



5  
2 Ejem

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES**

**"CUAUTITLAN"**

**ASPECTOS GENERALES DEL PRESUPUESTO DE  
METAS Y GASTOS DE OPERACION EN UN HOSPITAL  
GENERAL DE ZONA DEL I.M.S.S.**

**T E S I S**

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
LICENCIADO EN CONTADURIA  
P R E S E N T A**

**EVA CAMACHO MOLINA**

**DIRECTOR DE TESIS:**

**L. C. JUAN MANUEL MARTINEZ DE LA MORA**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## I N D I C E .

	Página
INTRODUCCION .....	11
LISTA DE ILUSTRACIONES .....	1v
 Capítulo	
I. ANTECEDENTES DEL PRESUPUESTO .....	1
Origen .....	1
Definición .....	2
Clasificación .....	5
Importancia .....	9
Principios Presupuestarios .....	11
Presupuesto por Programas .....	17
 II. ANTECEDENTES GENERALES DEL PRESUPUESTO DENTRO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL .....	 27
Evolución del Sistema Presupuestario .....	27
Título Quinto y Reglamento de la Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social .....	35
Fuentes de Ingreso .....	45
Terminología de uso frecuente .....	46
 III. POLITICAS GENERALES PARA LA ELABORACION DEL PRESUPUES TO POR PROGRAMAS DE METAS Y GASTOS DE OPERACION .....	 58
Etapas para la elaboración del presupuesto .....	58
Políticas Generales .....	72

Capítulo

Estructura Piramidal .....	77
Fuentes de Información para la Elaboración del presupuesto de Metas y Gastos de Operación .....	79
Información Contable y Estadística .....	80
Listado Mecanizado CPOP 2702 Evolución del Ejercicio del Presupuesto por Centro de Costos .	91
Listado Mecanizado CPOP 5702 Ejercicio Presupuestal de Metas y Costos analizado por Jefatura, Unidad Presupuestal, Centro de Costos y Metas ..	93
Listado Mecanizado CPCP 5702-A Resumen de Metas realizadas por Centro de Costos .....	95
Indices de Demanda .....	97
Plantilla Nominal .....	98
Formatos .....	99
 IV. CASO PRACTICO APLICADO AL CENTRO DE COSTOS DE RADIODIAGNOSTICO .....	 109
 CONCLUSIONES .....	 154
 BIBLIOGRAFIA .....	 156

LISTA DE ILUSTRACIONES.

Ilustracion	Página
1. Organos Superiores de Gobierno del Instituto Mexicano del Seguro Social .....	37
2. Dependencias de la Dirección General del Instituto Mexicano del Seguro Social .....	42
3. Dependencias de la Subdirección General de Control del Instituto Mexicano del Seguro Social .....	44
4. Catálogo para Codificación de Tipos de Servicio .....	53
5. Mecánica de formulación del presupuesto a nivel de centro de costos .....	65
6. Estructura Piramidal .....	78
7. Fluxograma de la Información Contable .....	83
8. Análisis de Consumos de la Unidad (Forma CC-11) .....	90
9. Listado mecanizado CPOP 2702 Evolución del ejercicio del presupuesto por centro de costos .....	92
10. Listado mecanizado CPOP 5702 Ejercicio presupuestal de metas y costos analizado por Jefatura, Unidad <u>Pre</u> supuestal, Centro de Costos y Metas .....	94
11. Listado mecanizado CPOP 5702-A Resumen de Metas realizadas por centro de costos .....	96

Ilustración	Página
12. Plantilla Nominal .....	100
13. Cédula de trabajo para el presupuesto de gastos de partidas no incluidas en el gasto mínimo (Forma PO-I-I) .....	101
14. Presupuesto de gastos de operación del capítulo de servicios de personal para el año siguiente (Forma PO-I-S) .....	104
15. Presupuesto de metas y gastos de operación del capítu- lo de consumo de bienes para administración y fomento para el año siguiente (Forma PO-II-S) .....	106
16. Plantilla Nominal de Radiodiagnóstico .....	112
17. Calendario de disfrute de vacaciones para el año de 1984 .....	113
18. Guardias (días festivos) .....	114
19. Listado mecanizado CPOP 2702 Evolución del ejercicio del presupuesto del centro de costos de Radiodiagnós- tico .....	115
20. Capacidad Instalada .....	134
21. Información sobre crecimiento natural de la población .....	134
22. Listado mecanizado CPOP 5702 Ejercicio presupuestal de metas y costos analizado por Jefatura, Unidad Presupuestal, Centro de Costos y Metas .....	135

Ilustración

Página

23.	Listado mecanizado CPOP 5702-A Resumen de metas realizadas por el centro de costos de Radiodiagnóstico .....	136
24.	Cátalogo de Unidades de Servicio .....	137
25.	Guía de Centros de Costos, Unidades Presupuestales y Metas .....	138
26.	Informe Estadístico Mensual, correspondiente al mes de julio de 1983 del centro de costos de Radiodiagnóstico .....	139
27.	Indices de Demanda del centro de costos de Radiodiagnóstico .....	140
28.	Relación de metas a considerar por cada centro de costos para calcular el presupuesto de 1984 del Capítulo de compra de bienes para administración y fomento .....	142

## INTRODUCCION.

El Instituto Mexicano del Seguro Social, es un organismo que proporciona Seguridad y Solidaridad Social, ya que fué creado para cubrir las necesidades propias del desarrollo económico - social del país, a fin de procurar el bienestar de los grupos incorporados al régimen de seguridad social, además de que desempeña un papel muy importante dentro del Sector Salud.

La tesis que ha continuación presento, es sobre el Sistema Presupuestario, proceso de fundamental importancia en la vida de toda institución, puesto que la administración adecuada de la misma deberá siempre de encaminarse a lograr los objetivos para los que fué creada.

En este trabajo mi objetivo principal es llevar a cabo una revisión del sistema presupuestario de un Hospital General de Zona, en virtud de que soy parte integrante de su equipo administrativo, y una de mis funciones es la de vigilar el uso racional de los recursos y de difundir los beneficios que la elaboración del presupuesto por programas, aportan al conocimiento futuro de la posición operativa y financiera en un determinado periodo, que encaminados a la prestación de servicios anteponen los principios básicos de la seguridad social entre la población demandante.

Espero que la experiencia que esta labor me ha brindado, así

como el resultado de las investigaciones realizadas, sean de utilidad para formar una imagen de lo que representa para el Instituto Mexicano del Seguro Social, la utilización del presupuesto por programas, encaminado al logro de los objetivos institucionales, que en sí son la esencia de la seguridad y solidaridad social.

## CAPITULO I.

### ANTECEDENTES DEL PRESUPUESTO.

#### ORIGEN

Puede decirse que los presupuestos han existido en la mente del ser humano desde su aparición, ya que el hombre siempre ha estado tratando de anticiparse al futuro.

Consideremos el hecho de que los egipcios hacian estimaciones para pronosticar los resultados de sus cosechas de trigo, con objeto de prevenir los años de escases y que los romanos estimaban las posibilidades de pago de los pueblos conquistados , para exigirles el tributo correspondiente.

Los presupuestos nacieron en Inglaterra en el siglo XVI, dos siglos después obtuvieron más formalidad cuando un Canciller Ejecutivo tenia que suministrarle al Parlamento un reporte anual que incluía lo siguiente: a) un estado de gastos del año anterior, b) una estimación de erogaciones para el periodo siguiente, c) un detalle de los impuestos con que se cubrirían los gastos sugeridos, y d) recomendaciones para su aplicación.

Francia en 1820 seguida de varios países Europeos y por los Estados Unidos de Norteamérica en 1821 adoptaron el procedimiento del presupuesto que los funcionarios encargados del Presupuesto

Gubernamental consideraban necesarios para el correcto desarrollo de sus actividades.

En México hasta el siglo XX en el año de 1930 es cuando las Empresas Filiales de Compañías Norteamericanas comienzan a utilizar el presupuesto como medio de control para sus gastos.

Hasta hoy en día la Técnica Presupuestaria es un instrumento importante para las empresas, puede considerarse como una temeridad tratar de administrar una entidad sin la ayuda de éstos.

La aplicación del Sistema Presupuestario en los negocios se deriva de la práctica gubernamental de estimar los gastos e ingresos del Estado.

#### DEFINICION.

La palabra presupuesto se compone de dos raíces latinas:

Pre - Que significa hacer.

Suponer - Que significa hecho firmado.

Los presupuestos tienen varios significados, ya sea en el uso personal o en el uso profesional.

En un sentido restringido, para las personas no familiarizadas con los términos contables - administrativos, presupuesto significa "ahorrar para el futuro", "no hacer gastos inútiles", etc.. Estos conceptos no dejan de relacionarse en cierta medida con los conceptos más complejos del presupuesto.

Los presupuestos según el Diccionario de la Real Academia Española es el participio pasado irregular de presuponer y significa, entre otras acepciones, "Compute anticipado del costo de una obra,

y también de los gastos y rentas de un hospital, ayuntamiento u otro cuerpo, y aún de los generales de un estado o especiales de un ramo; como de guerra, marina, etc.”.

El Diccionario Enciclopédico Quillet lo define como “Calculo anticipado de gastos, recursos, trabajos por realizarse en un asunto público o privado; planificación de la gestión financiera por cumplir”, “plan o instrumento en que se concretan, por medio de cálculos o estimaciones numéricas de los hechos a producirse, las previsiones en materia de recursos y erogaciones de una hacienda, en un determinado periodo de tiempo”.

El presupuesto es la estimación programada en forma sistemática, de las condiciones de operación y de los resultados a obtener por un organismo en un periodo determinado.<sup>1</sup>

El presupuesto es la herramienta de la administración a través de la cual los planes son traducidos a términos financieros y evaluados en relación también a criterio financiero.<sup>2</sup>

El presupuesto es un plan escrito expresado en términos cuantitativos y se refiere a la proyección de las actividades generales de la compañía en términos de costos y de ingresos por un periodo futuro de tiempo específico, que por lo general es un año.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Cristobal del Rio González, Técnica Presupuestal (México, D. F.: Editorial E.C.A.S.A., 1981), p. 1-7.

<sup>2</sup>Colegio de Contadores Públicos de México, A.C. Presupuesto Flexible, p. 5.

<sup>3</sup>Robert N. Anthony, La Contabilidad en la Administración de Empresas (México, D.F.: Editorial Hispano Americana), p. 475.

El presupuesto es un mecanismo que traduce los objetivos de la organización en términos operacionales, divide y asigna los objetivos y sub-objetivos a los administradores responsables de su cumplimiento y coordina y controla las acciones de las diversas subunidades de la organización.<sup>4</sup>

Los presupuestos se refieren a cifras y estados con los que se desarrollan numérica y objetivamente los planes de acción y pronósticos de la entidad, por lo que se conceptúa como una contabilidad en términos de futuro.<sup>5</sup>

Presupuesto es el plan más importante de la empresa, consiste de datos arreglados lógicamente y que representan las expectativas razonables para un periodo dado.<sup>6</sup>

Los presupuestos son planes administrativos que incluyen todas las operaciones y los resultados esperados de un periodo futuro.<sup>7</sup>

De acuerdo a los conceptos expresados anteriormente considero que el presupuesto es una estimación calculada con técnicas cada vez más depuradas que programan los resultados de operación, de inversiones permanentes y del presupuesto financiero, en un periodo determinado, expresado en términos numéricos y es realizada por una entidad.

<sup>4</sup>Maria Estela González y Alberto Block, Contabilidad, Presupuestos y Control Interno (México, D.F.: Editorial Trillas, 1977). p. 72.

<sup>5</sup>Victor M. Paniagua, Sistema de Control Presupuestal (México, D.F.: Editorial E.C.A.S.A., 1976). p. 14.

<sup>6</sup>George H. Terry, Principios de Administración (México, D.F.: Editorial C.E.C.S.A., 1981). p. 230.

