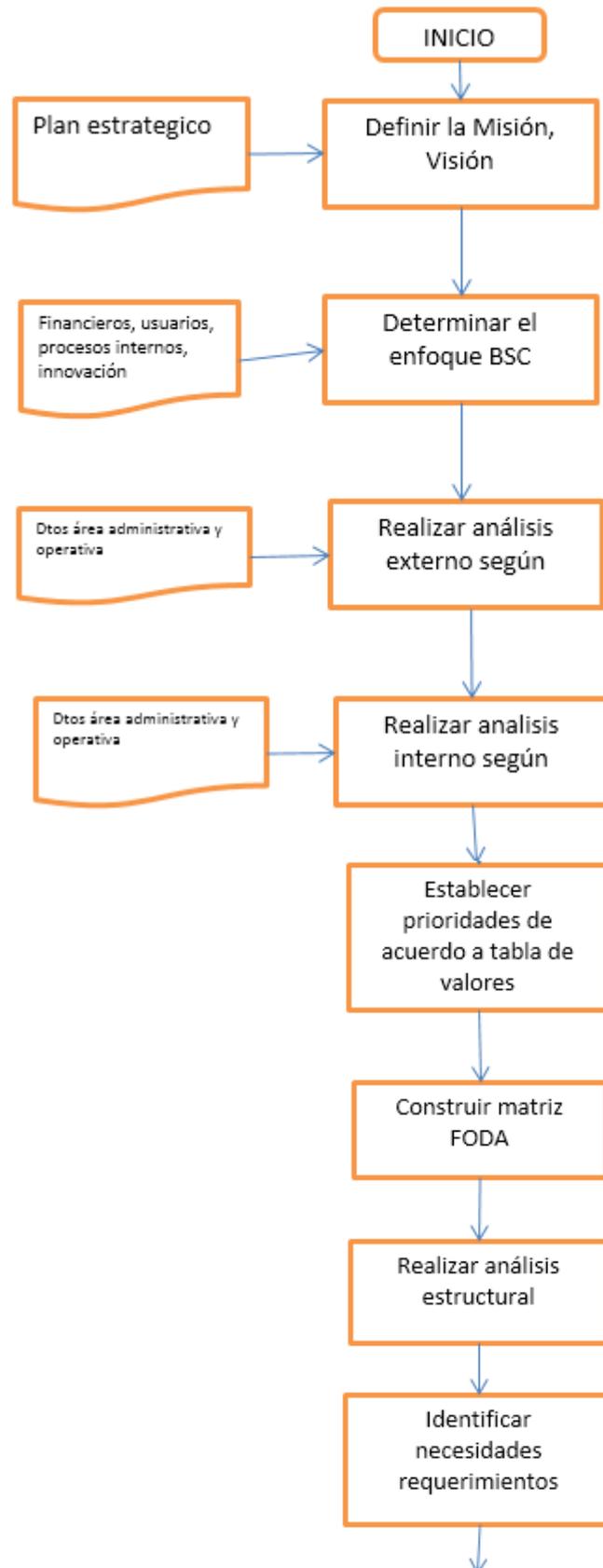
INDICADOR DE RENTABILIDAD

Es una medida de productividad de la institución reduciendo todos los elementos a un factor común: dinero.

6.9 FLUJO DE PROCESOS PARA LA PREPARACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL DEL HOSPITAL IESS DE AMBATO

A continuación se emite los procesos para la realización del POA que debe adoptar el Hospital del IESS de Ambato a fin de orientar a la gestión, para el cumplimiento de sus actividades operativas y administrativas lo cual permitirá realizar una adecuada planificación, seguimiento y control de los recursos.

PROCEDIMIENTOS PARA LA PREPARACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL DEL HOSPITAL IESS DE AMBATO



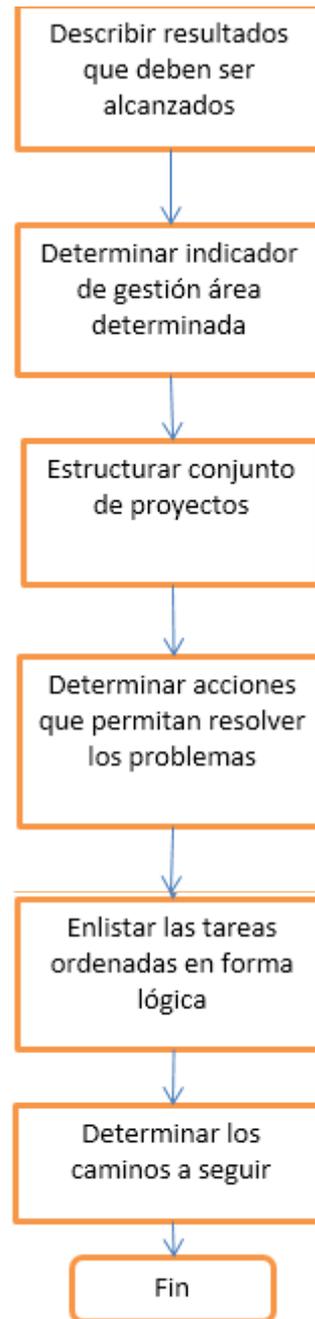


Gráfico N 26: Gráfica POA
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

6.10 EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA

Por la importancia de las actividades que cumple el Hospital del IESS de Ambato en función del desarrollo de sus afiliados, resulta de gran interés conocer algunos indicadores relacionados con la ejecución presupuestaria, ya que a partir de esta información será posible analizar tendencias en la asignación de recursos para las diferentes áreas de trabajo, y evaluar impactos en la socioeconomía local; además,

se contribuirá a la transparencia de la gestión de la Dirección del Hospital, permitiendo que los afiliados conozcan acerca del desempeño de las autoridades locales y de sus perspectivas.

Indicadores de Gestión

El presente estudio tiene como finalidad generar estadísticas e indicadores sobre los más importantes aspectos del quehacer económico, en función de orientar los procesos de toma de decisiones, planificación y gestión de actividades que los diferentes agentes económicos públicos deben llevar a cabo para cumplir con eficacia sus roles frente a las demandas sociales. Se espera que este trabajo constituya un positivo aporte a la permanente búsqueda de explicaciones objetivas de nuestra realidad, y a la vez continúe despertando el interés necesario en todos los sectores por privilegiar en su justa dimensión el uso de la información económica como recurso estratégico para la planificación del desarrollo.

Sobre la base de criterios metodológicos debidamente analizados, se han constituido indicadores que relacionan principalmente variables inherentes a las áreas de administración y finanzas. Como referencia general de síntesis se presentan a continuación algunos resultados expresados en términos promedio del periodo: enero a junio del 2013.

HOSPITAL DEL IESS DE AMBATO BALANCE PRESUPUESTARIO DE COMPROMISOS Y GASTOS 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DEL 2013					
PARTIDA	ASIGNACIÓN	VALORES	GASTO EFECTIVO AÑO 2013		DISPONIBLE
DENOMINACIÓN	CODIFICADA 2013	COMPROMETIDOS ACUMULADOS	ENERO-JUNIO	%	2013
			EFECTIVO		
GASTOS	25.779.168,00	7.045.961,65	9.725.336,01	38%	9.007.870,34
GASTOS PRESTACIONALES	25.779.168,00	7.045.961,65	9.725.336,01	38%	9.007.870,34
GASTOS DIRECTOS DE PERSONAL	12.797.278,00	1.967.181,09	5.890.677,64	4,89	4.939.419,27
REMUNERACIONES BÁSICAS	5.249.195,33	202.338,00	3.524.373,70	67,14%	1.522.483,63
SALARIO UNIFICADOS	704.868,00	50.706,72	422.348,26	59,92%	231.813,02
DECIMO TERCER SUELDO	498.924,00	0,00	8.137,38	1,63%	490.786,62
DECIMO CUARTO SUELDO	93.275,00	0,00	626,45	0,67%	92.648,55
REMUNERACIÓN VARIABLE POR EFIC	10,00	0,00	0,00	0,00%	10,00
SUBSIDIOS POR ANTIGÜEDAD	5.129,53	0,00	2.471,21	48,18%	2.658,32
SUBSIDIO FAMILIAR	770,26	0,00	350,18	45,46%	420,08
ENCARGOS Y SUBROGACIONES	4.000,00	0,00	0,00	0,00%	4.000,00
LICENCIA REMUNERADA	13.000,00	0,00	6.226,36	47,90%	6.773,64
APORTE PATRONAL	667.152,00	0,00	422.889,24	63,39%	244.262,76
FONDOS DE RESERVA	498.924,00	0,00	301.858,04	60,50%	197.065,96
APORTE IECE	26.940,00	0,00	18.967,88	70,41%	7.972,12
JUBILACIÓN PATRONAL	10,00	0,00	0,00	0%	10,00

HORAS EXTRAS Y SUPLEMENTARIAS	10.910,21	0,00	0,00	0%	10.910,21
SERVICIOS PERSONALES POR CONTRATO	5.024.139,67	1.714.136,37	1.182.428,94	23,53%	2.127.574,36
INDEMNIZACIÓN POR SUPRESIÓN DE PUESTO	10,00	0,00	0,00	0%	10,00
INDEMNIZACIÓN POR INCENTIVO	10,00	0,00	0,00	0%	10,00
OTRAS INDEMNIZACIONES	10,00	0,00	0,00	0%	10,00
OTROS GASTOS DIRECTOS	11.706.377,57	4.349.282,39	3.487.902,14	30%	3.869.193,04
AGUA POTABLE	38.000,00	0,00	16.591,71	43,66%	21.408,29
ENERGÍA ELÉCTRICA	113.264,00	0,00	47.075,62	41,56%	66.188,38
TELECOMUNICACIONES	373.010,09	300.217,59	67.437,50	18,08%	5.355,00
SERVICIO DE CORREO	2.200,00	0,00	1.292,97	58,77%	907,03
SERVICIO DE TRANSPORTE DE PERSONAL	47.849,50	0,00	23.518,50	49,15%	24.331,00
IMPRESIÓN, REPRODUCCIÓN Y PUB	52.600,00	0,00	3.467,03	6,59%	49.132,97
SERVICIO DE VIGILANCIA	321.535,95	25.250,24	108.516,43	33,75%	187.769,28
SERVICIO DE LIMPIEZA	331.000,00	193.083,35	137.916,65	41,67%	0,00
SERVICIO DE GUARDERÍA	42.826,00	0,00	20.814,75	48,60%	22.011,25
DIFUSIÓN INFORMACIÓN Y PUBLICACIÓN	2.000,00	0,00	0,00	0%	2.000,00
FLETES Y MANIOBRAS	1.170,00	640,00	321,80	27,50%	208,20
PASAJES AL INTERIOR	1.983,00	0,00	82,50	4,16%	1.900,50
VIÁTICOS Y SUBSISTENCIAS EN EL INTERIOR	15.000,00	0,00	8.950,00	59,67%	6.050,00
MANTENIMIENTO DE EDIFICIOS, LO	230.253,91	42.847,58	18.041,57	7,84%	169.364,76
MANTENIMIENTO DE MOBILIARIO	2.000,00	0,00	0,00	0%	2.000,00
MANTENIMIENTO DE MAQUINARIAS Y	200.000,00	46.922,00	13.650,73	6,83%	139.427,27
MANTENIMIENTO DE VEHÍCULOS	5.601,88	4.482,15	568,59	10,15%	551,14
ARRIENDO DE MAQUINARIA Y EQUIPO	594,00	0,00	0,00	0%	594,00
CONSULTORÍA, ASESORÍA E INVESTIGACIÓN ESPECIALIZAD	215.000,00	0,00	51.000,00	23,72%	164.000,00
CAPACITACIÓN	50.000,00	50.000,00	0,00	0%	0,00
CONGRESOS, SEMINARIOS Y CONVENCIONES	924,00	0,00	0,00	0%	924,00
ARRENDAMIENTO DE EQUIPO INFORMÁTICO	10,00	0,00	0,00	0%	10,00
MANTENIMIENTO DE SISTEMAS Y EQ	3.073,00	0,00	44,64	1,45%	3.028,36
OTROS SERVICIOS GENERALES	484.153,66	25.465,90	19.200,78	3,97%	439.486,98
MEDICINAS	4.000.000,00	1.769.664,12	1.334.851,34	33,37%	895.484,54
P A R T I D A	ASIGNACIÓN	VALORES	GASTO EFECTIVO AÑO 2013		DISPONIBLE
DENOMINACIÓN	CODIFICADA 2013	COMPROMETIDOS ACUMULADOS	ENERO-JUNIO EFECTIVO	%	2013
MATERIAL DE CURACIÓN, LABORATORIO	2.297.088,00	1.090.497,49	909.972,24	39,61%	296.618,27
INSTRUMENTAL MEDICO	224.477,00	7.766,16	946,48	0,42%	215.764,36
PRÓTESIS, ENDOPROTESIS E IMPLANTE	1.580.052,00	299.721,83	495.301,94	31,35%	785.028,23
MATERIAL DE OFICINA E INFORMÁTICA	66.995,00	7.053,48	6.384,40	9,53%	53.557,12
UNIFORMES	10.478,00	10.478,00	0,00	0%	0,00
ROPERÍA Y LENCERÍA	49.755,00	0,00	438,50	0,88%	49.316,50
MATERIAL DE ASEO Y LIMPIEZA	66.281,00	6.913,13	59.290,83	89,45%	77,04
COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	70.649,00	42.048,95	27.990,77	39,62%	609,28
HERRAMIENTAS	4.579,00	0,00	0,00	0,00%	4.579,00
MATERIAL DE IMPRESIÓN, REPRODUCCIÓN	6,00	0,00	0,00	0,00%	6,00
MATERIAL DE CONSTRUCCIÓN , ELEC	20.150,00	0,00	330,44	1,64%	19.819,56
REPUESTOS Y ACCESORIOS VEHÍCULOS	18.018,12	1.167,75	2.866,74	15,91%	13.983,63
REPUESTOS Y ACCESORIOS DE MAQUINARIA	66.190,00	24.069,20	16.555,71	25,01%	25.565,09
ALIMENTACIÓN SERVIDORES Y TRAB	10,00	0,00	0,00	0%	10,00
ALIMENTOS Y BEBIDAS	488.000,00	400.993,47	83.606,53	17,13%	3.400,00
COMISARIATO	204.026,50	0,00	10.815,00	5,30%	193.211,50

OTROS GASTOS EN MATERIALES Y S	5.573,96	0,00	59,45	1,07%	5.514,51
OTROS GASTOS CORRIENTES PRESTACIONALES	76.092,04	175,23	546,23	1%	75.370,58
SEGUROS	60.566,00	0,00	421,46	0,70%	60.144,54
IMPUESTOS, TASAS, CONTRIBUCIONES	14.426,04	0,00	0,00	0,00%	14.426,04
GASTOS SERVICIOS BANCARIOS	1.100,00	175,23	124,77	11,34%	800,00
TRANSFERENCIAS Y DONACIONES	378.164,00	61.253,43	229.336,52	61%	87.574,05
CONVENIOS INTERINSTITUCIONALES	378.164,00	61.253,43	229.336,52	61%	87.574,05
OBRAS DE INFRAESTRUCTURA	700.000,00	631.141,14	46.312,26	7%	22.546,60
CONSTRUCCIÓN EDIFICACIÓN Y RE	700.000,00	631.141,14	46.312,26	7%	22.546,60
ACTIVOS FIJOS	90,00	0,00	0,00	0%	90,00
MUEBLES Y ENSERES	10,00	0,00	0,00	0%	10,00
EQUIPO DE OFICINA	10,00	0,00	0,00	0%	10,00
EQUIPOS, SIST. Y PAQUETES INFORMÁTICOS	10,00	0,00	0,00	0%	10,00
VEHÍCULOS	10,00	0,00	0,00	0%	10,00
EQUIPO MEDICO	10,00	0,00	0,00	0%	10,00
INSTRUMENTAL MEDICO	10,00	0,00	0,00	0%	10,00
EQUIPO DE COMUNICACIÓN	10,00	0,00	0,00	0%	10,00
MAQUINARIA	10,00	0,00	0,00	0%	10,00
EQUIPO DE COCINA	10,00	0,00	0,00	0%	10,00
PASIVO CIRCULANTE	121.166,39	36.928,37	70.561,22	58%	13.676,80
GASTO EJERCICIOS ANTERIORES	121.166,39	36.928,37	70.561,22	58%	13.676,80
TOTAL ASIGNACIONES	25.779.168,00	7.045.961,65	9.725.336,01	37,73%	9.007.870,34
TOTAL PRESUPUESTO			25.779.168,00		

Cuadro N 30: Balance de compromisos y gastos

Fuente: Departamento Financiero

Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

INFORME DE EVALUACIÓN PRESUPUESTARIA CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO DEL 2013

I.- OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN

Evaluar la Gestión Financiera del Hospital IESS de Ambato por sus resultados operativos y presupuestarios obtenidos hasta el mes de junio del año 2013.

II.- ASPECTOS GENERALES

2.1 Naturaleza Jurídica y Objeto Social

El Hospital del IESS de Ambato es una institución que se deriva del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social ya a su vez está bajo las directrices que emana la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar.

2.2 Visión

En los próximos diez años ser un hospital de excelente calidad, líder en la zona central del país por la atención de salud integral y especializada, en permanente crecimiento profesional institucional y técnico, que logre un alto grado de

eficiencia efectividad y satisfacción en la sociedad así como sus clientes internos por su compromiso social organizado.

2.3 Misión

El Hospital del IESS de Ambato garantiza el derecho constitucional a la salud de los afiliados, por medio de la prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación de sus pacientes, con servicios oportunos, de calidad, eficientes, permanentes e ininterrumpidos, utilizando recursos humanos técnicos y tecnológicos altamente calificados y acorde a los avances de la época consolidándose como una institución líder en el área de la salud conforme con los principios de equidad, universalidad y solidaridad.

2.4 Marco Regulatorio

- Constitución Política de la República del Ecuador
- Ley de Seguridad Social 2001-55 en su Art. 53 “Proceso Presupuestario.
- Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas
- Ley de presupuesto del Sector Público y su Reglamento
- Ley de creación del Banco del IESS
- Ley del Sistema Nacional de Contratación Pública, su Reglamento y Resoluciones.
- Resolución CD N° 021 aprobada el 13 de octubre del 2003
- Resolución CD N° 101 aprobada el 01 de marzo del 2006
- Resolución CD N° 261 aprobada el 27 de mayo del 2009
- Resolución CD N° 411 aprobada el 07 de marzo del 2011

2.5 Directorio y Principales Funcionarios

Director Administrativo

Director Médico

Director Técnico de Hospitalización y Ambulatoria

Director Técnico de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento

Director Técnico de Medicina Crítica

Jefe Financiero

Contabilidad

Responsable de Presupuesto

Compras Públicas

Jurídico

III.- DESCRIPCIÓN DEL SECTOR/ INDUSTRIA Y EMPRESA

3.1 Descripción del Sector

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es la autoridad competente que rige al sector de salud y prestaciones, siendo ejercida a través de la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar por el Ing. José María Egas. En el marco de las funciones asignadas a dicha cartera.

3.2 Descripción de la Empresa

El Seguro General de Salud Individual y Familiar, está obligado a otorgar atención médica de calidad y a participar en el desarrollo sustentable de la clase afiliada dentro de la circunscripción territorial que corresponda, como es el nuestro caso de la provincia de Tungurahua.

a) OFERTA

Los principales servicios que brinda el Hospital del IESS de Ambato son los siguientes:

- Atención Primaria de Salud
- Desarrollo Comunitario
- Atención Odontológica
- Jubilación por vejez
- Jubilación por Invalidez
- Auxilio por funerales

IV.- EVALUACIÓN DE LAS METAS DEL PLAN OPERATIVO.