<sup>7</sup>William J. Vatter, Presupuestos de Operación (México, D.F.: Editorial Herrero Hermanos). p. 29.

## CLASIFICACION .

No existiendo una clasificación general que norme las diferentes aplicaciones al Sistema de Presupuestos, a continuación, se permite presentar una síntesis de los más usuales en la actualidad, sin que esto quiera decir que son todos los que se pudieran elaborar o que cubran todas las operaciones en que se dividen las actividades de una empresa.

PRESUPUESTOS	A. Por la Entidad que los prepara	{ a) Públicos. b) Privados.
	B. Por su duración	{ a) A corto plazo. b) A largo plazo.
	C. Por su adaptación	{ a) Rígidos. b) Flexibles.
	D. Por su naturaleza	{ a) Financieros y de Financiamiento. b) Presupuestos de Operación.
	E. Por su extensión	{ a) Principales. b) Auxiliares.
	F. Por su finalidad	{ a) De Promoción. b) De Aplicación. c) Por Programas. d) De Fusión.

#### A. POR LA ENTIDAD QUE LOS PREPARA.

Se dividen en Públicos y Privados. Los presupuestos públicos son aquellos que elaboran las diversas dependencias gubernamentales para control de las finanzas públicas. Los privados son los que utilizan las empresas privadas o particulares como instrumento de su administración.

#### B. POR SU DURACION.

Se dividen en presupuestos a corto plazo y presupuestos a largo plazo. La determinación del lapso que abarcarán los presupuestos dependerá del desenvolvimiento de operaciones que hagan variar el ciclo económico de la empresa, y de la mayor o menor exactitud y detalle que se desee, ya que a mayor tiempo corresponderá una menor precisión y análisis. Los presupuestos a corto plazo son los que abarcan un año o menos. Los presupuestos a largo plazo son los que se formulan para más de un año.

Ambos tipos de presupuestos son útiles; es importante para los directivos tener de antemano una perspectiva de los planes del negocio para un período suficientemente largo, y no se conciben éstos sin la formulación del presupuesto para períodos cortos, con programas detallados para el período inmediato siguiente.

#### C. POR SU ADAPTACION.

Rígidos y Flexibles. Son rígidos o fijos, todos aquellos presupuestos que permanecen invariables durante la vigencia del período presupuestario, porque la razonable exactitud con que se han formulado obliga a la empresa a aplicarlos en forma inflexible a sus operaciones, tratando de apegarse lo mejor posible a su contenido. Son fáciles de manejar, ya que permanecen constantes durante su vigencia, independientemente de las variaciones del vo lumen de producción.

Son flexibles o variables los presupuestos que toman como base las estimaciones anticipadas para determinar las posibles variaciones y permiten cierta elasticidad por posibles cambios o fluctuaciones propias lógicas o necesarias. Dada la flexibilidad y las ventajas que se obtienen en su implantación, los presupuestos flexibles son los que tienen mayor aplicación en los tiempos actuales, pues permite hacer las modificaciones pertinentes conforme a las necesidades de la empresa.

#### D. POR SU NATURALEZA.

Los presupuestos se dividen en financieros y de operación. Los primeros, son presupuestos en los que se hacen estimaciones de ingresos y egresos necesarios para un período presupuestal. Este pre supuesto debe elaborarse después de haber formulado el presupuesto

de operación. Su función radica en coordinar los ingresos estimados a obtener con las necesidades y obligaciones que se espera cumplir oportunamente, es decir, se toman las estimaciones de ingresos para que la empresa pueda hacer frente a sus obligaciones.

Los presupuestos de operación, son los que recopilan los datos estimados de ventas, de producción y de gastos para un período determinado.

#### E. POR SU EXTENSION.

Los presupuestos pueden ser principales y auxiliares. Los presupuestos principales son una especie de resumen, en el que se presentan los elementos modulares de todos los presupuestos de la empresa.

Los presupuestos auxiliares también llamados detallados son los que muestran en forma analítica las operaciones estimadas por cada uno de los departamentos que integran la organización.

Del cuidado y esmero con que se elaboren los presupuestos auxiliares dependerá la eficiencia y precisión del presupuesto maestro.

#### F. POR SU FINALIDAD.

Se dividen en presupuestos de promoción, de aplicación, por

programas y de fusión. Los presupuestos de promoción se presentan en forma de proyecto financiero y de expansión, para su elaboración es necesario estimar los ingresos y egresos que hayan de efectuarse en el período presupuestal.

Los presupuestos de aplicación se elaboran para solicitud de créditos. Constituyen pronósticos generales sobre la distribución de los recursos con que cuenta, o habrá de contar la empresa.

Los presupuestos por programas son preparados por dependencias gubernamentales, descentralizadas, patronatos, instituciones, etc., sus cifras expresan el gasto en relación con que los objetivos que se persiguen, determinando el costo de las actividades concretas que cada dependencia debe realizar para llevar a cabo los programas a su cargo.

Los presupuestos de fusión se emplean para determinar anticipadamente las operaciones que hayan de resultar de una conjunción de empresas.

#### IMPORTANCIA .

La conducción de un negocio, basada en la intuición, en la tradición o en la rutina, no puede lograr los mejores resultados . Los continuos cambios a que esta sujeto el negocio exigen que sus sistemas se adapten a las nuevas condiciones. Muchos exépticos que nunca han usado los presupuestos están dispuestos a decir "supongo que la presupuestación es buena para los negocios de otras personas

pero mi negocio es diferente, existen muchas incertidumbres y complicaciones para hacer la presupuestación válida para mí".

Pero en cambio una organización que adopte formalmente los presupuestos, por lo general se convence con rapidez de su utilidad y no pensaría en ningún momento regresar a su modo antiguo de operar, en que no tenía presupuestos, éstos formalizan responsabilidades de planeación obliga a los gerentes a pensar en el futuro.

Suministran probabilidades definidas que son el mejor marco para juzgar la actuación subsecuente, la presupuestación ayuda a la gerencia a coordinar sus esfuerzos de modo que los objetivos de la organización en su conjunto armonizan con los objetivos de sus partes.

Los presupuestos representan un aspecto importante de la función contable dentro de la administración, constituyen un mecanismo que traduce los objetivos de la organización en términos operacionales, divide y asigna los objetivos y sub-objetivos a los administradores responsables de su cumplimiento, coordina y controla las acciones de las diversas sub-unidades de la organización.

Un buen sistema presupuestario establecerá las condiciones que permitan motivar y apoyar administradores, supervisores y trabajadores, con el fin de que cada uno de ellos aporte lo máximo al logro de los objetivos de la organización.

La presupuestación es de gran importancia ya que ayuda a la gerencia a enfocar los problemas de operación y financieros, lo suficientemente pronto para una planeación o acción efectiva, además de que el presupuesto describe las metas para cualquier

objetivo que la gerencia especifique, las ideas contables se utilizan en muchas formas para contar y promover a la buena administración de una empresa.

Una de estas fórmulas es el control presupuestario de las operaciones, o dicho con más sencillez, el empleo de los presupuestos de operación.

Sintetizando la importancia de los presupuestos son:

- a) Los presupuestos intervienen en todo el devenir de operaciones de la entidad, desde su planeación hasta la consumación de las mismas, sirviendo como un parámetro para medirlas, y el ideal o la meta a lograr.
- b) Permite definir las políticas a seguir .
- c) Facilita la toma de decisiones, además que las mismas estarían basadas en estudios previos y en conclusiones definidas y razonadas.
- d) Coadyuva a la solución de problemas en forma anticipada y a evitar riesgos y contingencias que puedan originar pérdidas o gastos innecesarios, y
- e) Facilita una vigilancia efectiva sobre cada una de las funciones y actividades de la entidad y su personal.

#### PRINCIPIOS PRESUPUESTARIOS.

Cuando se decide implantar un sistema de presupuestos debe buscarse que su formulación sea en función directa con las características de la empresa, es decir el sistema de presupuestos debe adaptarse a una empresa determinada.

El sistema de presupuestos debe formularse de acuerdo con la estructuración administrativa, normas contables y económicas, período y demanda, etc..

Los principios presupuestarios que ha continuación se describen son las bases y fundamentos esenciales para la elaboración del documento presupuestario.

#### PRONOSTICABILIDAD.

Requieren estimaciones razonables del futuro, indudablemente que la primera tarea presupuestaria consiste en la previsión de lo que sucederá en el período que intentamos sujetar mediante control presupuestario, esta previsión abarcará todos los aspectos de la organización.

#### COSTEABILIDAD.

Sus beneficios deberán ser mayores que su costo, las ventajas

<sup>†</sup>En el I.M.S.S. la demanda se refiere que al tener mayor población de asegurados y beneficiarios existirá incremento de servicios y prestaciones que proporciona éste.

que obtenga la organización, derivadas de un buen sistema presupues-  
tal, deben de superar el costo de instalación y funcionamiento de  
dicho sistema.

### FLEXIBILIDAD.

Deben de existir ciertos márgenes de máximos y mínimos en las  
estimaciones, sin que por esto se piense que los presupuestos  
puedan cambiarse arbitrariamente; más bien deberá existir cierta to-  
lerancia en la exactitud, ya que siempre se presentan circunstan-  
cias de carácter imprevisible.

Los presupuestos deben tener la cualidad de adaptarse a cambios  
importantes según las condiciones económicas, políticas y sociales  
del país, los presupuestos requieren revisiones periódicas, por tan-  
to necesitan ser estructuradas en tal forma, que se puedan ir adap-  
tando.

En las condiciones económicas que en México prevalecen, se  
observa la importancia de la aplicación de este principio en los pre-  
supuestos que actualmente se ejercen, ya que al existir ciertos  
márgenes de mínimos y máximos en las estimaciones basadas en estu-  
dios socioeconómicos que puedan afectar a la entidad, permiten la  
adaptación de éstos al ciclo económico de acuerdo a las políticas de  
restricción presupuestaria, mediante revisiones periódicas para to-  
mar diferentes cursos de acción, como por ejemplo: traspaso de  
asignaciones entre partidas presupuestales, disminuciones o aumentos  
en las acciones programadas, etc..

### CONFIABILIDAD.

Las personas relacionadas con el presupuesto necesitan admitir su utilidad y ventajas; de otra manera, habrá resistencia al mismo, todos los miembros de la organización deben estar plenamente convencidos de la bondad del sistema, brindándoles así, fé y apoyo a todos sus principios.

### PARTICIPACION.

La implantación y operación de un presupuesto requiere interesarse, convencer y preparar al personal para que su participación sea adecuada y efectiva, por lo que es esencial que en la elaboración de los presupuestos participen todas aquellas personas cuya actuación vaya a ser juzgada en función de los mismos.

Todo aquel que tenga influencia en los ingresos o egresos, o que tome decisiones en cuanto a la marcha de la institución deberá participar en la elaboración de los presupuestos, porque la experiencia en su área de operación, los hará más reales y se contará con la adhesión incondicional a sus propios planes.

### OPORTUNIDAD.

Los presupuestos requieren ser formulados y aprobados antes de iniciar el período que cubren, deben estar concluidos con

anterioridad al periodo presupuestado deben ser pre-supuestos y no post-supuestos.

### RESPONSABILIDAD POR AREAS.

En principio, los presupuestos deberán de coincidir perfectamente con la contabilidad, por lo tanto, el sistema de contabilidad debe estar estructurado por departamentos, permitiendo evaluar la responsabilidad y logros de los individuos que dirijan y controlen las diferentes áreas de operación de la institución.

Si la contabilidad de la institución no satisface los fines del presupuesto, deberá promoverse su cambio, porque es requisito fundamental que exista compatibilidad entre ambos sistemas para un mejor aprovechamiento de la información a un menor costo.

### CONTROL.

Debe estar establecido un sistema informativo que haga vivir verdaderamente el presupuesto, un sistema de comunicación costeable y ágil que llame constantemente la atención hacia las fluctuaciones en las operaciones y que en forma metódica, controle toda la actividad de la institución.

Dentro de este principio se encuentran: Control Financiero, Control de Autoridad y Control por medio de Normas.

Control Financiero. Consiste que al establecerse mejores controles financieros, se puede facilitar la delegación de autoridad, otorgar mayor libertad de acción personal, ahorrar el tiempo al personal ejecutivo y disminuir sus costos.

Control de Autoridad. Establece que la delegación de autoridad no sea jamás tan absoluta como para eximir totalmente al funcionario, de la responsabilidad final que le corresponde en las actividades bajo su jurisdicción.

A fin de mantener un control apropiado, los funcionarios ejecutivos disponen de dos tipos de autoridad: autoridad ejecutiva y autoridad funcional, asimismo existe el funcionario que no ejerce autoridad alguna sino que desempeña "funciones asesoras". La diferencia entre los dos tipos de autoridad señaladas y la función asesora contribuye a incrementar la eficacia administrativa, como también las ganancias de una empresa.

Control por medio de Normas. Toda empresa debe contar con normas bien concebidas y claramente definidas; el objetivo primordial de la administración en todas sus esferas, es exigir el cumplimiento de ellas mientras estén en vigencia. Esto estimula la cooperación, reduce los costos, acelera el cumplimiento de las labores, crea mayor tiempo para el personal ejecutivo mejora el espíritu general y contribuye al entrenamiento del personal.

PRECISION.

Los planes de acción deben ser expresados en la forma más precisa y concreta que sea posible, por lo que es necesario revisarlos exhaustivamente antes de aprobarlos, un mal presupuesto es aquel que expresa cifras poco realistas, ya sea por arriba o por abajo de lo factible ambos casos son igualmente criticables.

Hay que considerar que elaborar un presupuesto demasiado optimista nos conduce a la frustración, al no alcanzar las metas deseadas y un presupuesto muy conservador nos conduce a complacencia.

#### UNIDAD.

El sistema presupuestario debe ser un todo coordinado, no podemos tener una serie de presupuestos parciales desvinculados.

Por lo tanto el sistema presupuestario es: "El conjunto de presupuestos que comprende un programas completo de planeación, coordinación y control de las operaciones de la empresa para un lapso determinado.

#### PRESUPUESTO POR PROGRAMAS.

Según la División Fiscal de las Naciones Unidas, el presupuesto por programas "Es un sistema en que presta particular atención a las cosas que un gobierno realiza, más bien que a las cosas que adquiere. Las cosas que un gobierno adquiere tales como: servicios personales, equipos, medios de transporte, etc., no son naturalmente

sino medios que emplea para el cumplimiento de sus funciones, que pueden ser carreteras, escuelas, casos tramitados, etc., en concreto acciones que se puedan definir.

El presupuesto por programas es un conjunto de técnicas y procedimientos que sistemáticamente ordenados en forma de programa y proyectos, muestran las tareas a efectuar, señalando objetivos específicos y sus costos de ejecución, además de racionalizar el gasto público, mejorando la selección de las actividades gubernamentales.<sup>8</sup>

El presupuesto por programas significa el establecimiento de objetivos, metas, procedimientos y vocabulario común para identificarlos, estudios analíticos de costos y alternativas, asignación de fechas o lapsos de cumplimiento y, lo que es muy importante, la asignación de personas responsables.<sup>9</sup>

El presupuesto por programas es el instrumento de que se sirve la administración pública para adoptar decisiones racionales en cuanto a sus objetivos, metas y medios para lograr tales objetivos en corto plazo, y desde luego sobre las consecuencias financieras de tales decisiones. El presupuesto por programas en este sentido no sólo es una clasificación más para mostrar el costo de los programas y objetivos, sino también es una metodología para la mejor organización de los recursos.<sup>10</sup>

<sup>8</sup>Cristobal del Rio González. Técnica Presupuestal (México, D. F.: Editorial E.C.A.S.A., 1981), p. IV - 6.

<sup>9</sup>Fco. Javier Laris Casillas. Estrategias para la Planeación y el Control Empresarial (México, D.F.: Editorial Trillas, 1979) p. 113 - 114

<sup>10</sup>Luis Alberto Ferreiro Santana. Introducción a la Técnica del Presupuesto por Programas (México, D.F.: U.N.A.M., 1978) p. 43.

Analizando lo anterior se concluye que:

El presupuesto por programas es una técnica que da mucha importancia a los resultados obtenidos. Basa su operación en el cálculo de costos; de ahí que al implantarse en el Sector Público, permite mejorar sensiblemente su eficiencia y productividad en el cálculo de costos; pues dicha técnica persigue constantemente mejorar resultados. En tales condiciones, el ingeniero que construye un edificio, el gerente de una empresa, el director de un hospital, etc., debe cumplir objetivos y metas precisas a través del presupuesto por programas.

Este sistema permite los estudios de costos a todos los niveles de la acción programada y proporciona los antecedentes necesarios para el análisis de los mismos. El cálculo de los costos unitarios por servicio prestado en los programas.

Cada costo que deba calcularse, debe responder a las necesidades de cada unidad de programación. Entonces habrá marcada diferencia para calcular el día estancia de un enfermo en un hospital, el de fabricar un automóvil por Diesel Nacional, el de un Kilometro de vía tendido por Ferrocarriles Nacionales de México, el del funcionamiento de la Oficina de un Secretario de Estado, etc..

#### OBJETIVOS.

a). De Planeación. El presupuesto en sí es un plan numérico que se elabora antes de que las operaciones sean realizadas; debe basarse

en la información estadística que existe, tomando en cuenta todo lo que se desea realizar y que influye en los planes de la Institución para que al proyectarse los resultados al futuro, estos sean razonables.

Durante la etapa de planeación se determina lo que todos van a hacer , en esta etapa la técnica del presupuesto por programas proporciona información cuantificada sobre cada una de las diferentes alternativas: Nos dice:

- . Qué es deseable hacer.
- . Qué recursos necesitaremos.
- . Cuánto nos va a costar.
- . De cuánto disponemos y
- . Que otra cosa podemos hacer.

Después de establecer los objetivos de los planes, se fijan los fines o las metas de los programas que los constituyen y las realizaciones hacia las cuales se dirigen las actividades que forman, a su vez, los programas.

b). De Coordinación. El presupuesto coordina y mantiene un desarrollo armonioso de las actividades de cada uno de los departamentos, los presupuestos no se elaboran en forma independiente, sino uno de base para la formulación de otro, así sucesivamente, engranando todas las funciones.

c). De Dirección. El presupuesto, en esta fase de la administra -

-ción, ayuda a la toma de decisiones, crea políticas a seguir, obliga a administrar objetivos, da una visión general de la unidad en conjunto lo cual conduce a una buena dirección.

d). De Control. El control y la planeación se complementan, no puede concebirse una sin la otra. Planear sin controlar lleva a resultados inciertos, y pretender controlar sin planeación puede originar acciones represivas, pero de ninguna manera control.

El control es un esfuerzo disciplinado para seguir un plan. Después de comparar los resultados en relación con lo deseado y esperado, se valda para realizar el control necesario para:

- . Hacer que los resultados parciales o totales se ajusten a lo planeado.
- . Ajustar, mejorar y/o elaborar nuevos planes, programas, proyectos y actividades.

El presupuesto por programas permite durante la etapa del control coordinar las acciones a seguir y proporcionar la información necesaria para una correcta distribución de los recursos, según la prioridad de las actividades, se convierte en un instrumento dinámico, capaz de responder a los cambios continuos a los que esta sometida la Institución.

En resumen, con el presupuesto por programas la administración puede dirigir las operaciones mediante objetivos y controlarlas por resultados.

## ESTRUCTURA DE LOS PROGRAMAS.

Con el objeto de conocer los elementos que constituyen una estructura programática, a continuación se definen los cuatro elementos fundamentales:

Función. Es un conjunto de actividades afines y coordinadas, necesarias para alcanzar los objetivos de la Institución, de cuyo ejercicio generalmente es responsable un órgano o unidad administrativa.

Programa. Es una unidad financiera y administrativa en las que se agrupan diversas actividades con un cierto grado de homogeneidad respecto al producto, servicio o resultado final, y a la que se asignan recursos humanos, materiales y financieros con el fin de que produzca bienes y/o servicios destinados a la satisfacción total o parcial de los objetivos señalados a una función, dentro del marco de la planeación a corto y mediano plazo.

Subprograma. Es un agrupamiento de actividades y de recursos más detallados que los que integran un programa. Se diseña para facilitar la programación, ejecución y control en niveles operativos.

Actividad. Es un conjunto de operaciones y tareas con un alto grado de homogeneidad y cuya realización contribuye al logro de las metas señaladas en un programa.

## VENTAJAS Y DESVENTAJAS.

De la adopción de la técnica del presupuesto por programas se deriva una serie de ventajas de innegable valor, entre las que por su importancia destacan las siguientes.

- a) El método precisa los niveles de eficiencia con que piensa operar una entidad pública a través de los programas que maneja, ya que hace implícita la relación insumo-producto para lograr los objetivos de la organización.
- b) Se precisan mejorar los presupuestos en materia financiera, porque primero se tiene que pensar qué servicios van a prestar o bienes a producir y en qué volumen, determinar las actividades necesarias a desarrollar para alcanzar las metas propuestas y en consecuencia los insumos que requiere el desarrollo de tales actividades, mismos que multiplicados por sus precios proporcionan los costos de los programas, subprogramas y actividades.
- c) Al adoptar la forma programática, el presupuesto debe convertirse en instrumento operativo de la planificación y en tal carácter sus objetivos y metas deben reflejar las del plan.
- d) El presupuesto por programas permite verificar si se ha cumplido con los objetivos, metas y actividades establecidas.
- e) La determinación de responsabilidades adquiere un significado

más sustantivo operando un sistema de presupuestos por programas, ya que en él la unidad ejecutora no sólo es responsable del honesto manejo de los fondos , sino también de las metas programadas a determinados costos.

- f) El presupuesto por programas permite detectar funciones y actividades duplicadas , ya que los programas deben tener una denominación connotativa de las funciones que desarrolla el organismo a cargo del cual se encuentran los programas.
  
- g) El sistema de presupuestos por programas proporciona de manera sistemática una gran cantidad de información acerca de insumos, coeficientes de rendimiento, precios, salarios, etc., que permite crear bases sólidas con estadísticas confiables para un proceso de planificación, que comience en la base de las unidades económicas y pueda ser utilizada para la actualización de los planes más amplios y de mayor alcance.

#### DESVENTAJAS.

En la adopción del presupuesto por programas no sólo presenta ventajas, sino también desventajas o limitaciones, debidas a que debe realizarse con las estructuras organizacionales dadas y otras debidas a fallas propias de la técnica.

A continuación se enumeran algunas de las que se consideran más importantes:

- a) En muchos casos no es posible identificar productos finales ni unidades de medida, y tampoco metas, como por ejemplo: en los programas de administración o en algunos de investigación, difi-cultándose así el control y la evaluación de los resultados, programas y actividades.
- b) La estructura administrativa de la organización al no coincidir con la estructura programática, es uno de los obstáculos más di-fíciles de vencer y tan difícil es, que siendo lo lógico que la organización administrativa se adaptase a la organización pro—gramática, en la realidad los esquemas de presupuestos por pro—gramas se han adaptado a la estructura administrativa existente.
- c) El presupuesto por programas no muestra de por sí, que se está obteniendo mejor salud, mejor transporte, mejor educación o mejor habitación; a lo más, muestra la variedad y carácter de los logros, aspectos cuantitativos que ayudan a formarse un juicio acerca de la orientación de volumen de la actividad del sector público y los costos respectivos.
- d) La etapa de evaluación consiste en verificar el grado, en que se cumplen los objetivos y metas y la eficiencia en la realiza—ción de tales metas. Desde este punto de vista se sabe el costo de hacer algo, pero hace falta además saber si los productos fi-nales resultan en la sociedad un beneficio superior al costo que implica el lograr los productos finales. Pero la evaluación tiene que ocuparse también del análisis costo-beneficio, para

comparar la magnitud del impacto social de los servicios y bienes producidos por el sector público con los sacrificios so-ciales que implica el costo de la realización de tales bienes y servicios, lo que traería como consecuencia mejores elementos de juicio para la adopción de decisiones en cuanto a objetivos.