Al término del mes de junio del año 2013, el comportamiento de egresos del Hospital del IESS de Ambato se ha ido dando a través de los principales indicadores de su Plan Operativo aprobado para el año 2013 y concordado con sus objetivos estratégicos, como se puede mostrar el nivel de cumplimiento acumulado hasta el 30 de junio del 2013 es 37.72%

Tabla N° 04

HOSPITAL DEL IESS DE AMBATO				
BALANCE PRESUPUESTARIO DE COMPROMISOS Y GASTOS				
1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DEL 2013				
P A R T I D A	ASIGNACION	VALORES	GASTO EFECTIVO AÑO 2013	
DENOMINACION	CODIFICADA 2013	COMPROMETIDOS ACUMULADOS	ENERO-JUNIO	%
			EFECTIVO	
GASTOS	25.779.168,00	7.045.961,65	9.725.336,01	37,73%
GASTOS PRESTACIONALES	25.779.168,00	7.045.961,65	9.725.336,01	37,73%
OTROS GASTOS DIRECTOS	11.706.377,57	4.349.282,39	3.487.902,14	29,79%
OTROS GASTOS CORRIENTES PRESTACIONALES	76.092,04	175,23	546,23	0,72%
TRANSFERENCIAS Y DONACIONES	378.164,00	61.253,43	229.336,52	60,64%
OBRAS DE INFRAESTRUCTURA	700.000,00	631.141,14	46.312,26	6,62%
ACTIVOS FIJOS	90,00	0,00	0,00	0,00%
PASIVO CIRCULANTE	121.166,39	36.928,37	70.561,22	58,23%
TOTAL ASIGNACIONES	25.779.168,00	7.045.961,65	9.725.336,01	37,72%

Cuadro N 31: Balance presupuestario de compromisos y gastos

Fuente: Departamento Financiero

Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Objetivo Estratégico 1	Reconocer las necesidades reales de los afiliados
Objetivo Estratégico 2	Instaurar una evaluación participativa e integral
Objetivo Estratégico 3	Garantizar una buena atención con calidad y calidez.
Objetivo Estratégico 4	Establecer que las autoridades superiores nacionales reconozcan la gestión del Hospital

En base a los resultados obtenidos el promedio ponderado de cumplimiento del presupuesto para el año 2013 es del 37.72%

Cuadro N 32: Objetivos estratégicos
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

De acuerdo con los resultados obtenidos en el mes de junio del año 2013, con relación al objetivo estratégico se evidencia etapas de crecimiento en servicios, recursos por mantenimiento y personal, acorde a la demanda existente y al crecimiento del Hospital del IESS de Ambato brindando servicios de calidad a los beneficiarios de la seguridad social.

V.- EVALUACIÓN DE INGRESOS Y EGRESOS

EGRESOS

- En general la ejecución del grupo 52 de Gastos Prestacionales, hasta el mes de junio, alcanzó una ejecución (37.72%), en el transcurso del año se ha ido acumulando los valores, siendo estas partidas las más representativas dentro de este grupo de gasto: Remuneraciones Unificadas con un (67.14%), Salarios Unificados con un (59.91%) de ejecución. Una partida muy importante dentro de los Gastos de Personal, una partida muy importante dentro de este grupo es Servicios Personales por Contrato cuyo porcentaje acumulado es de (23.53%),
- Dentro del rubro de **Otros Gastos Directos** Subgrupo 5253 está en su mayoría las partidas que utiliza el Hospital de Ambato Como es los Servicios Básicos, Mantenimientos y compra de fármacos e insumos médicos que presentó una ejecución de 29.79% al mes de junio del 2013, el cual se detalla el comportamiento de las partidas a continuación:
 - a) Entre los rubros que se han cancelado por servicios básicos son los siguientes: Agua Potable con una ejecución del 43.66%, Energía Eléctrica, con una ejecución de 41.56%, Telecomunicaciones con una ejecución del 18.07%, Servicio de correo con una ejecución del 58.77%.

b) La partida Impresión Reproducción y Publicación, con una ejecución del 6.59%, en esta partida se incluye todo los formularios necesarios para el normal funcionamiento del Hospital, Servicio de Aseo y Limpieza con una ejecución del 41.66%, en esta partida se va ejecutando mes a mes el contrato que se tiene con la empresa encargada del Aseo total del Hospital, la partida Servicio de Vigilancia con una ejecución del 33.74%, en esta partida al igual que la anterior se va ejecutando mes a mes el contrato que se tiene con la empresa encargada de la Seguridad del Hospital.

c) La partida Pasajes al interior, con una ejecución del 4.16%, Viáticos y Subsistencias en el Interior con una ejecución del 59.66%, se ha incrementado este gasto ya que el Hospital del IESS de Ambato envía a muchos de sus funcionarios que hagan actividades inherentes a su puesto de trabajo en su mayoría a la provincia de Pichincha, por lo que se paga según lo estipula el reglamento general para el pago de viáticos en el sector público.

b) En el grupo de Mantenimiento y Reparaciones de equipos y Maquinarias de la Institución, se encuentran las partidas Instalaciones Mantenimiento Reparaciones Edificios es la más representativa, con una ejecución del 7.83%, esto se debe porque en las instalaciones se ha hecho adecuaciones para mejorar su imagen institucional.

c) Las partidas de Servicio de Capacitación; Congresos, Seminarios y convenciones tienen asignaciones muy importante pero no tiene una ejecución del 0.00% , no se ha hecho la planificación debida para la realización de cursos para el personal en el presente año ya que esta necesita el sustento necesario y la aprobación del nivel central ICISSE, cabe mencionar que en esta partida por lo general se ejecuta en el segundo trimestre del año ya que ahí es cuando las autoridades en coordinación de la departamento indicado ejecutan las capacitaciones correspondientes.

- d) La partida Consultoría Asesoría e Investigación, con una ejecución del 23.72%, debido a que en el falta todavía realizar algunas consultorías para cumplir otros proyectos en el Hospital del IESS.
- e) Una de las partidas más importantes en esta Unidad Médica es sin duda la de Medicinas que tiene una ejecución del 33.37% ya que se va adquiriendo fármacos de acuerdo al consumo que tiene la Unidad.
- f) Otra de las partidas importantes es la de Material de Curación, Laboratorio, Rayos X y odontología, con una ejecución del 39.61% se está adquiriendo estos insumos para cumplir con el presente año en los diferentes servicios.
- g) La partida Combustibles y Lubricantes, con una ejecución del 39.61%, debido a que se está proporcionando combustible a los vehículos y ambulancias de la unidad Médica por cada mes.
- h) La partida Materiales de Aseo y Limpieza, con una ejecución de 89.45%, se espera que se realicen las adquisiciones de materiales de aseo para todo el año.
- i) El rubro correspondiente a Convenios Interinstitucionales con una ejecución del 60.64% que comprende los pagos a los 50 internos rotativos de las diferentes Universidades que tienen convenios con la Institución.
- La partida Construcción, Edificación, tiene ejecución, del 6.61% pero en el presente año debe ejecutarse en su totalidad debido a que se está construyendo la Nueva Emergencia de esta Unidad Médica el cual se ejecutara en el 100%.
- El rubro Activos de Larga Duración, presenta una ejecución de 0.00% al mes de junio del 2013, ya que estos valores se van asignado de acuerdo al proyecto que se presente a nivel central esto indica que hasta la presente fecha no se ha ejecutado ningún proyectos que figure en este año.

➤ El rubro Pasivo Circulante, presenta una ejecución de 58.23% al mes de junio del 2013, cuyo comportamiento de las partidas se explican a continuación:

a) La partida Gasto Ejercicios Anteriores, con una ejecución de 58.23%, por cancelación de rubros correspondientes al año anterior como es incentivo al personal jubilado de años anteriores, etc.

CUADRO DE EVOLUCIÓN DEL PRESUPUESTO A JUNIO DEL 2013

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	ASIGNACIÓN	VALOR EJECUTADO	DIFERENCIA	% EJECUCIÓN
5251	GASTOS PRESTACIONALES	12.497.278,00	5.890.677,64	4.939.419,27	46,03
5253	OTROS GASTOS DIRECTOS	11.706.377,57	3.487.902,14	3.731.423,75	29,79
5257	OTROS GASTOS CTES PRESTACIONALES	76.092,04	546,23	75.370,58	0,71
5258	TRANSFERENCIAS Y DONACIONES	378.164,00	229.336,52	87.574,05	60,64
5275	OBRAS DE INFRAESTRUCTURA	700.000,00	46.312,26	22.546,60	6,61
5284	ACTIVO FIJOS	90,00	0,00	90,00	0,00
5297	PASIVO CIRCULANTE	121.166,39	70.561,22	13.676,80	58,23

Cuadro N 33: Evolución del presupuesto

Fuente: Departamento Financiero

Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

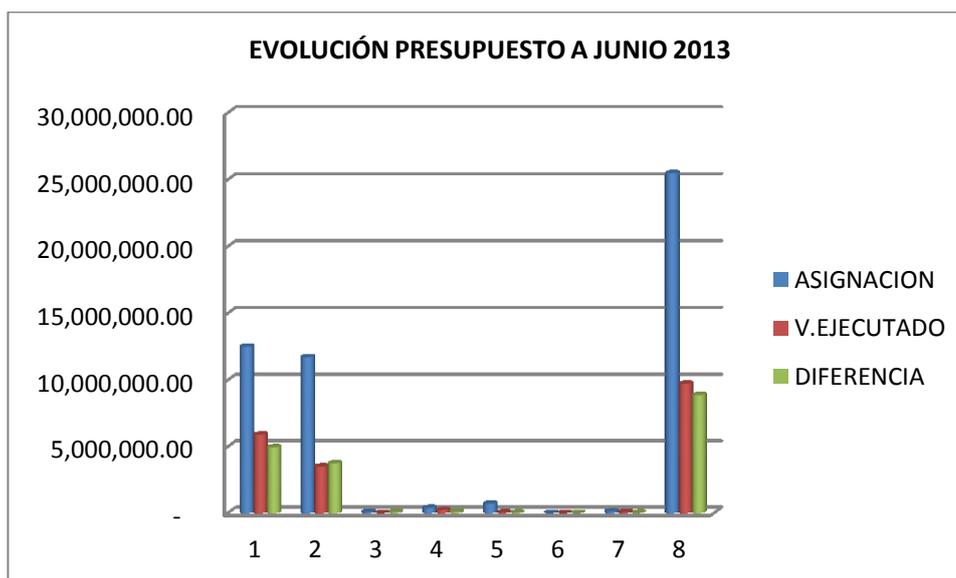


Gráfico N 27: Evolución del presupuesto

Fuente: Departamento Financiero

Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

ASIGNACIÓN POR SUBGRUPO

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	ASIGNACIÓN	VALOR EJECUTADO	DIFERENCIA	% EJECUCIÓN
5251	GASTOS PRESTACIONALES	12,497,278.00	5,890,677.64	4,939,419.27	46.03%