Ante todas estas expectativas que presenta la adopción del presupuesto por programas, debemos reconocer que su instrumentación sólo es posible a través de etapas graduales en cuanto a su alcance y amplitud; asimismo, un grado óptimo de análisis y perfeccionamiento del sistema, por la problemática que entraña.

Considero necesario señalar, que los aspectos que se han mencionado en este tema, son fundamentales para tener un marco de referencia en la aplicación del presupuesto por programas en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Debido a que la presente tesis esta basada en la utilización de esta técnica presupuestaria, esto se podrá apreciar en el desarrollo de los siguientes capítulos y en las conclusiones a que se llegue.

## CAPITULO II.

### ANTECEDENTES GENERALES DEL PRESUPUESTO DENTRO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

#### EVOLUCION DEL SISTEMA PRESUPUESTARIO.

##### PRIMERA ETAPA (1943 - 1960).

Las técnicas de formulación de pronósticos que se aplicaban en esta primera etapa, se referían principalmente a las proyecciones "automáticas y de promedios", donde la primera estimaba como resultado probable del ejercicio a presupuestar las mismas cifras del último ejercicio conocido, considerando que el pasado se puede establecer como un modelo del porvenir; la segunda técnica, empleada como resultado de un cambio en el comportamiento de las cifras, se basaba en un criterio similar, sólo que a los resultados del último ejercicio se le aplicaban las tendencias de crecimiento promedio observado en años anteriores.

La clasificación del gasto se efectuaba en función a los servicios básicos que se prestaban, tales como: Asistencia Médica,

Farmacia, Laboratorio y Hospitalización; dentro de cada uno de ellos se analizaba la naturaleza del gasto en conceptos como: pagos al personal, medicamentos, mantenimiento, etc..

Por lo que se refiere a los niveles que presentaban las estimaciones del presupuesto, podemos señalar que estos se encontraban incluidos tanto en el ingreso como en el egreso a las Delegaciones Administrativas que tenía el Instituto en cada Entidad Federativa.

En esta primera etapa, las condiciones generales que presentaba la Institución, de ninguna manera brindaban un campo propicio al desarrollo de los procedimientos administrativos. El Instituto Mexicano del Seguro Social, proporcionaba servicios a la población derechohabiente, a través de los que se denominaron servicios directos, que eran proporcionados por personal propio y en locales de la Institución, y en una gran proporción a través de servicios subrogados o concesionados que se otorgaban a través de asociaciones civiles denominados Uniones Médicas. En ambos casos, la Contabilidad General y el Presupuesto se manejaban de manera separada y descentralizadamente, todo lo cual limitaba el acopio oportuno, la confiabilidad y el análisis de la información con un escaso aprovechamiento de los resultados.

Los procedimientos de registro eran de tipo manual, por lo que los reportes se obtenían periódicamente a través de un proceso mecanográfico y no fue sino hasta el final de este periodo cuando se introdujeron equipos de registro directo.

## SEGUNDA ETAPA (1960 - 1966).

El año de 1960, representa la iniciación de una segunda etapa de la evolución del sistema presupuestario institucional, caracterizándose por las modificaciones sustanciales introducidas al sistema como consecuencia de la transformación de los llamados servicios concesionados o subrogados a servicios directos.

Las modificaciones consistieron en considerar de una manera formal de las asignaciones, todos aquellos agentes externos que de manera directa o indirecta tenían una repercusión financiera para la Institución, como son la creación de zonas industriales, revisión bi-anual de salarios mínimos, volúmenes probables de producción en futuros ciclos agrícolas, extensión del régimen a nuevos municipios, incorporación de nuevos núcleos de asegurados, etc. (aspectos que con anterioridad no se consideraban).

El criterio de clasificación que anteriormente dividía conceptos básicos de actividad, tales como asistencia médica, hospitalización, administración, etc., fue simplificado a través de un catálogo en que únicamente se consideraba la naturaleza del gasto.

En el registro y control del ejercicio presupuestario ocurrieron cambios significativos, por cuanto que el registro de operaciones fue centralizado, se incorporó al sistema el control de compromisos reales y potenciales y se definieron los conductos para el ejercicio presupuestal. Los sistemas de registro se transformaron de Directo, operado en máquinas National, a Unitario, en base a tarjetas perforadas.

Los reportes mecanizados que se generaban en este periodo, estaban referidos a las variaciones que mensualmente presentaban tanto ingresos como egresos en cada partida presupuestal, formulándose a nivel de cada entidad federativa. El presupuesto de ingresos por no estar incorporado al sistema de registro, sus rubros no se encontraban codificados y obviamente los reportes que se producían eran de tipo mecanográfico.

### TERCERA ETAPA (1966 - 1974).

En esta etapa existieron importantes modificaciones técnicas y de procedimientos, las cuales fueron inducidas principalmente por el acelerado desarrollo de la Institución y el empleo de computadores de amplia capacidad.

En materia de formulación de presupuestos, se instauró la práctica de hacer participar a todos los directamente responsables de su ejercicio, estableciendo una clara obligación de observancia a los límites fijados. Se efectuaron diversas depuraciones a los resultados de ejercicios anteriores, lo que trajo como consecuencia un apoyo estadístico más confiable. Se establecieron índices paramétricos en relación al costo de personal, fijando los volúmenes de demanda por mes, lo que independientemente de regular la contratación permitió pronósticos muy acertados en este renglón.

La oportuna determinación de inventarios analizados por partida presupuestal, la definición de calendarios de pagos, y costos de

operación a nivel de inmueble, así como el conocimiento preciso de los pasivos provenientes de ejercicios anteriores y de obligaciones diferidas a ejercicios futuros; la mecanización de la facturación a cargo de patrones y el inventario oportuno de cuotas en mora, configuraron en su conjunto las condiciones propicias que se requerían para la definición de un presupuesto de operación o de insumos, a partir del cual se obtuvo con una mayor fundamentación, el presupuesto financiero de pagos.

En esta etapa se desarrollaron los proyectos para la formulación de presupuestos operacionales de egresos a nivel de Unidad de Servicio, de manera totalmente mecanizada.

En los sistemas de registro, en esta etapa se realizaron avances de positiva importancia, se logró unificar el criterio de clasificación con la Contabilidad General, creándose un catálogo único para la codificación de operaciones con su correspondiente instructivo.

En pro de una configuración más versátil del sistema se integraron y comenzaron a aplicarse los llamados Catálogos Básicos para la codificación de operaciones, que permiten, entre otras cosas la localización geográfica precisa del centro de costos, el área de responsabilidad, el proveedor, contratista o prestatario de servicios con quien se realizó la operación, la fecha de vencimiento o pago de la obligación, etc..

Las medidas anteriores permitieron la emisión mecanizada de cuentas por pagar y cheques de una manera integral; esto es, a ni-

vel nacional.

En materia de reportes, el más importante de éstos, la posición del presupuesto, se adicionó de un sub-análisis sobre la condición que guardaban las obligaciones contraídas y en qué condiciones se habían finiquitado las obligaciones cumplidas. Como sub-producto de esta adición fué posible acentuar el control sobre la situación financiera de la institución a través de un informe de flujo de efectivo, que permite orientar con la debida oportunidad los recursos monetarios, excedentes y prever, con toda anticipación la negociación de financiamiento de apoyo.

Todo lo anterior fué posible, debido al amplio apoyo que ofrecieron los equipos computarizados de captura y proceso de información, que durante la presente etapa evolucionaron del registro unitario con tarjetas perforadas, al registro en cintas magnéticas con un equipo de segunda generación que opera bajo el concepto de banco de datos.

Finalmente en este período se desarrollaron casi en su totalidad los proyectos que permitirían la formulación y control del ejercicio presupuestal de ingresos de manera totalmente mecanizada.

#### CUARTA ETAPA (1975 - )

Esta etapa se caracteriza principalmente por un claro predominio de la mecanización automatizada.

Con relación a la formulación del presupuesto, las estimaciones se efectúan de manera totalmente mecanizada, a nivel de circunscripción o entidad federativa, considerándose en el ingreso y los gastos, tanto el aspecto operacional o de insumos, como el aspecto financiero o de efectivo.

Los avances de esta etapa en materia de registro, se refieren principalmente a la aplicación del catálogo básico de ingresos para la codificación de operaciones; ello permitió mecanizar el registro de operaciones y la formulación del presupuesto.

La evaluación de resultados presenta importantes avances hacia la administración por excepción, toda vez que ha sido consolidado el control mecanizado de los presupuestos de operación y financiero en materia de ingresos, en cuyos reportes se destacan las variaciones significativas y de manera automática se re proyectan las estimaciones originales con base en las últimas cifras reales conocidas. En igual forma se proyectan para el presupuesto de operación de gastos a nivel de Unidad de Servicio y Circunscripción.

En esta etapa se prepararon las bases de una infraestructura para la implantación del presupuesto por programas.

El 1o. de enero de 1977, entró en vigor la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, Centralizada y Paraestatal. En esta misma fecha, iniciaron su vigencia la Ley de Contabilidad, Presupuesto y Gasto Público y la Ley General de Deuda Pública, que hacen posible como elementos normativos, la coordinación de las actividades de las entidades de los diferentes sectores; que son

definidos por acuerdo presidencial el 17 de enero de 1977.

La coordinación general en materia de programación y presupuesto queda bajo la responsabilidad de la Secretaría de Programación y Presupuesto así como el control, vigilancia y evaluación del ejercicio, del gasto público y de los presupuestos de egresos.

De acuerdo a los lineamientos generales, cada sector entre ellos el Sector Salud, que comprende básicamente al Instituto Mexicano del Seguro Social, Secretaría de Salubridad y Asistencia e Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, siendo la cabeza de sector la Secretaría de Salubridad y Asistencia, deberán dictar los propios y sus políticas particulares, en los que fundamentará sus presupuestos por programas, donde queden vinculadas las metas, acciones y asignaciones de recursos para su realización.

En el año de 1981 se incorpora la primera etapa del Sistema Único de Información, que comprendía la información estadística básica de los niveles de atención médico-curativa, hospitalización y auxiliares de tratamiento y las acciones de Medicina Preventiva, Planificación Familiar Voluntaria y de Medicina del Trabajo se reportaban en los listados 1502 "Informe Mensual de Metas". En la segunda etapa se incorporan los servicios de atención de Medicina Preventiva, Enseñanza e Investigación, Planificación Familiar Voluntaria y Medicina del Trabajo y desaparecen los listados 1502 "Informe Mensual de Metas".

Asimismo cada año la Contraloría General emite el Instructivo

para la Formulación del Presupuesto de Metas y Gastos, Recursos Humanos y el Presupuesto Anual de Operación a Nivel Nacional, los cuales contienen las políticas y procedimientos a seguir en el período a presupuestar.

Los avances que de manera general se han descrito a lo largo de estas etapas, no constituyeron propósitos por sí mismos, sino que estas transformaciones han tenido como fin aportar elementos para mejorar la calidad de la administración a través de información confiable y oportuna, que en primera instancia representa utilidad a las autoridades superiores de la Institución y en una escala descendente provee de elementos de juicio a las áreas operativas y de apoyo que tienen ingerencia en el ejercicio presupuestal.

#### TITULO QUINTO Y REGLAMENTO DE LA LEY DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

Por ser el Instituto Mexicano del Seguro Social un organismo público descentralizado, cuenta con una Ley y Reglamentos propios, en los cuales establecen las funciones de los organismos integrantes del mismo, en relación a la formulación, integración y autorización del presupuesto.

El Instituto Mexicano del Seguro Social con fundamento en su Ley, proporciona los servicios de seguridad social, mediante prestaciones en especie y en dinero, en las formas y condiciones previstas por la ley mencionada. Brindando además, servicios sociales de

beneficio común con fundamento en la solidaridad social, estructurando su organización de acuerdo con las necesidades de su funcionamiento y basándose en las atribuciones, recursos y órganos que le marca dicha Ley, en el Título V, Capítulo I, Artículo 240, el cual nos indica que una de sus funciones es:

Fracción VII. Establecer clínicas, hospitales, guarderías infantiles, farmacias, centros de convalecencias y vacacionales, así como escuelas de capacitación y demás establecimientos para el cumplimiento de los fines que le son propios, sin sujetarse a las condiciones, salvo las sanitarias que fijen las leyes y los reglamentos respectivos para empresas privadas con finalidades similares.

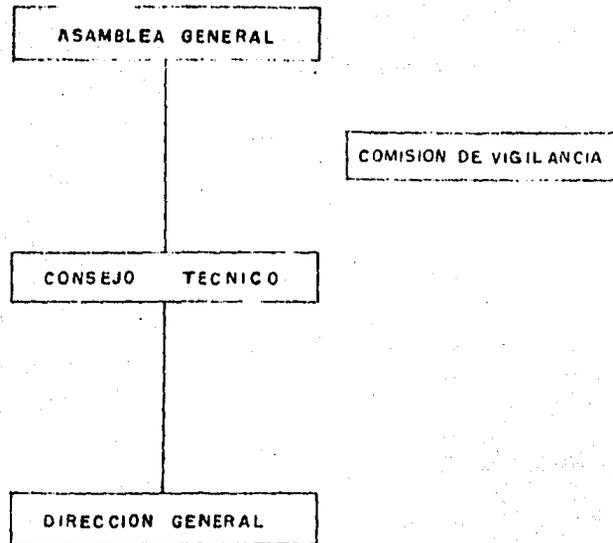
En la estructura organizacional del I.M.S.S., encontramos cuatro órganos superiores que rigen su funcionamiento y que la propia Ley del Seguro Social, señala en el Artículo 246 del Título V, Capítulo I, y son: Véase la ilustración I.

- I. Asamblea General.
- II. Consejo Técnico.
- III. Comisión de Vigilancia.
- IV. Dirección General.

#### I. ASAMBLEA GENERAL.

Es la autoridad suprema del Instituto Mexicano del Seguro Social, la cual esta integrada por treinta miembros que serán

I. M. S. S.  
ORGANOS SUPERIORES DE GOBIERNO



ILUSTRACION No. 1

designados en la forma siguiente:

- I. Diez por el Ejecutivo Federal;
- II. Diez por las organizaciones patronales; y
- III. Diez por las organizaciones de trabajadores.

Dichos miembros durarán en su cargo seis años, pudiendo ser reelectos.

El Ejecutivo Federal establecerá las bases para determinar, las organizaciones de trabajadores y de patronos que deban intervenir en la designación de los miembros de la Asamblea General.

En el Capítulo II, Artículo 250 de la Ley del Seguro Social, le atribuye entre sus funciones: Discutir anualmente para su aprobación o modificación, en su caso, el estado de ingresos y gastos, el balance contable, el informe de actividades presentado por el Director General. El programa de actividades y el presupuesto de ingresos y egresos para el año siguiente, así como el informe de la comisión de vigilancia.

## II. CONSEJO TECNICO.

Será el representante legal y el administrador del Instituto y estará integrado hasta por doce miembros, correspondiendo designar cuatro de ellos a los representantes patronales en la Asamblea General, cuatro a los representantes de los trabajadores y cuatro a los representantes del Estado, con sus respectivos suplentes. El Ejecutivo Federal, cuando lo estime conveniente, podrá disminuir a la

mitad la representación estatal.

El Director General será siempre uno de los Consejeros del Estado y presidirá el Consejo Técnico.

Los consejeros electos durarán en su cargo seis años, pudiendo ser reelectos.

En el Capítulo III, Artículo 253 de la Ley del Seguro Social, le atribuye entre sus funciones: Discutir y, en su caso, aprobar el presupuesto de ingresos y egresos, así como el programa de actividades que elabore la Dirección General.

### III. COMISION DE VIGILANCIA.

La Asamblea General designará a la Comisión de Vigilancia, la cual estará compuesta por seis miembros. Para formar esta Comisión cada uno de los sectores representativos que constituyen la Asamblea, propondrá dos miembros propietarios y dos suplentes, quienes durarán en su cargo seis años y podrán ser reelectos. La elección puede recaer en personas que no formen parte de dichos sectores. El Ejecutivo Federal, cuando lo estime conveniente, podrá disminuir a la mitad la representación estatal.

En el Capítulo IV, Artículo 255 de la Ley del Seguro Social, le atribuye entre sus funciones: Presentar ante la Asamblea General un dictamen sobre el informe de actividades y los Estados Financieros presentados por el Consejo Técnico, para cuyo efecto éstos le serán dados a conocer con la debida oportunidad.

#### IV. DIRECCION GENERAL.

La dirección del funcionamiento del Instituto está a cargo del Director General que es nombrado por el Presidente de la República, debiendo ser mexicano por nacimiento; y tendrá entre una de sus funciones, las atribuciones que le designa la Ley en el Capítulo V, Artículo 257: Presentar anualmente al Consejo el informe de actividades, así como el programa de labores y el presupuesto de ingresos y egresos para el siguiente período.

Presentar al Consejo Técnico el balance contable y el estado de ingresos y gastos.

#### REGLAMENTO DE ORGANIZACION INTERNA DEL INSTITUTO.

Las Subdirecciones Generales del Instituto, son órganos unipersonales creadas por el Consejo Técnico. El Artículo 4o. del Reglamento de Organización Interna del Instituto, aprobado por acuerdo de ese Cuerpo Colegiado, les fija indirectamente su posición jerárquica al expresar: "Para la atención y el desarrollo de las labores que le imponen al Instituto la Ley, sus reglamentos se establecen además de la Secretaría General, las dependencias siguientes:

Subdirección General Médica, Subdirección General de Servicios Institucionales, Subdirección General Jurídica, Subdirección General de Planeación, Subdirección General de Control, Subdirección General de Obras y Patrimonio Inmobiliario, Subdirección General de

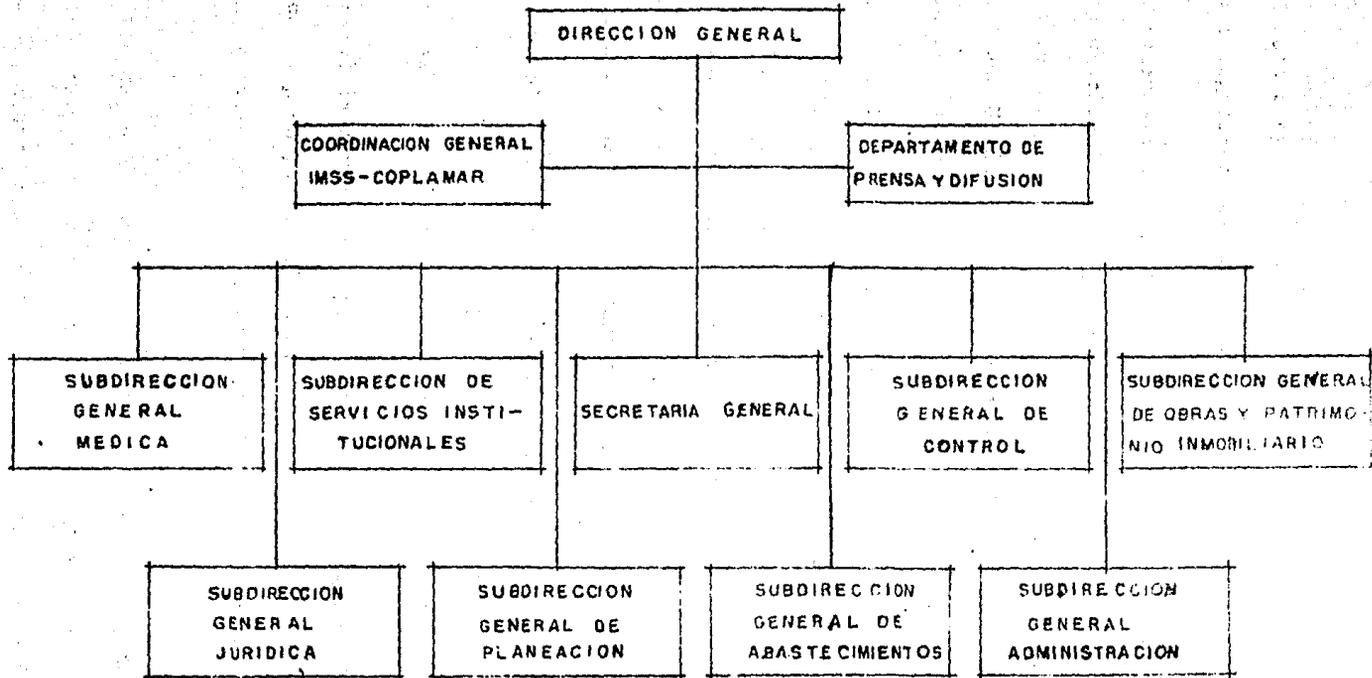
Abastecimientos y Subdirección General Administrativa. Véase la ilustración 2.

De las Subdirecciones antes mencionadas, la Subdirección General de Control, es la que tiene relación directa con el sistema presupuestario, por lo tanto sólo se mencionarán las funciones de ésta.

SUBDIRECCION GENERAL DE CONTROL.

1. Planear y dirigir las acciones de control operativo y financiero y proporcionar los servicios de sistematización a las dependencias del Instituto.
2. Autorizar y emitir las normas internas de operación sobre el control operativo y financiero, así como las relativas a servicios de sistematización de acuerdo a sus facultades.
3. Establecer los criterios para vigilar permanentemente la utilización de los recursos y el patrimonio institucional.
4. Definir los criterios para integrar y controlar el presupuesto del Instituto de acuerdo a los lineamientos señalados por la Secretaría de Programación y Presupuesto.
5. Diseñar, implantar y mantener los sistemas que permitan mejorar la operación de las áreas que se encuentran bajo su dependencia, de acuerdo a las normas establecidas.

I. M. S. S.  
DEPENDENCIAS DE LA DIRECCION GENERAL



ILUSTRACION No 2

6. Definir los criterios para que se realice la recaudación de ingresos, el pago de obligaciones y la inversión de los excedentes financieros institucionales.