5253	OTROS GASTOS DIRECTOS	11,706,377.57	3,487,902.14	3,731,423.75	29.79%
5257	OTROS GASTOS PRESTACIONALES CTES	76,092.04	546.23	75,370.58	0.71%
5258	TRANSFERENCIAS Y DONACIONES	378,164.00	229,336.52	87,574.05	60.64%
5275	OBRAS DE INFRAESTRUCTURA	700,000.00	46,312.26	22,546.60	6.61%
5284	ACTIVO FIJOS	90.00	-	90.00	0.00%
5297	PASIVO CIRCULANTE	121,166.39	70,561.22	13,676.80	58.23%
	TOTAL	25,479,168.00	9,725,336.01	8,870,101.05	38.17%

Cuadro N 34: Asignación por subgrupo

Fuente: Departamento Financiero

Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

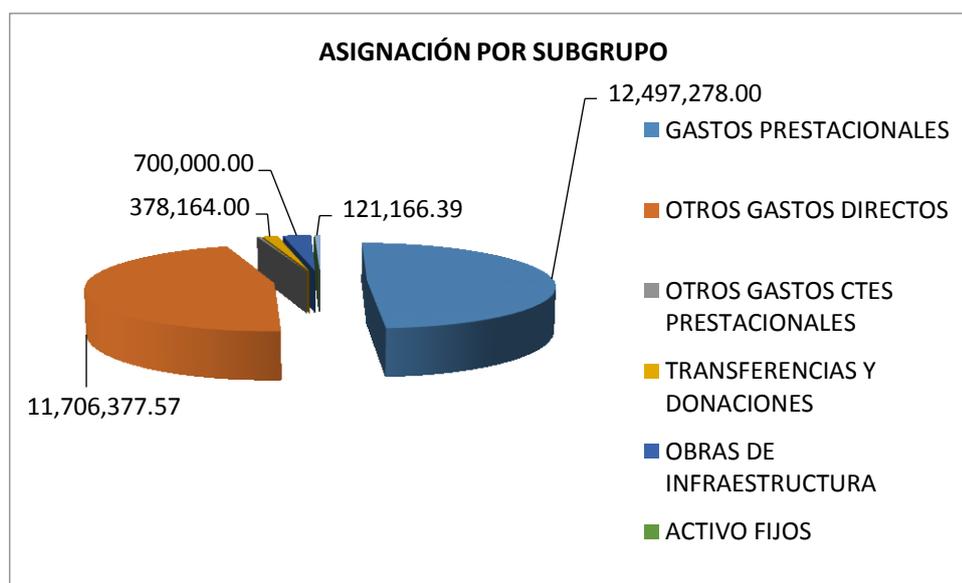


Gráfico N 28: Asignación por subgrupo

Fuente: Departamento Financiero

Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

ÍNDICES DE PRESUPUESTO AL MES DE JUNIO DEL 2013

ÍNDICES PRESUPUESTALES	EJECUCIÓN A JUNIO 2013	SIGNIFICADO
Eficiencia de Personal (gastos de personal/egresos totales x 100)	37.72%	Este porcentaje indica que hasta el mes de junio se ha ejecutado un 37.72% del total en gastos de personal asignado.
Eficiencia de ejecución presupuestaria de gastos corrientes (valor ejecución gastos	29.79%	En este rubro solo se ha ejecutado un 29.79% del total asignado hasta el 30

corrientes x 100/valor presupuestado gastos corrientes.)		de junio
Eficiencia de ejecución presupuestaria de gastos de capital e inversión (valor ejecutado Gastos. De capital e inv. X 100/valor presupuestado gastos. Cap. E inv.)	6.61%	Al identificar este porcentaje tan solo el 6.61% se ha ejecutado de los gastos asignados en el presupuesto de gastos de capital e inversión

Cuadro N 23: Índice presupuestarios mes de Junio
Fuente: Departamento Financiero
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

Indicados los índices operacionales al mes de junio del 2013 se ha efectivizado el 37.72% y en el mes de junio se ha ejecutado el presupuesto en el 7.15% del total general, lo que servirá de parámetro en la toma de decisiones y poder implementar estrategias competitivas acordes a las áreas en las que se puedan mejorar su productividad, también está la de procurar reducir el gasto que sea de manera equitativa en cada departamento o servicio de la Unidad Médica. Es importante señalar que hasta el mes de junio debería estar ejecutado no menos de un 50% del presupuesto Institucional.

6.10.1 Elaboración y desarrollo POA

Esta Unidad Médica después de la ejecución de la Constitución Política del Estado en el año de 1998 y posterior a ello en noviembre del 2001 la renovación de la Ley de Seguridad Social, se amplió el ámbito de su gestionar y entro en una etapa de fortalecimiento de sus unidades médicas hacia la atención no solamente de la enfermedad, lo cual multiplica las áreas a cumplir, ya que de incorporar la promoción y fomento de la salud como componentes importantes de la salud a nivel Institucional.

Es así que a continuación se detalla lo pertinente al POA

6.10.1.01 Etapa de aportación de información

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES EXTERNOS, EFE

Las oportunidades y amenazas identificadas en el diagnóstico efectuado, así como los pesos y calificaciones asignados a cada uno, se detallan a continuación en la matriz MFE:

	Factores Externos Claves	Peso (0,1 a 1)	Clasificación	Peso Ponderado
OPORTUNIDADES				
1	Marco Legal Existente	0.10	4	0.40
2	Prestigio Institucional	0.05	3	0.15
3	Somos los únicos en la Zona	0.03	4	0.10
4	Alianzas estratégicas	0.03	4	0.10
5	Incremento de Hospitales Privados	0.05	3	0.15
6	Incremento de población afiliada (mandato constitucional)	0.05	4	0.20
7	Acceso a nueva tecnología	0.05	4	0.20
8	Zona con actividad económica en crecimiento	0.05	4	0.20
9	Política de ampliación del talento humano médico y paramédico	0.05	3	0.15
10	Apertura medios de comunicación	0.05	3	0.15
AMENAZAS		PESO	CALIFICACIÓN	TOTAL
1	Escoger donde pueden ser atendidos	0.05	1	0.05
2	Política gubernamental (cambios gobierno)	0.05	2	0.10
3	No contar con todas las especialidades médicas	0.05	1	0.05
4	Imagen negativa Institucional (Inconformidad del usuario)	0.05	2	0.10
5	Desconfianza del afiliado frente a los servicios de la institución	0.03	2	0.05
6	Gratuidad de servicios de salud pública	0.05	1	0.05
7	Servicios privados mejor equipados y a menor costo	0.05	2	0.10
8	Resistencia de los proveedores a contratar con instituciones públicas	0.03	2	0.05
9	Existencia de mayor número de oportunidades de superación personal y profesional en el sistema de salud privada	0.03	2	0.05
10	Falta de coordinación de políticas de apoyo para adiestramiento en nuevas tecnologías	0.10	1	0.10
11	Hostilidad de ciertos medios de comunicación	0.03	2	0.05
TOTAL		1.00		2.55

Cuadro N 24: Matriz EFE

Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

6.10.1.02 Matriz de evaluación de factores internos

Las fortalezas y debilidades identificadas en el diagnóstico efectuado, así como los pesos y calificaciones asignados a cada uno, se detallan a continuación en la matriz MFI.

	FORTALEZAS	PESO	CALIFICACION	TOTAL
1	1.- Infraestructura Hospitalaria	0.05	4	0.2
2	2.- Aprobación de Presupuesto	0.05	4	0.2
3	3.- Automatización sistema de turnos e historias clínicas	0.02	3	0.06
4	4.- Ubicación Geográfica	0.03	3	0.09
5	5.- Equipo Médico de alta tecnología	0.08	4	0.32
6	6.- profesionales competentes	0.05	4	0.2
7	7.- Ampliación de cobertura de servicios	0.05	4	0.2
8	8.- Apertura de los Directivos para aprobar proyectos	0.02	3	0.06
9	9.- apoyo tecnológico de los procesos	0.05	3	0.15
10	10.- Interconsulta coordinada con unidades de mayor complejidad	0.02	4	0.08
11	11.- Accesibilidad, comodidad en los servicios	0.01	4	0.04
	DEBILIDADES	PESO	CALIFICACION	TOTAL
1	1.- Incorporación de nuevo personal médico y administrativo	0.03	2	0.06
2	2.- Desperdicio de espacio físico	0.01	1	0.01
3	3.- Resistencia al cambio.	0.03	2	0.06
4	4.- Mejorar el servicio de visitas	0.04	1	0.04
5	5.- Tiempo de atención más amplio	0.06	2	0.12
6	6.- Falta de difusión de los servicios que tiene el Hospital	0.09	2	0.18
7	7.- Dependencia en el nivel central	0.1	1	0.1
8	8.- Ausencia de manuales y procesos de funcionamiento de servicios	0.01	2	0.02
9	9.- Falta de protocolos de tratamiento de enfermedades más frecuentes	0.05	1	0.05
10	10.- inadecuada planificación y programación	0.05	2	0.1
11	11.- Defectos en los procesos de programación de fármacos e insumos	0.05	1	0.05
12	12.- Saturación del Call Center	0.03	2	0.06
13	13.- Horario de atención en consulta externa limitado	0.02	1	0.02
	TOTAL	1.00		2.47

Cuadro N 25: Matriz MFI

Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

Del resultado del peso y calificación asignados a cada fortaleza y debilidad, se obtiene 2,47, valor superior al promedio, lo que significa que la capacidad institucional del IESS Hospital de Ambato se caracteriza por aprovechar sus fortalezas y manejar medianamente sus debilidades.

6.10.1.03 Etapa de ajuste

6.10.1.03.01 Matriz de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, FODA

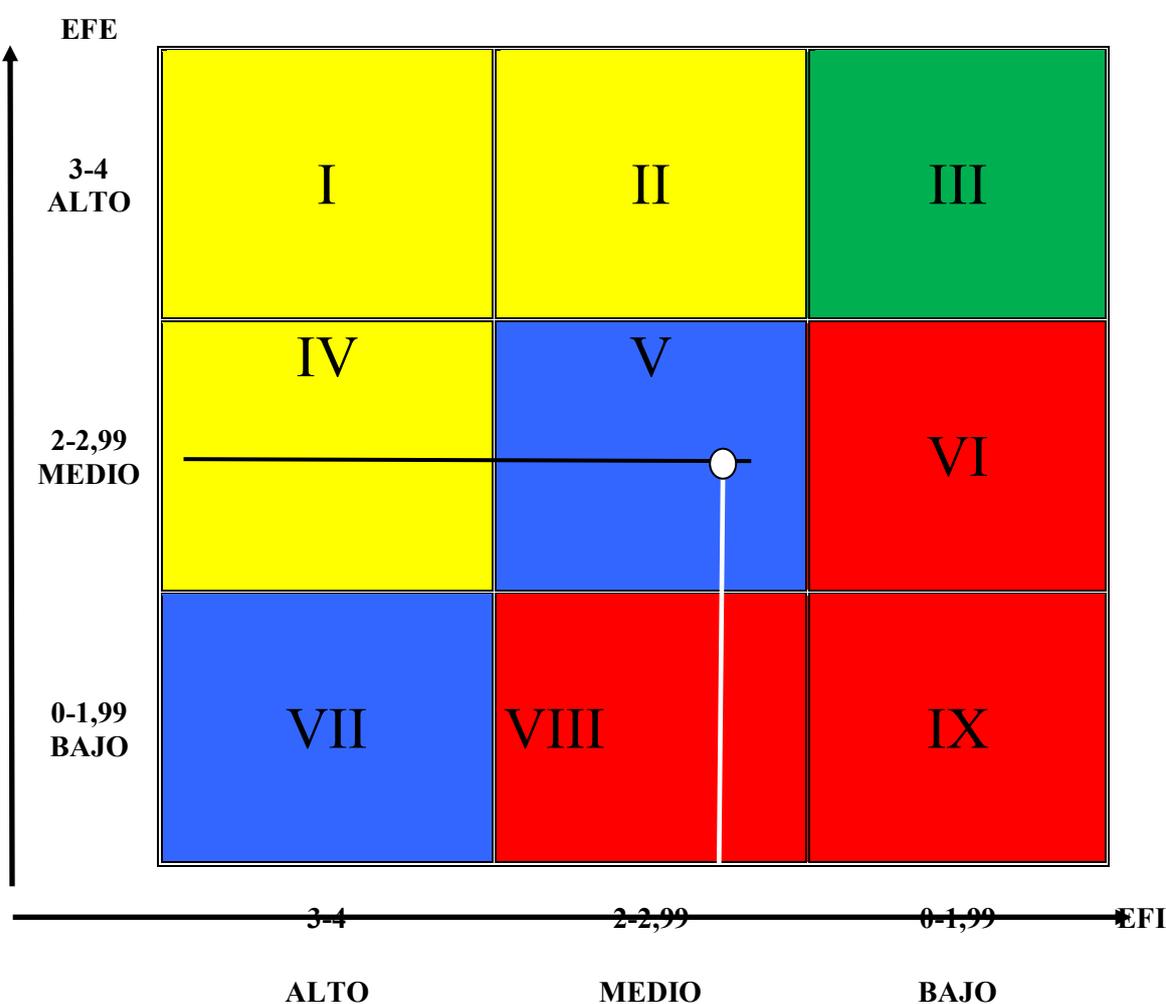
ESTRATEGIAS FO	ESTRATEGIAS DO
1.- Utilización del presupuesto para realizar inversiones en desarrollo del personal de la infraestructura y la tecnología y la atención al cliente. (F2,O7, O9, O4,F8)	1.- Dotar al personal de la institución de una estabilidad laboral aplicando una adecuada selección y evaluación periódica del personal fomentando la cultura de capacitación.(D1,O9,O7,D5)
2.- Aprovechando el acceso a la nueva tecnología, a medios de comunicación, capacitar al personal de la institución en todos los niveles ampliando la cobertura de servicio al afiliado.(O7, O10, F5, F6,F7)	2.- Brindar atención médica a tiempo completo en lo referente a consulta externa, ya que existe un incremento de la población afiliada. (D5,O6,O9)
3.- Rediseñando la estructura e infraestructura de la organización, implementar nuevos servicios de atención al cliente lugares para realizar los círculos de calidad y análisis preventivo de salud.(F1,F5,O8,O5)	3.-Usar el espacio físico que se encuentra desperdiciado, y mediante la ampliación del talento humano , incrementar el tiempo de atención al afiliado, áreas que no se implementan, y mejorar el tiempo de visitas a los internos.(D2,D1,D5,O2,O3)
4.- Se obtiene Beneficio de las alianzas estratégicas y en virtud del incremento de la población afiliada, difundir y promocionar la medicina preventiva interna y externamente, efectuando charlas y conferencias relacionadas al tema. (O4,O6,O10,F1,F6,F7)	4.- Implementar con la doctrina de protocolos médicos para efectuar una eficiente atención médica a los afiliados aprovechando el talento humano médico y paramédico.(D9,O9)
ESTRATEGIAS FA	ESTRATEGIAS DA
1.- Realizar estudios constantes de las nuevas tecnologías médicas evitando la obsolescencia de equipos y técnicas médicas.(F2,F6,F9,A3,A10)	1.- Mantener un estudio constante de planificación estratégica
2.- Efectuar charlas de vinculación con los afiliados, indicando nuevos servicios, beneficios y la manera de acceso a los mismos, evitando la desinformación.(F1,F7,F9,F10,F11,A4,A5,A10,A11)	2.- Evaluaciones constantes sobre la aplicación de planes y programas de mejoramiento continuo.
3.- Mantener la efectividad en los servicios que presta la institución, en su avance tecnológico y profesional	3.- Implementación continua de la técnica (phva): planear hacer, verificar y actuar, en

para brindar un mejor servicio y una mejor atención cubriendo en todas las especialidades médicas.(A1,A3,A4,A5,A6,A7,F3,F4,F6,F7,F9,F11)	todos los departamentos de la institución.
4.- Cumplir eficientemente con los compromisos adquiridos y por adquirir que la institución tiene con terceras personas.(A2,A4,A8,A10,A11,F2,F7,F8,F9,F11)	- Aplicar otros medios de evaluación como pueden ser el cuadro de mando integral (Balance ScoreCard)

Cuadro N 26: Matriz FODA
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

6.10.1.04 Matriz interna y externa

Los elementos que utiliza para su análisis, esto es, los valores totales de las matrices EFI y EFE que se registran en los ejes x y y respectivamente, la vuelve práctica para evaluar la posición estratégica del IESS Hospital de Ambato.



Cuadro N 27: Matriz Interna y Externa
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

Como se puede apreciar el Hospital del IESS Ambato se posiciona en el cuadrante V, coordenadas en X (2, 47 valor de la matriz EFI), en Y (2.55 valor de la matriz EFE), situación que recomienda utilizar dos tipos de estrategias: la penetración en el mercado y el desarrollo de servicios, con la aplicabilidad establecida para el Hospital.