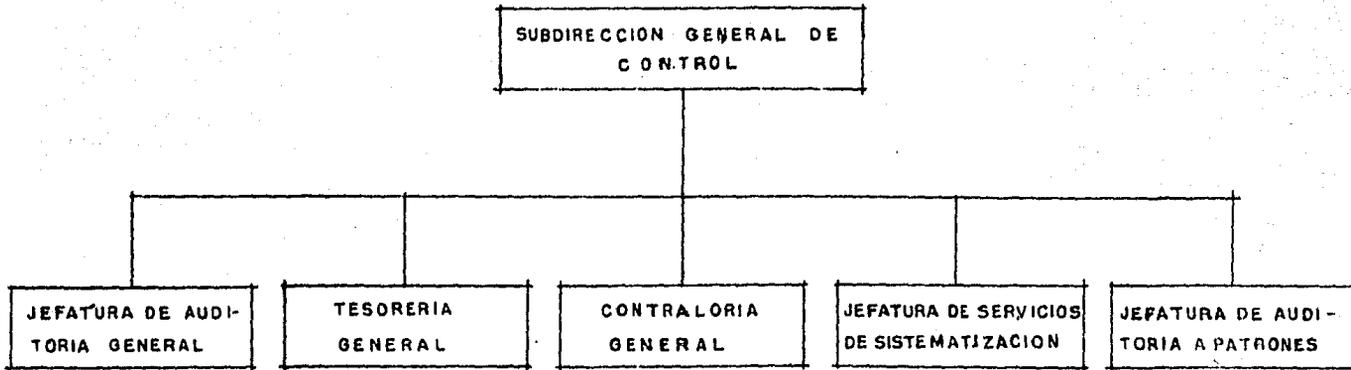
Para realizar las funciones anteriores, la Subdirección General de Control cuenta dentro de su estructura orgánica interna con las siguientes dependencias: Jefatura de Auditoría General; Tesorería General; Jefatura de Servicios de Sistematización; Jefatura de Auditoría a Patrones y Contraloría General. Véase la ilustración 3.

La Contraloría General es la que se aboca directamente al sistema presupuestario, por lo cual se señalan a continuación sus funciones:

1. Establecer, mantener y controlar el sistema contable y presupuestal del Instituto.
2. Elaborar pronósticos y estimaciones relativos al origen y aplicación de fondos.
3. Proponer a las autoridades competentes la emisión, actualización y cancelación de normas sobre presupuestos, contabilidad, costos y control de activo fijo y trámite de erogaciones.
4. Supervisar, en las delegaciones del Instituto, el cumplimiento de las normas y programas autorizados y proporcionarles la asesoría necesaria.

I.M.S.S.

DEPENDENCIAS DE LA SUBDIRECCION GENERAL DE CONTROL



ILUSTRACION No. 3

## FUENTES DE INGRESO.

El sistema del Seguro Social, se sustenta económicamente en las cuotas y contribuciones que cubren los patrones y otros sujetos obligados, los asegurados y el estado, reviste particular importancia toda la regulación que se establezca en esta materia, considerando que la Institución esta obligada a conservar el equilibrio financiero en todos sus ramos de seguro en operación.<sup>11</sup>

La dinámica de ingresos y cotizaciones es la fórmula más apropiada en los seguros sociales y es también la base de toda proyección futura. De aquí la importancia de mantener una permanente correspondencia entre los salarios e ingresos de los asegurados y las cotizaciones a que estan obligados junto con los patrones.

El salario base de cotización se integra con los pagos en efectivo por cuota diaria. Este constituye el elemento medular de la contratación individual y colectiva entre patrones y trabajadores; asimismo, es el origen de todas las prestaciones en dinero que perciben los asegurados y sus derechohabientes.

La Ley del Seguro Social en el Título V, Capítulo I, Artículo 242 señala:

Constituyen los recursos del Instituto:

- I. Las cuotas a cargo de los patrones, trabajadores y demás sujetos que señala la ley, así como la contribución del Estado.

<sup>11</sup>Riesgos de trabajo; Enfermedades y Maternidad; Invalidez, Vejez, Cesantía en edad avanzada y muerte; y guarderías para hijos de asegurados.

- II. Los intereses, alquileres, rentas, rendimientos, utilidades y frutos de cualquier clase, que produzca sus bienes.
- III. Las donaciones, herencias, legados, subsidios y adjudicaciones que se hagan a su favor; y
- IV. Cualesquiera otros ingresos que le señalen las leyes y reglamentos.

Los grupos más importantes incorporados al régimen de Seguridad Social en México son los siguientes:

- . Seguro Ordinario Urbano.
- . Asalariados del Campo.
- . Eventuales de la Construcción.
- . Tabacaleros.
- . Henequeneros.
- . Cañeros.
- . Etc..

#### TERMINOLOGIA DE USO FRECUENTE.

Con el objeto de conocer los conceptos que constituyen la terminología de uso frecuente, en el Instituto Mexicano del Seguro Social a continuación se definen los principales:

Centro de Costos. Conjunto de recursos humanos, materiales y financieros, destinados a la prestación de un servicio específico y cuya

administración está a cargo de un responsable.

Desde el punto de vista presupuestal se entenderá como Centro de Costos a toda área de responsabilidad que se encuentre identificada por la combinación de una clave de inmueble, tipo de servicio y unidad presupuestal.

Presupuesto de Metas. Número de actividades a realizar en el ejercicio.

Meta. Es la unidad de medida que se utiliza para identificar una acción que se desarrolla en un centro de costos. Ejemplos: Días paciente, días cama, egresos hospitalarios en unidades de 2do. nivel, etc..

Presupuesto de Operación. Estimación numérica de los ingresos de -vengados y gastos incurridos en una entidad, independientemente de su cobro o pago, por un periodo determinado.

Gasto. Son los costos incurridos por el instituto en la prestación de los servicios.

Presupuesto de Gastos de Operación. Cuantificación de gastos a realizar en el ejercicio, basados en los programas de actividades, por un periodo determinado generalmente un año.

Asignación. Es la cantidad que se estima incurrirá en una partida presupuestal en un periodo determinado.

Codificación. Es el conjunto de códigos alfanuméricos contenidos en un registro que identifica; áreas de servicio en la estructura de la institución, partidas contables presupuestales, proveedores, etc..

Concepto Presupuestal. División de un capítulo de acuerdo a la utilización del gasto, por sumariación de partidas homogéneas.

Partida Presupuestal. Clasificación analítica del registro operacional del instituto.

Circunscripción o Delegación. División creada para delimitar el área de competencia administrativa en las regiones o estados que integran el régimen de seguridad social independientemente de la división política mexicana, y que puede abarcar un estado siendo delegación estatal, o más entidades federativas siendo delegación regional.

Localidad. Codificación que se aplica a núcleos de población en donde existan servicios del régimen de seguridad social.

Inmueble. Corresponde al número progresivo asignado para cada inmueble que se localiza dentro de las localidades de cada delegación.

Servicio. Codificación creada para definir concretamente el tipo de actividad y/o especialidad que se presta en cada inmueble, ya

sea médico, social o administrativo.

Unidad Presupuestal. Denominación utilizada para identificar los diferentes niveles jerárquicos que conforman la estructura administrativa del instituto.

Listado Mecanizado. Es el informe que se elabora a través del computador como resultado del registro de operaciones que se generan dentro del I.M.S.S.

Estimación Reducida. Presupuesto formulado en base a los costos y precios vigentes a la fecha de su elaboración.

Capítulo Presupuestal. División de los gastos de operación del Instituto de acuerdo a las características de la erogación.

#### CAPITULOS PRESUPUESTALES.

Por los servicios que proporciona el Instituto Mexicano del Seguro Social a la población derechohabiente, tiene gastos cuyos capítulos a presupuestar son los siguientes:

##### I. SERVICIOS DE PERSONAL.

- . Sueldos y otras remuneraciones complementarias.
- . Remuneraciones complementarias y eventuales.

## II. COMPRA DE BIENES PARA ADMINISTRACION Y FOMENTO.

- . Medicamentos.
- . Materiales de curación y otros.
- . Ropería y vestuario.
- . Artículos de oficina, aseo y diversos.
- . Alimentación.
- . Combustible y lubricantes.
- . Mobiliario y equipo menor no capitalizable.

## III. CONSERVACION Y MANTENIMIENTO.

### IV. SERVICIOS GENERALES.

- . Arrendamientos.
- . Consumo de energía eléctrica.
- . Comunicaciones.
- . Gastos de viaje y estancia de asegurados.
- . Seguros y fianzas.
- . Situaciones y servicios bancarios.
- . Gastos de cobranza.
- . Atención y hospitalización subrogada.
- . Actividades culturales, sociales y de previsión.
- . Erogaciones varias.

V. PRESTACIONES EN DINERO.

- . Subsidios por incapacidad por riesgos de trabajo.
- . Indemnizaciones por incapacidad de riesgos de trabajo.
- . Pensiones de riesgos de trabajo.
- . Ayuda para funerales de riesgo de trabajo.
- . Finiquitos por riesgos de trabajos.
- . Prestaciones en dinero por enfermedad y maternidad.
- . Subsidios por enfermedades y maternidad, invalidez, cesantía, vejez y muerte.
- . Funerales por enfermedad y maternidad.

VI. GASTOS NO DISTRIBUIBLES.

- . Intereses pagados.
- . Depreciaciones de bienes muebles e inmuebles.

NOTA:

Los capítulos I,II,IV, los elaboran los jefes de centros de costos de la Unidad, coordinado por el Departamento de Contraloría de la misma.

El capítulo III lo elabora el residente encargado de la conservación del inmueble.

El capítulo V, lo elabora el Jefe de Servicios Técnicos y/o la sección de prestaciones en dinero.

Estos capítulos son coordinados y asesorados por la Contraloría Delegacional.

El capítulo VI, es aplicado a través de Oficinas Centrales de acuerdo al porcentaje de depreciaciones estimada a nivel nacional.

CATALOGO PARA CODIFICACION DE TIPOS DE SERVICIO.

El Instituto Mexicano del Seguro Social cuenta con un catálogo de codificación de tipos de servicios y unidades presupuestales, a nivel nacional, a fin de permitir la identificación de los centros de costos operativos existentes en las unidades de 1o., 2o. y 3er. nivel. Véase la ilustración 4.

A continuación se mencionan los centros de costos que integran una Unidad de 2o. nivel, denominada Hospital General de Zona, creada para proporcionar atención a los asegurados y derechohabientes en los servicios de medicina general y algunas especialidades médico-quirúrgicas, tanto en consulta externa como en hospitalización.

<u>CLAVE</u>	<u>DENOMINACION</u>
HOSPITALIZACION	
A0	Hospitalización.
A4	Quirofano.
A6	Tocoquirugia.
CONSULTA EXTERNA	
A7	Medicina Familiar.
A8	Medicina de Especialidades.
38	Servicio Dental.
2F	Medicina Preventiva.

ILUSTRACION No. 4.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SUBDIRECCION GENERAL DE CONTROL  
CONTRALORIA GENERAL.

CATALOGO PARA CODIF. DE TIPOS DE SERV. UNIDADES PRESUPUESTALES

SERV. DENOMINACION DEL SERVICIO	NIVEL DE ATENCION			-09- VM. DF
	1	2	3	
35 SERVICIO DE URGENCIAS	2110 2161	2151 2162	2153	
36 GABINETE DE RAYOS X	2110 2161	2151 2162	2153	
37 MEDICINA DEL TRABAJO				2300
38 CONSULTA DENTAL	2110 2161	2151 2162	2153	
39 DIETOLOGIA	2110 2161	2151 2162	2153	
4A ROPERIA EN UNIDADES MED.	2110 2161	2151 2162	2153	
4C INVESTIGACION BIOMEDICA				2560
4E TRASLADO DE ENFERMOS	2110 2161	2151 2162	2153	
40 FISIOTERAPIA Y REHABILIT.		2151 2162	2153	
41 ANATOMIA PATOLOGICA		2151 2162	2153	
42 INVEST. EN UNID. DE A. MED				2560
43 ESCUELA DE ENFERMERIA				2510
46 AUDITORIO MEDICO				2000
47 BIBLIOTECA MEDICA				2510 2510
48 LAVANDERIA PROPIA DE LA U.	2110 2161	2151 2162	2153	
48 LAVANDERIA DE SERVICIO REG				1D41
49 ENSEÑANZA DE PER. TEC.AUX.				2512
49 POSTGRADO DE MEDICINA				2530
49 ENSEÑANZA CONTINUA				2511
4D PASANTES EN SERV. SOCIAL				2520
4F POSTGRADO DE ENFERMERIA				2530
4H INTERNADO DE PRE-GRADO				2520
SERVICIOS SOCIALES				
51 C.S.S. ACT. CULT. Y RECREA				8102
52 C.S.S. UNIDAD DEPORTIVA				8107
52 DEPORTIVO PARA EMP. IMSS				8107
53 CSS ACT. ADIEST. TEC CAP.				8101

CLAVE

DE NOMINACION

35 Servicio de Urgencias.  
37 Medicina del Trabajo.  
2H Planificación Familiar Voluntaria.

**AUXILIARES DE DIAGNOSTICO**

34 Laboratorio de Análisis Clínicos.  
36 Radiodiagnóstico.  
41 Anatomía Patológica.

**AUXILIARES DE TRATAMIENTO**

3A Puesto de Sangrado.