MAPA ESTRATÉGICO DEL IESS HOSPITAL DE AMBATO

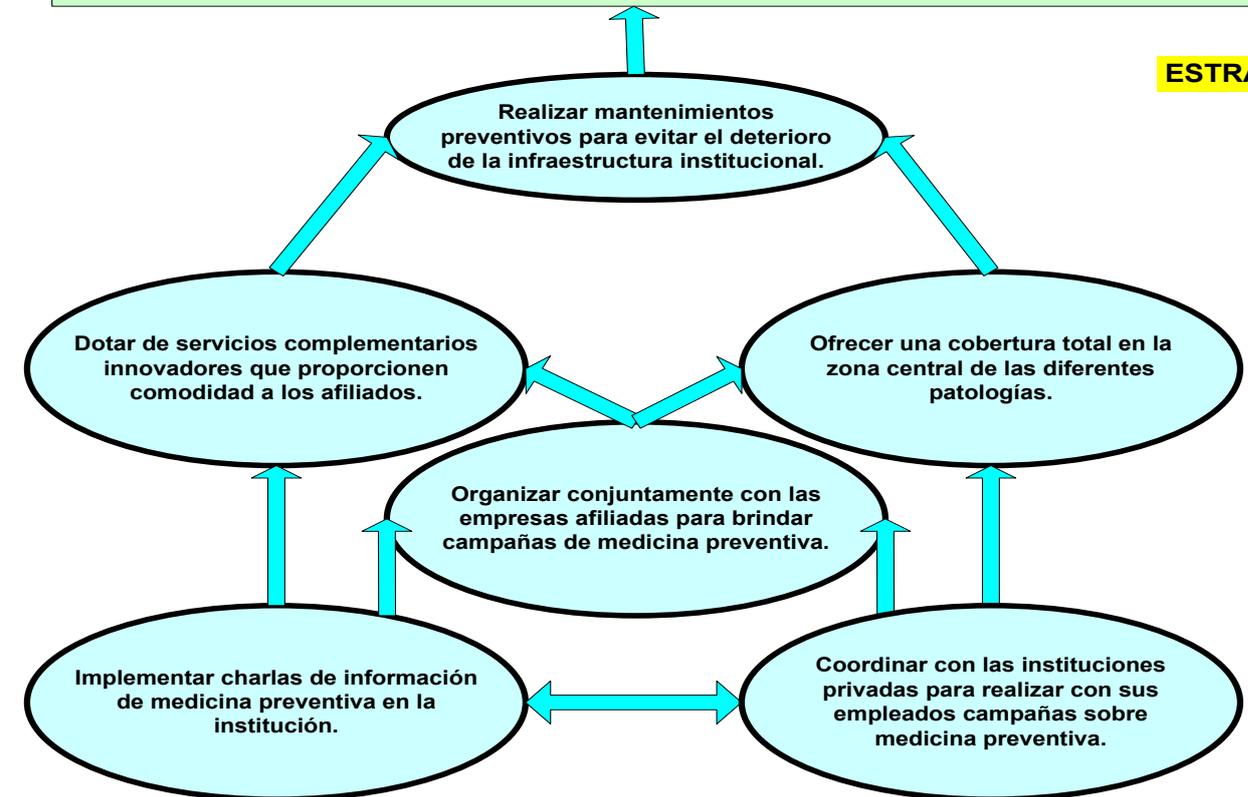
MISION

El Hospital del IESS de Ambato garantiza el derecho constitucional a la salud de los afiliados, por medio de la prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación de sus pacientes, con servicios oportunos, de calidad, eficientes, permanentes e ininterrumpidos, utilizando recursos humanos técnicos y tecnológicos altamente calificados y acorde a los avances de la época consolidándose como una institución líder en el área de la salud conforme con los principios de equidad, universalidad y solidaridad.

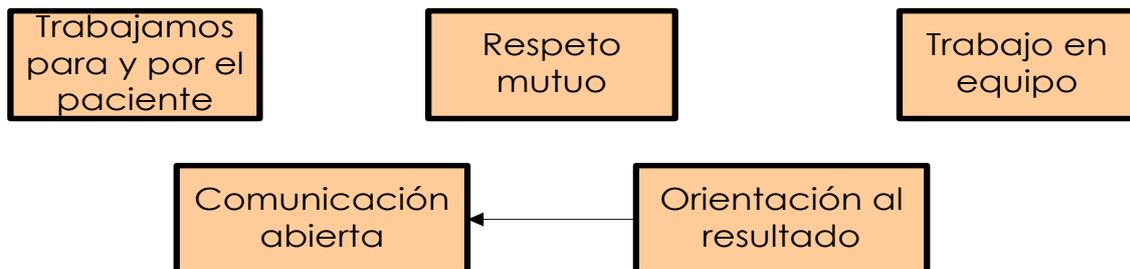
VISION

En los próximos diez años ser un hospital de excelente calidad, líder en la zona central del país por la atención de salud integral y especializada, en permanente crecimiento profesional institucional y técnico, que logre un alto grado de eficiencia efectividad y satisfacción en la sociedad así como sus clientes internos por su compromiso social organizado.

OBJETIVOS



VALORES



Brindar atención médica a tiempo completo Utilización óptima del presupuesto

DENOMINACIÓN, FINALIDAD Y FUNCIONES DE LA UNIDAD



Esta unidad se denomina HOSPITAL IESS AMBATO de acuerdo a la Resolución CD 056 del 26 de Enero del 2000 y acreditada como tal, es prestadora de servicios de salud a los afiliados como a jubilados y derechohabientes de los Seguro Sociales de Enfermedad y Maternidad, en los términos de la Ley y el Estatuto codificado del IESS y a la población en general mediante contratos individuales o corporativos.

DIAGNOSTICO SITUACIONAL:

Este ha implicado realizar un análisis exhaustivo de la institución y su entorno. Con base en la información institucional histórica relativa al desempeño y aquella derivada de la inteligencia estratégica, se efectúa el estudio que permite: identificar las tendencias del entorno (Análisis de las Megatendencias); identificar, conocer y entender el comportamiento del sector (Análisis de Fuerzas Competitivas); identificar y particularizar cada uno de los productos de la cartera institucional y su contribución para generar valor a la organización.

Su aporte al conjunto (Análisis de la Cartera de Productos); identificar los grupos de interés, sus expectativas y su contribución potencial (Análisis de Grupos de Interés); identificar los principales problemas de la institución que dificultan el desempeño institucional (Análisis de Problemas). Finalmente todo este esfuerzo permite contar con información necesaria y debidamente validada para aplicar el Análisis FODA, el mismo que permite organizar esta información en oportunidades y amenazas del frente externo y fortalezas y debilidades del frente interno y posteriormente posibilita la formulación de estrategias.

Este análisis permite identificar las megatendencias y su relevancia por el impacto, sea este positivo o negativo, en los ámbitos global, nacional, sectorial, institucional y por líneas de productos; así como porque facilita la determinación de oportunidades y amenazas.

Para realizar el análisis de cartera de productos es necesario primero, identificar todos y cada uno de los productos: bienes y servicios de la institución, distribuidos por cada unidad estratégica de gestión y luego agruparlos en dos grandes rubros o líneas de productos actuales y potenciales.

6.10.1.05 Análisis de la demanda

Dinámica poblacional:

- ✓ Población del territorio

Población Tungurahua:	441.034 habitantes
Población Ambato:	299.475 habitantes

- ✓ Crecimiento poblacional

Tungurahua:	520.014 habitantes
Ambato	338.728 habitantes

Fuente: Departamento de Estadística del Hospital

Población beneficiaria del IESS: afiliados activos, voluntarios, pensionistas (jubilados, montepíos) Número, por grupo etáreo y sexo

Grupo etáreo
44.582

Análisis del proceso salud-enfermedad

- ✓ Análisis de la morbilidad:
 - ✓ H.T.A.
 - ✓ Diabetes
 - ✓ Enfermedades del estomago

- ✓ Enfermedades pulmonares
- ✓ I.V.U.
- ✓ Síndrome Climaterio
- ✓ Ca. Estómago
- ✓ Ca. Próstata
- ✓ Ca. Mama
- ✓ Consulta externa: 10 primeras causas

- ✓ Hospitalización: 10 primeras causas
 - ✓ Diabetes
 - ✓ H.T.A.
 - ✓ Enfermedades del Estómago
 - ✓ Enfermedades Pulmonares
 - ✓ Pielonefritis
 - ✓ IVU-IRC
 - ✓ Traumas Fracturas
 - ✓ Hipertrofia Prostática
 - ✓ Enfermedades de la columna
 - ✓ Enfermedades de las Articulaciones

- ✓ Emergencia: 10 primeras causas
 - ✓ Infecciones Respiratorias
 - ✓ Infecciones Intestinales
 - ✓ Infecciones Vías Urinarias
 - ✓ Lumbalgias
 - ✓ H.T.A.
 - ✓ Diabetes
 - ✓ Traumatismos
 - ✓ Urolitiasis
 - ✓ Neuralgias

- ✓ Eventos Cerebro Vasculares

Análisis de la mortalidad:

- ✓ Muertes hospitalarias: mayor de 48 h

PRIMERAS CAUSAS

- ✓ Accidentes Cerebro Vasculares
- ✓ Insuficiencia Renal Crónica
- ✓ Diabetes
- ✓ Traumatismo Cráneo Encefálico
- ✓ Abdomen Agudo
- ✓ Ca. Próstata
- ✓ Bronconeumonía
- ✓ Enema Agudo de Pulmón
- ✓ Anemia en estudio
- ✓ AH1N1

MENOR DE 48 H

- ✓ Diabetes
- ✓ Insuficiencia Renal Crónica
- ✓ Ca. de Colon
- ✓ Ca. de mama
- ✓ Edema agudo de pulmón
- ✓ Insuficiencia Vascular
- ✓ H. Prostática
- ✓ Cirrosis Hepática
- ✓ Politraumatismos
- ✓ Ca. de Piel

Letalidad por servicio

Consulta Externa 0 VR: 0

Hospitalización	66	VR: 91.66
Emergencia	6VR:	8.34

6.1.1.06 Primeras causas de muerte

- ✓ Diabetes
- ✓ Insuficiencia Renal Crónica
- ✓ Enfermedades Pulmonares
- ✓ Ca.
- ✓ Traumas

Enfermedades sujetas a Vigilancia epidemiológica

- ✓ Influenza Humana AH1N1
- ✓ Fiebre Tifoidea y otras Salmonelosis
- ✓ Tb. Pulmonar
- ✓ Sarampión
- ✓ Rubéola
- ✓ Paludismo
- ✓ Hepatitis Viral
- ✓ Sífilis todas las formas
- ✓ Infecciones Gonocócicas
- ✓ Cisticercosis
- ✓ Ca. de estómago
- ✓ Ca. de pulmón
- ✓ Ca. de mama
- ✓ Ca. De cuello del útero
- ✓ Ca. De próstata
- ✓ Diabetes
- ✓ Bronquitis
- ✓ SIDA
- ✓ Alcoholismo

- ✓ Neurosis (factores estresantes)
- ✓ Psicosis
- ✓ Demencia
- ✓ Infarto agudo de miocardio
- ✓ Brucelosis
- ✓ Dengue
- ✓ Cisticercosis
- ✓ Leishmiasis
- ✓ Tripanosomiasis
- ✓ Fiebre amarilla
- ✓ Cólera

Principales riesgos para la salud

1. Problemas del Medio Ambiente Contaminación de aguas utilizadas en regadío/procesos eruptivo.
2. Incipiente Cultura de Salud integral aplicada a riesgos de trabajo.
3. Pandemia- Influenza AH1N1.

Esperanza de vida

Mujeres	78.2
Hombres	72.12

Fuente: Departamento de Estadística del Hospital

6.10.1.07 Análisis de la oferta

6.10.1.07.01 Recursos humanos

CARGO	NOMBRAMIENTOS	CONTRATOS	VACANTES
ANALISTA INFORMÁTICO		1	1
MÉDICOS ESPECIALISTAS		18	32
AUX COCINA		2	
AUX. DE FARMACIA		1	3
AUX. ENFERMERÍA		17	26
CHOFER AMBULANCIA		1	1
CONTADORA		1	
ECONOMO		1	
ENFERMERA		34	46
FISIOTERAPEUTA		4	4
INGENIERO MECANICO		1	
TECNÓLOGO DE LABORATORIO		4	6
TECNÓLOGO DE RX		2	6
MÉDICO RESIDENTE		13	12
AUXILIARES DE ESTADÍSTICA		3	3
OFICINISTA		6	5
TERAPISTA DEL LENGUAJE		1	
BIOQUÍMICO			1
ODONTÓLOGO		1	1
TOTAL CONTRATOS		111	147

Cuadro N 40: Recursos humanos

Fuente: Recursos Humanos del Hospital IESS Ambato

Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

ANALISTA ADMINISTRATIVO	1		
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	1		
AUXILIAR DE CONTABILIDAD	1		
AUXILIAR DE COSTURA	1		
AUXILIAR DE ENFERMERIA	17		
AUXILIAR DE ESTADISTICA	1		
AUXILIAR DE FARMACIA	3		
AUXILIAR DE FISIOTERAPIA	1		
AUXILIAR DE ODONTOLOGIA	1		
AUXILIAR DE RADIOLOGIA	1		
AUXILIAR DE SERVICIOS	2		
AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	1		
AUXILIAR SERVICIO ALIMENTACION	1		
AUXILIAR SERVICIO COCINA	6		
AUXILIAR SERVICIO LAVANDERIA	4		
COCINERO	2		
CONSERJE LIMPIEZA	1		
DIRECTOR	1		
DIRECTOR TECNICO	2		
ENFERMERA	19		
GUARDALMACEN	2		
INVESTIGADOR SOCIAL	1		
JEFE DE DEPARTAMENTO	1		
LIC. EN LABORATORIO CLINICO	4		
LIC. FISIOTERAPISTA	2		
LIC. TERAPISTA OCUPACIONAL	1		
MÉDICO	23		
MEDICO RESIDENTE	2		
NUTRICIONISTA	1		
ODONTOLOGO	2		
OFICINISTAS	8		
QUIMICO	1		
RECIBIDOR PAGADOR	1		
TECNICO EN RADIOLOGIA	1		
TECNOLOGO EN LABORATORIO CLINICO	2		
TELEFONISTA	1		
TOTAL PLANTA	120		

Médicos por especialidad con nombramiento

CARGO	NOMBRAMIENTOS	CONTRATOS	VACANTES
MÉDICOS ESPECIALISTAS		18	32
ODONTOLOGO		1	1
TOTAL CONTRATOS		19	33
MÉDICOS ESPECIALISTAS	23		
ODONTOLOGO	2		
TOTAL PLANTA	25		

Cuadro N 41: Médicos por especialidad
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

6.10.1.08 Infraestructura

- Área total del terreno = 20.805,00 m²
- Área de construcción = 35.896,00 m²
- Antigüedad = 14 Años
- Material predominante = Hormigón armado
- Valor monetario estimado = 11'100.180,29 dólares

6.10.1.09 Equipamiento

6.10.1.09.01 Equipos biomédicos

EQUIPO	CANTIDAD	ESTADO DE FUNCIONAMIENTO	MARCA	AÑO DE COMPRA	VALOR DE COMPRA
Calderos	3	Bueno	Superior	1992	
Generador auxiliar de calderos	1	Bueno	Catherpillar	1993	
Bombas de alimentación de calderos	3	Bueno	Aurora	2009	12.000,00
Calentadores Instantáneos de agua	2	Bueno	Leslie	1992	
Bombas de recirculación	2	Bueno	Emerson	2008	2.400,00
Bombas dosificadoras de químicos	2	Regular	Pulsafeeder	2006	6.000,00
Ablandadores de agua para caldero	2	Bueno	Alamo	2006	
Bomba de llenado de combustible	1	Regular	Baldor	1992	
Tanque de Condensado	1	Malo	N/A	2005	
Tanque de almacenamiento de combustible	2	Bueno	N/A	1993	
Distribuidor de vapor	1	Regular	N/A	1992	
Generador auxiliar de energía eléctrica	2	Regular	Honda	1990	
Transformador de 800KVA	2	Bueno	Ecuatran	1992	
Transformador de 200KVA	1	Bueno	Ecuatran	1992	
Tablero de transferencia	1	Regular	N/A	1992	
Tablero de condensadores	2	No en uso	ABB	1992	
Bomba Central de Vacío	1	Bueno	Ohmeda	1992	
Bomba de recirculación de combustible	1	Regular	Saer	1992	
Bombas para el sistema de presión	3	Bueno	Baldor	1992	
Tablero de control del sistema de agua	1	Bueno	Faraday	1992	
Bomba contra incendios	1	Bueno	Peerles	1992	
Bomba jockey del sistema contra incendio	1	Malo	Peerles	1992	
Tablero de control del sistema contra incendio	1	Bueno	Faraday	1992	
Bomba de piscinas	2	Regular	N/A	1992	
Filtros de agua para piscina	2	Bueno	Tagelos	2007	1.200,00
Intercambiador de calor	1	Bueno	N/A	1992	
Tanque Criogénico	1	No en uso	Costomer station	1992	
Central telefónica	1	Regular	Alcatel	1992	
Consola de sonido	1	Regular	Eltec	1992	
Central de alarma contra incendios	1	No en uso	Faraday	1992	
Central de relojes y relojes de esfera	1	Bueno	Simplex	1992	
UPS 30KVA	1	Bueno	General Electric	2008	
Aires acondicionados y extractores	7	No en uso	N/A	1992	
Extractores de olores de dietética	2	Malo	N/A	1992	
Sistema de ascensores	5	Bueno	Schindler	1995	

Cuadro N 42: Equipos biomédicos

Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

6.10.1.10 Transporte

Transporte	Cantidad	Estado de funcionamiento	Marca	Año de compra	Valor de compra
Camioneta	Una	Regular	MAZDA	1991	1,682.50
Ambulancia	Una	Regular	NISSAN	1991	2,750.00
Ambulancia	Una	Bueno	Mercedes Benz	2009	58,500.00

Cuadro N 43: Transporte

Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

6.10.1.11 Instalaciones

a. Eléctricas:

- Año de instalación : 1993
- Periodo de mantenimiento : Cada que se necesita

b. Sanitarias

- Año de instalación 1993
- Periodo de mantenimiento Cada que se necesita

c. Telefónicas:

- año de instalación 1993
- Periodo de mantenimiento Cada que se necesita

d. Cableado estructural:

- año de instalación 1993
- Periodo de mantenimiento Cada que se necesita
- Características mínimas del cableado estructurado

e. Camas

HOSPITALIZACIÓN:	78
EMERGENCIA:	4 + 1 EN CUARTO CRITICO
UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS	4
TOTAL	86 Camas

6.10.1.12 Indicadores de producción, rendimiento y calidad

INDICADORES DE PRODUCCIÓN	2006	2007	2008
Total de atenciones en consulta externa	63915	70057	67341
Primeras atenciones consulta externa	24410	24396	24212
Subsecuentes de consulta externa	39505	45661	43129
Concentración de consultas	2.62	2.87	2.78
Recetas por consulta	2.13	1.92	2.03
Exámenes de laboratorio por consulta	0.55	0.55	0.56
Exámenes de imagen por consulta	15.85/100	14.34/100	15.71/100
Emergencia por consulta	0.22	0.23	0.27
No de recetas atendidas	201560	228185	204273
Egresos x consulta	0.04	0.05	0.05
INDICADORES DE RENDIMIENTO DE CONSULTA EXTERNA			
Promedio de consultas por hora y por especialidad	3.9	3.98	4.03
Promedio de horas trabajada médico día	2.36	2.47	2.55
No de placas por examen	1.11	1.12	1.38
Exámenes por día laborado	206.84	234.05	230.3
INDICADORES DE RENDIMIENTO HOSPITAL			
Rendimiento cama	61.14	65.86	59.66
Grado de cama o giro cama	1.12	0.94	1.09
Días estancia (todos los servicios)	14390	16491	18088
Intervalo de sustitución	1.12	0.94	1.09
Total de camas hospitalaria	49	54	61
Total Días – paciente	4.85	4.6	4.91
Total egresos de Pacientes	1968	3586	3686
INDICADORES DE EFICIENCIA			
Gastos hospitalarios total/ total de días paciente			

Gastos de emergencia/total de emergencia			
Gastos de laboratorio/No de exámenes			
Productividad de quirófanos y por especialidad	1741 intervenciones	2002 intervenciones	1962 intervenciones
Facturación/costos	82%	71%	75%
INDICADORES DE CALIDAD			
Satisfacción de usuarios en consulta			69%
Satisfacción de usuarios en emergencia			
Satisfacción de usuarios en hospitalización			78%
Total de compensación de gastos médicos x evento			
Índice de cesáreas	63.64	70.41	68.78
Índice de infecciones nosocomiales			
Mortalidad mayor de 48 horas	32	38	37

Cuadro N 44: Indicadores de producción, rendimiento, eficiencia
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

6.10.1.13 Recursos financieros

AÑO	MONTO GASTO CORRIENTE		MONTO GASTO DE INVERSIÓN	
	APROBADO	EJECUTADO	APROBADO	EJECUTADO
2010	5.416.222,55	3.679.619,99	1.161.552,50	58.715,57
2011	5.558.783,63	6.000.660,64	1.141.098,87	784.889,98
2012	7.124.834,00	5.720.134,42	647.640,00	210.665,10