**SERVICIOS PARAMEDICOS**

A9 Central de Equipos y Esterilización.  
31 Farmacia.  
49 Jefatura de Enseñanza e Investigación.

**SERVICIOS INDIRECTOS**

02 Gobierno de la Unidad  
Dirección.  
Subdirección Administrativa.  
Subdirección Médica.  
Departamento de Personal.  
Departamento de Apoyo.  
Jefatura de Enfermería.

CLAVE

DENOMINACION

	Jefatura de Trabajo Médico Social. Control de Prestaciones. Subalmacón y todos los demás servi - cios que se registren en el Centro de Costos "Gobierno de la Unidad".
7F	Intendencia.
4A	Opería en Unidades Médicas.
39	Dietología.
73	Conservación.
61	Programa de la Nva. Tarjeta de Afiliación
68	Centro de Información.
75	Comunicaciones Eléctricas.

CLASIFICACION DE CENTROS DE COSTOS.

Los centros de costos estan clasificados de acuerdo a la rela-  
ción que guardan con los asegurados y derechohabientes. A conti -  
nuación se indican:

Servicios Directos. Son aquellos que como su nombre lo indica, es-  
tan vinculados con los asegurados y derechohabientes siendo los  
encargados de proporcionarles atención médico-quirúrgica con la ma-  
yor oportunidad, eficiencia y calidad a través de los diferentes

niveles de atención que en ellos se otorgan. A continuación se mencionan:

#### ATENCION MEDICO-PREVENTIVA

- 2F Medicina Preventiva.
- 2H Planificación Familiar Voluntaria.
- 37 Medicina del Trabajo.

#### ATENCION MEDICO-CURATIVA

- A0 Hospitalización.
- A4 Quirofano.
- A6 Tocoocirugia.
- A7 Consulta de Medicina Familiar.
- AB Consulta de Medicina de Especialidades.
- 35 Servicio de Urgencias.
- 38 Servicio Dental.

#### AUXILIARES DE DIAGNOSTICO.

- 34 Laboratorio de Análisis Clínicos.
- 36 Radiodiagnóstico.
- 41 Anatomía Patológica.

Servicios Indirectos. Se subdividen en Servicios de Apoyo, Servicios Administrativos y otros, y Servicios Generales.

Dentro de estas tres subdivisiones estan incluidos los centros de costos, que si bien no tienen relacion directa con los asegurados y derechohabientes, son muy importantes dentro de la organizacion, ya que de su buen funcionamiento depende que los centros de costos de servicios directos puedan proporcionar la atencion medica a la poblacion demandante.

Los centros de costos de servicios de apoyo son los siguientes:

- A9 Central de Equipos y Esterilizacion.
- 31 Farmacia.
- 4A Boperia en Unidades Medicas.
- 39 Dietologia.
- 3A Puesto de Sangrado.

Los centros de costos de servicios administrativos y otros son los siguientes:

- 02 Gobierno de la Unidad.
- 49 Ensenanza e Investigacion.
- 68 Centro de Informacion.

Los centros de costos de servicios generales son los siguientes:

- 7F Intendencia.
- 73 Residencia de Conservacion.
- 75 Comunicaciones Electricas.

### CAPITULO III.

#### POLITICAS GENERALES PARA LA ELABORACION DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS DE METAS Y GASTOS DE OPERACION.

#### ETAPAS PARA LA ELABORACION DEL PRESUPUESTO.

Para lograr una adecuada implantación del presupuesto, es necesario una serie de etapas que deben ser cubiertas secuencialmente en forma de ciclo, mismas que influyen en la eficacia de su funcionamiento, las cuales se enumeran a continuación.

- . Planeación.
- . Formulación.
- . Aprobación.
- . Ejecución.
- . Control.

En el Instituto cada una de éstas, se lleva a cabo como lo muestran las siguientes descripciones:

## PLANEACION.

Es el proceso de decidir anticipadamente lo que se va a hacer y cómo; implica la selección de objetivos, desarrollo de políticas, programas y procedimientos.<sup>12</sup>

El objeto de la planeación es predeterminar un curso de acción, para que cada uno de los centros de costos que forman parte del sistema, pueda guiarse, responsabilizándose de las actividades que realiza y la obtención de resultados.

Al adoptar el concepto de planeación, permite conceptualizar a la Institución en forma total y después los presupuestos surgen como una necesidad, puesto que facilitan objetivar y precisar, en unidades monetarias, planes, programas, proyección y actividades.

En esta etapa el presupuesto por programas permite medir, en los diferentes niveles, lo deseable y lo que es posible gastar, en otras etapas se convierte en un instrumento para evaluar y autocontrolar. El presupuesto por programas representa un conjunto de elementos precisos que son los siguientes:

- . Requiere establecer objetivos y logros.
- . Propicia una planeación precisa del trabajo.
- . Determina niveles de responsabilidad.
- . Identifica duplicidad de funciones.

<sup>12</sup>Fremont E. Kast y James E. Rosenzweig, Administración en las Organizaciones (México, D.F.: Editorial McGraw-Hill, 1980). p. 469.

. Permite asignar racionalmente prioridades.

La etapa de planeación comprende múltiples aspectos como son: recopilación de datos, su estudio cuidadoso, su ordenamiento e integración, en lo cual intervienen los distintos departamentos de los niveles que forman el Instituto.

En esta primera etapa, los niveles directivos se reúnen para diseñar los planes generales de la institución, procurando actuar congruentemente con las políticas dictadas por el sector salud y con los grandes objetivos del país. Se crean nuevos programas y asimismo, se les da mayor impulso a los existentes que resultan prioritarios para el país (planificación familiar, servicio dental, etc.).

Es decir a un nivel macro se trazan los planes generales de la Institución y la orientación de su actividad para el o los siguientes años.

En el nivel normativo la Contraloría General, es la encargada de adecuar los criterios presupuestales a las políticas establecidas. La Subcontraloría de Costos y Presupuestos emite anualmente el instructivo para la formulación del presupuesto de metas y gastos de operación, donde se establecen las bases para la elaboración del presupuesto conforme a los criterios definidos; asimismo prepara cifras preliminares, recaba información, programa fechas para la formulación del presupuesto y coordina el envío oportuno a las delegaciones de éstos elementos.

En cuanto a las Jefaturas de Servicios, definen nuevos planes de acción consecuentemente a las políticas establecidas y

comunicación de lineamientos generales para el desarrollo de los planes, éstos se convierten en programas, subprogramas, actividad genérica y metas que se desarrollarán en el periodo siguiente, de acuerdo al ámbito o área que cada Jefatura ejerce.

En nuestra institución se manejan los conceptos de programa, subprograma, actividad genérica y meta, a manera de ejemplo:

PROGRAMA	SUBPROGRAMA	ACTIVIDAD GENERICA	META
Asistencia Médico Quirúrgica y Pre-	Atención Médico Preventiva	Educación para la Salud	XXXX Personas Asistentes a Se siones de Educa ción para la Salud.
		Odontología Preventiva	XXXX Acciones de Odontología Preventiva.
		Planificación Familiar	XXXX Total de Consultas a o- torgar en Pla- nif. Fam. Vol.
	Atención Médico Curativa	Consulta Familiar	XXXX Consulta de Medicina Fam.
		Consulta Dental	XXXX Consulta de Dental.

PROGRAMA	SUBPROGRAMA	ACTIVIDAD GENERICA	META
		Intervenciones Quirúrgicas	XXXX Interven- ciones Quirúrgicas.
	Apoyo Paramédico	Farmacía  Dietología	-----  XXXX Raciones Servidas.

Los objetivos del nivel normativo en esta etapa son:

1. Proporcionar las bases para la realización de la presupuestación de metas y gastos de servicios a nivel de cada Unidad Médica, Zonas de Servicios Médicos, etc.. de acuerdo a las necesidades y desarrollo de los programas en cada una de las jurisdicciones, y
2. Precisar los procedimientos a seguir para el establecimiento de metas y gastos, así como las áreas de responsabilidad involucradas.

En el nivel operativo la planeación se realiza en base a la detección de necesidades de cada Unidad, a la capacidad instalada, demanda de servicios e índices de productividad.

Como se observa la función de la planeación varía de acuerdo a la estructura piramidal, ya que el nivel directivo tiene una responsabilidad de planeación mucho más amplia que la de los siguientes niveles, sin embargo tienen responsabilidades de planeación perfectamente definidas.

## ELABORACION.

En esta etapa intervienen todas las dependencias del Instituto para la integración del Presupuesto.

La Subcontraloría de Costos y Presupuestos, proporciona a las sedes delegacionales: información, instructivos y formatos para la formulación del presupuesto; y a su vez, las delegaciones los distribuye a sus Unidades y Servicios respectivos, y da a conocer las premisas dictadas por la Contraloría y la Sede Delegacional.

En todas las áreas se integra un Comité y Subcomité de Presupuestos formados por los jefes de la más alta jerarquía, que tienen como función: recibir, analizar, hacer recomendaciones o cambios necesarios sobre las estimaciones presupuestadas, coordina los presupuestos de cada departamento y aprueba el presupuesto de todos los centros de costos que integran la Unidad o Área.

Los niveles directivos y normativos, en su calidad de centro de costos que generan gastos para el desempeño de sus funciones, son responsables de la elaboración de su presupuesto.

Para el desarrollo del presupuesto del nivel operativo, los elementos de presupuestación a utilizar se encuentran contenidas, en el Instructivo para la Formulación del Presupuesto de Gastos y Metas.

En las Unidades de Servicio Médico, la coordinación para la elaboración del presupuesto esta a cargo del Director, Subdirector Médico y Administrativo, Contralor y Jefes o encargados de

Servicios, a su vez se forman los Subcomités Zonales de Presupuestos. El Contralor y/o Jefe de Oficina de Costos, Presupuestos y Metas, son los encargados de difundir la filosofía y objetivos del Sistema Presupuestario, enfatizando su importancia en materia financiera y de servicios, a su vez coordinan y asesoran la elaboración del mismo. Véase la ilustración 5.

En estas Unidades, como ya se hizo mención existen servicios directos e indirectos, por lo tanto se realizan presupuesto de gastos y metas en los servicios directos, y en los servicios indirectos solo se estiman los gastos de acuerdo a las características de éstos.