Cuadro N 28: Recursos Financieros
Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

6.10.1.14 Usuarios

USUARIOS ACTUALES		USUARIOS QUE SE ASPIRA TENER	
Tipo	No	Tipo	No
Seguro General	36,705	Seguro General	45,000
SSC	17.161	SSC	20.000
Jubilados	7.877	Jubilados	10.000

Cuadro N 29: Usuarios del hospital

Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

6.10.1.14.01 Servicios

SERVICIOS ACTUALES	HORARIO DE ATENCIÓN		
	Mañana	Tarde	Noche
Consulta Externa	8:00		19:00
Hospitalización	24:00		
Emergencia	24:00		
Quirófano	7:30		18:00
U.C.I.	24:00		
Rehabilitación	7:30		16:30
Unidad Serv. Asegurado	8:00		16:30
Farmacia	7:30		20:00
Laboratorio	24:00		
Odontología	7:30		19:00
Rayos X	7:30		20:00

Cuadro N 30: Médicos por especialidad

Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

6.10.1.14.02 Identificación de problemas

- A nivel del estado de salud (sanitario) Problemas de los servicios de salud que usted presta
- A nivel de la gestión
- A nivel de la inversión

6.10.1.15 PROCESO DE ANÁLISIS DE PROBLEMAS

	Factores Externos Claves	Peso (0,1 a 1)	Clasificación	Peso Ponderado
	OPORTUNIDADES			
1	Marco Legal Existente	0,10	4	0,40
2	Prestigio Institucional	0,05	3	0,15
3	Somos los únicos en la Zona	0,03	4	0,10
4	Alianzas estratégicas	0,03	4	0,10
5	Incremento de Hospitales Privados	0,05	3	0,15
6	Incremento de población afiliada (mandato constitucional)	0,05	4	0,20
7	Acceso a nueva tecnología	0,05	4	0,20
8	Zona con actividad económica en crecimiento	0,05	4	0,20
9	Política de ampliación del talento humano médico y paramédico	0,05	3	0,15
10	Apertura medios de comunicación	0,05	3	0,15
	AMENAZAS			
1	Escoger donde pueden ser atendidos	0,05	1	0,05
2	Política gubernamental (cambios gobierno)	0,05	2	0,10
3	No contar con todas las especialidades médicas	0,05	1	0,05
4	Imagen negativa Institucional (Inconformidad del usuario)	0,05	2	0,10
5	Desconfianza del afiliado frente a los servicios de la institución	0,03	2	0,05
6	Gratuidad de servicios de salud pública	0,05	1	0,05
7	Servicios privados mejor equipados y a menor costo	0,05	2	0,10
8	Resistencia de los proveedores a contratar con instituciones públicas	0,03	2	0,05
9	Existencia de mayor número de oportunidades de superación personal y profesional en el sistema sa salud privada	0,03	2	0,05
10	Falta de coordinación de políticas de apoyo para adiestramiento en nuevas tecnologías	0,10	1	0,10
11	Hostilidad de ciertos medios de comunicación	0,03	2	0,05
	TOTAL	1,00		2,55

Cuadro N 31: Oportunidades y Amenazas

Fuente: Directorio Técnico

Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

	Factores Internos Claves	Peso (0,1 a 1)	Clasificación	Peso Ponderado
	FORTALEZAS			
1	Infraestructura Hospitalaria	0,05	4	0,2
2	Aprobación de Presupuesto	0,05	4	0,2
3	Automatización sistema de turnos e historias clínicas	0,02	3	0,06
4	Ubicación Geográfica	0,03	3	0,09
5	Equipo Médico de alta tecnología	0,08	4	0,32
6	Profesionales competentes	0,05	4	0,2
7	Ampliación de cobertura de servicios	0,05	4	0,2
8	Apertura de los Directivos para aprobar proyectos	0,02	3	0,06
9	Apoyo tecnológico de los procesos	0,05	3	0,15
10	Interconsulta coordinada con unidades de mayor complejidad	0,02	4	0,08
11	Accesibilidad, comodidad en los servicios	0,01	4	0,04
	DEBILIDADES			0
1	Incorporación de nuevo personal médico y administrativo	0,03	2	0,06
2	Desperdicio de espacio físico	0,01	1	0,01
3	Resistencia al cambio.	0,03	2	0,06
4	Mejorar el servicio de visitas	0,04	1	0,04
5	Tiempo de atención más amplio	0,06	2	0,12
6	Falta de difusión de los servicios que tiene el Hospital	0,09	2	0,18
7	Dependencia en el nivel central	0,1	1	0,1
8	Ausencia de manuales y procesos de funcionamiento de servicios	0,01	2	0,02
9	Falta de protocolos de tratamiento de enfermedades más frecuentes	0,05	1	0,05
10	Inadecuada planificación y programación	0,05	2	0,1
11	Defectos en los procesos de programación de fármacos e insumos	0,05	1	0,05
12	Saturación del Call Center	0,03	2	0,06
13	Horario de atención en consulta externa limitado	0,02	1	0,02
	TOTAL	1,00		2,47

Cuadro N 32: Fortalezas y Debilidades

Fuente: Directorio Técnico

Elaborado por: Rodríguez, Edison (2014)

BIBLIOGRAFÍA

Estado Ecuatoriano (2005) Ley Orgánica de Administración Financiera y Control. Octava edición. Quito-Ecuador. Corporación de Estudios y Publicaciones. Tomo II.

Herrera, E. Luis Medina, F Armando Naranjo L. Galo (2010) Tutoría de la Investigación Científica. Cuarta edición. Ambato-Ecuador.

Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado (LOCGE) Ley N° 73 publicada en R.O. N° 595 de junio 12 de 2002, y sus reformas.

Ley de presupuesto del Sector Público, publicada en el suplemento del R.O. N° 76 de noviembre 30 de 1992.

Ley de Seguridad Social, publicada en el R.O. N° 465 de noviembre 30 de 2001.

KAPLAN, Robert y otros (2000) Cuadro de Mando Integral (The Balanced Scorecard). Segunda Edición. Barcelona-España. Ediciones Gestión.

Manual General de Contabilidad Gubernamental, publicado en el Suplemento del R.O. N° 175 de diciembre 28 de 2005.

Normas de Control Interno para el Sector Público de la República del Ecuador, publicados en el R.O. Edición Especial N° 6 de octubre 10 de 2002.

Normas Internacionales de Información Financiera NIIF a partir de 1 de Enero del 2009, publicado en el registro oficial N° 348 de octubre 4 del 2006.

Pérez, Serrano Gloria (1998). Investigación Cualitativa resto de interrogantes. Madrid, La Muralla.

Resoluciones emitidas por la máxima autoridad del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (Consejo Directivo):

- Ley de Seguridad Social 2001-55 en su Art. 53 “Proceso Presupuestario.
- Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas
- Ley de presupuesto del Sector Público y su Reglamento
- Ley de creación del Banco del IESS
- Ley del Sistema Nacional de Contratación Pública, su Reglamento y Resoluciones.
- Resolución CD N° 021 aprobada el 13 de octubre del 2003
- Resolución CD N° 101 aprobada el 01 de marzo del 2006
- Resolución CD N° 261 aprobada el 27 de mayo del 2009
- Resolución CD N° 411 aprobada el 07 de marzo del 2011

Carpio, M. (1 de Noviembre de 2014). *Espacios para la formación continua UMB*. Obtenido de <http://formacionumb.blogspot.com/p/aspectos-epistemologicos-ontologicos-y.html>

Chicaiza, M. (25 de Marzo de 2015). *Prezi*. Obtenido de <https://prezi.com/6mu3d8gdjevww/paradigma-critico-propositivo/>

Gómez Rodríguez, G., Gil Flores, J., & García Jiménez, E. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*. Aljibe.

Naranjo Salguero, M. L., & Naranjo Salguero, G. J. (2003). *Contabilidad de Costos, Bancaria y Gubernamental*. Quito: Cámara Ecuatoriana del Libro - Núcleo de Pichincha.

Zapata, P. (2008). *Contabilidad General*. Mexico D.F.: McGraw-Hill.

ANEXOS

RECURSOS HUMANOS

CONCEPTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
Investigador	1	300	300
Encuestador	1	50	50
Asesor	1	250	250
Digitador	1	150	150
Tutor	1	150	150
SUBTOTAL			900
10% IMPREVISTOS			90
TOTAL			990

RECURSOS MATERIALES

RUBROS	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
Computador	400	horas	0.8	320
Papel Bond	1200	Unidad	0.02	24
Carpetas	5	Unidad	0.8	4
Esferos	2	Unidad	0.25	0.5
Lápiz	2	Unidad	1.5	3
Regla	1	Unidad	1	1
Resaltador	1	Unidad	1.5	1.5
CD	10	Unidad	1	10
Flash Memory	1	Unidad	15	15
Cartucho de Impresora	4	Unidad	75	300
Borrador	1	Unidad	0.25	0.25
Anillados	4	Unidad	2	8
Alimentación			40	40
Transporte			50	50
Servicios Básicos			20	20
SUBTOTAL				797.25
10% IMPREVISTOS				79.73
TOTAL				876.98

PRESUPUESTO DE OPERACIÓN

RUBROS DE GASTO	VALOR
Recursos Humanos	990.00
Recursos Materiales	877.03
TOTAL	1,867.03

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Nº	ACTIVIDADES	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Identificación del Problema a investigar	x																											
2	Elaboración del proyecto de investigación		x	x																									
3	Aprobación del proyecto de investigación				x	x																							
4	Elaboración del marco teórico						x																						
5	Recolección de información							x	x																				
6	Procesamiento de datos									x																			
7	Análisis de resultados										x																		
8	Establecer conclusiones y recomendaciones											x	x																
9	Formulación de la propuesta													x	x														
10	Redacción de borrador del informe														x	x													
11	Redacción del Informe Final															x													
12	Presentación del Informe Final																x												