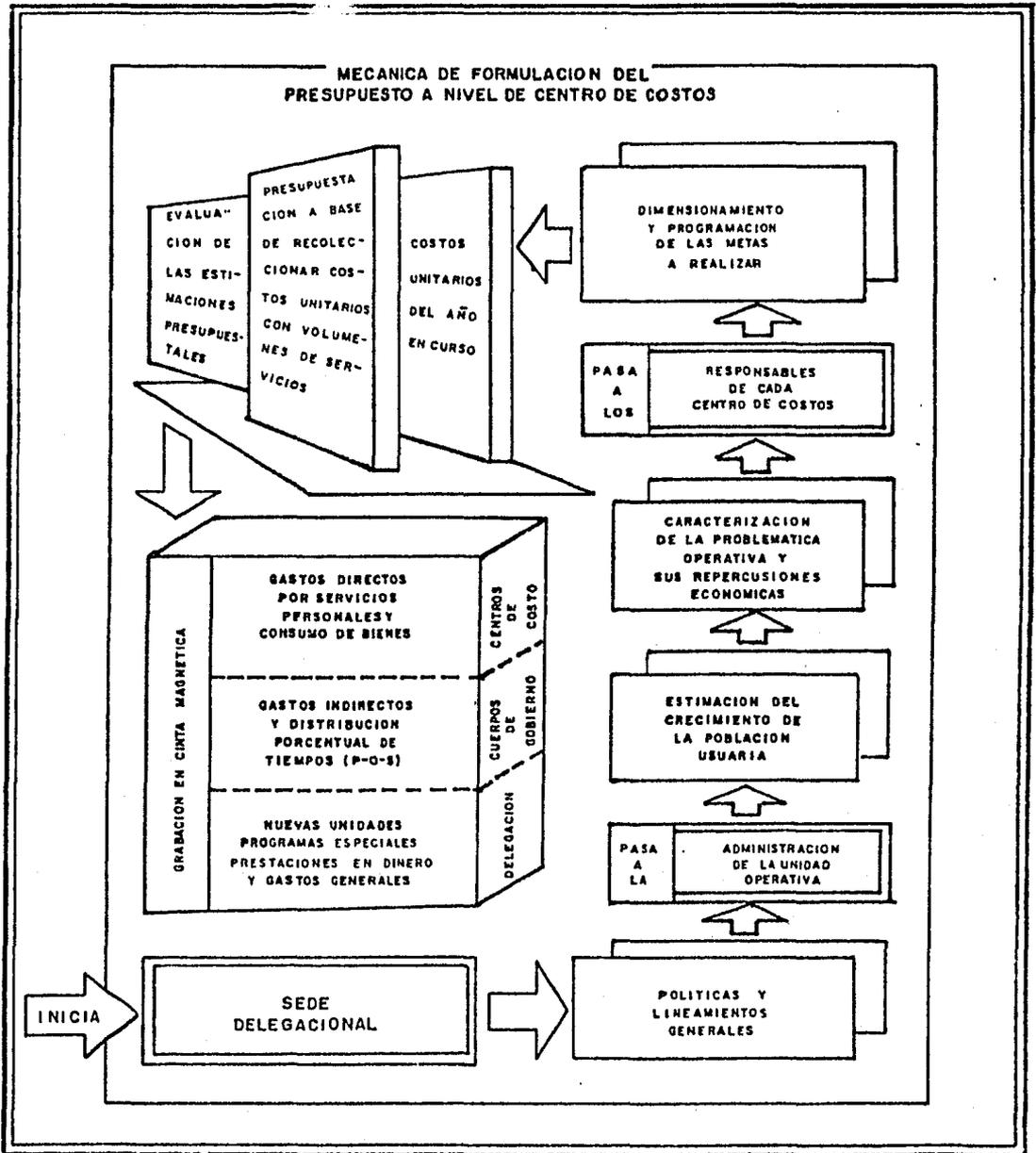
En el Departamento de Contraloría de la Unidad, se concentran y se verifica que los presupuestos de gastos y metas se hayan elaborado conforme a lo previsto, para su aprobación por el Subcomité Zonal de Presupuestos.

Después de haber sido aprobado, se remiten los formatos del presupuesto al Departamento de Costos y Presupuestos de la Delegación correspondiente, para su revisión y proceso.

La mecánica de elaboración del presupuesto se verá en el ejercicio práctico.

#### APROBACION.

En esta etapa los documentos enviados al Departamento de Costos y Presupuestos Delegacional, deberán estar acompañados con la



justificación de cada uno de ellos, que son: cuadros comparativos, capacidad instalada, proyección, estadísticas, productividad e índices de demanda; que permitan verificar la congruencia de las cifras estimadas, su factibilidad, prioridad y la eficiencia con que se piensan utilizar los diversos recursos que se han presupuestado, en función de la demanda de servicio, de la evolución del ejercicio de las acciones y gastos de cada uno de los centros de costos y de la disponibilidad financiera.

Después de evaluarlos y revisarlos en el Departamento de Costos y Presupuestos Delegacional, los envía a las Jefaturas de Servicio Delegacional para que avalen las metas presupuestadas, que deberán estar de acuerdo con las normas establecidas por las áreas normativas y compatibles con los programas y alcances sectoriales a nivel nacional.

Nuevamente son concentrados en el Departamento de Costos y Presupuestos, la cual establece coordinación con el Departamento de Sistematización para proceder a su grabación correspondiente, después de grabarse la cinta y revisarla, se envía al Departamento de Sistemas Técnico Contables para su emisión en listados previos mecanizados.

La Subcontraloría de Costos y Presupuestos, se encarga de concentrar los diversos anteproyectos de presupuestos, vigilando el cumplimiento de los plazos de entrega, consolidando cifras, a fin de integrar el proyecto del presupuesto de operaciones y comparando la consolidación contra la estimación maestra de los presupuestos de operación del año en curso.

La Contraloría General en esta etapa compara los presupuestos y los analiza para establecer diferentes alternativas, como son correcciones y/o modificaciones necesarias a través de volantes preimpresos, que permitan modificar las cifras registradas en las cintas magnéticas.

Posteriormente se armonizan los diferentes factores, se determina el proyecto sumario del presupuesto de gastos de operación, una vez que la Contraloría General, da su conformidad al proyecto de presupuestos, lo envía a cada una de las Subdirecciones Normativas para su consideración y autorización; la cual en caso de ser aprobado lo remite a la Dirección General, con el propósito de que el C. Director General sancione el proyecto del presupuesto; al ser aprobado por él, es enviado al H. Consejo Técnico para su consideración y aprobación.

Después de su aprobación es remitido a la Contraloría General, para enviarlo a la Secretaría de Programación y Presupuesto para su autorización oficial. La Contraloría General al conocer la aprobación del presupuesto institucional, lo envía al Departamento de Sistemas Técnicos Contables, para incorporar a los listados mecanizados, las diversas asignaciones del presupuesto aprobado. Además lleva a cabo la distribución de asignaciones mensuales y prepara las comunicaciones del presupuesto de operación por áreas de responsabilidad, que envía a las delegaciones y a las jefaturas de servicio.

## EJECUCION.

La duración de este etapa es de un año, se refiere al ejercicio del presupuesto asignado en función de los programas. A las entidades participantes se les comunica, cuáles son las asignaciones mensuales autorizadas. A las Unidades de Servicio Médico, la Contraloría Delegacional les envía los listados mecanizados CPOP 2202 "asignación anual y su distribución mensual por centro de costos", para que el Director los dé a conocer a cada Jefe de Centros de Costos y se turnen a la Contraloría de la Unidad para su vigilancia y control.

El jefe de centro de costos es el encargado de vigilar que se desarrollen las funciones y se cumpla con las metas o acciones programadas de acuerdo a los procedimientos de control institucional, para una eficaz administración de los recursos humanos, materiales, financieros y técnicos.

Todas las solicitudes generadas en los centros de costos, son sancionadas y aprobadas por el Director y Subdirector Administrativo, de esta forma ejerce su presupuesto, mediante el uso de los servicios y el consumo de los bienes que les hayan sido proporcionados.

Por supuesto que el contar con un buen sistema de registro que proporcione información oportuna, veraz y confiable acerca del ejercicio presupuestal, es sumamente importante para corregir las desviaciones y evaluar los resultados obtenidos. El llevar a cabo sistemáticamente lo anterior nos proporcionará datos para elaborar

presupuestos más exactos en el futuro.

### CONTROL.

La técnica del control presupuestal es un conjunto de procedimientos y recursos que usados con pericia y habilidad sirven a la ciencia de la administración para planear, coordinar y controlar, por medio de presupuestos, todas las funciones y operaciones de una empresa con el fin de que obtenga el máximo rendimiento con el mínimo de esfuerzo.<sup>13</sup>

Los propósitos básicos del Control Presupuestal, son los siguientes:

1. Encontrar la dirección que deben seguir las operaciones de la empresa para obtener el rendimiento óptimo. (planeación).
2. Formular un plan detallado, coordinado y balanceado para seguir la dirección escogida. (coordinación).
3. Ayudar en el control de las operaciones para que se ajusten al plan establecido. (control).

El control presupuestal consta de tres etapas que son:

1. Establecimiento de normas o bases de comparación.
2. Operación del control o sea efectuar las comparaciones.

<sup>13</sup>Hector Salas González. Control Presupuestal de los Negocios (Mexico, D.F.: Editorial HESAGO., 1974). p.23.

3. Interpretar los resultados de la comparación, es decir, investigando las variaciones y tomar decisiones al respecto.

El control presupuestario es el mecanismo administrativo que sirve para medir y controlar los resultados de la operación mediante la comparación de las estimaciones (presupuesto asignado) y los resultados de las operaciones realizadas (real) tanto en acciones (metas) como en gastos.

El presupuesto por programas proporciona los estándares y resultados de la operación en unidades monetarias y permite detectar oportunamente, el origen de las desviaciones de los programas.

El objetivo del control presupuestario no es el de buscar que el ejercicio (real) se ajuste a lo presupuestado, sino que, sea un medio de evaluar si el gasto es correcto y las actividades desarrolladas son satisfactorias.

El control presupuestario debe aplicarse en forma integral evaluando acciones ejecutadas y gastos incurridos en razón de éstas, por lo que la explicación de las variaciones debe tener una relación de causa-efecto de las diferentes partidas presupuestales que integran el presupuesto.

En las Unidades de Servicio Médico, el Director recibe los listados originales 2702, 5702 y 5702A, los turna a la Contraloría de la Unidad, a fin de que sean evaluados y analizados por la Oficina de Costos, Presupuestos y Metas y encargados de los Centros de Costos. Para el análisis de éstos listados, seleccionarán aquellas partidas con variación significativa 20% de más o de menos.

Al realizar las comparaciones entre lo real y lo presupuestado puede resultar:

- a). Que no haya variación.
- b). Que haya variación.

Habiendo variación, ésta puede obedecer a:

1. La cantidad presupuestada es mayor que la real.

Será necesario investigar si esta disminución del gasto o las acciones obedecen a alguna de las causas siguientes:

- . El uso más racional de los recursos.
- . Menor cantidad de servicios prestados.
- . Presupuesto elevado por planeación inadecuada.
- . Cancelación de proyectos aprobados.

2. La cantidad presupuestada es inferior a la real.

Habrà de analizarse si esta situación obedece a lo siguiente:

- . Presupuestación deficiente.
- . Uso ineficiente de los recursos.
- . Mayor número de servicios prestados.
- . Circunstancias no previstas.
- . Etc..

Para explicar las variaciones derivadas de la comparación entre el presupuesto y lo real, será necesario analizar:

- . Las bases que se tomaron para el cálculo del presupuesto.

- . Las circunstancias que propiciaron las acciones (metas) y el gasto.

De este análisis resultarán:

- . Elementos de juicio para encauzar las acciones generadoras del gasto.
- . Experiencias para elaborar presupuestos más depurados en el futuro.
- . Evaluación más justa sobre la razonabilidad de los gastos o uso de los recursos.

Una vez que cada encargado de los centros de costos en coordinación con el contralor y el jefe de oficina de costos, presupuestos y metas, determinan las causas de las variaciones, con base en sus fuentes de información, evalúan alternativas de solución tendientes a eliminarlas. Se convoca a una reunión con todo el Cuerpo de Gobierno de la Unidad, para comentar las observaciones determinadas, así como definir las medidas que se proponen, para corregir las causas que originaron las variaciones. Después de obtenidas las conclusiones del análisis del ejercicio presupuestal, los comentarios relativos a cada centro de costos, se vaciarán por parte del jefe de oficina de costos, presupuestos y metas en la forma CP-1 "control presupuestal" y preparará un resumen que enviará a la Contraloría Delegacional.

POLITICAS GENERALES.

Las políticas son los aspectos más amplios de los planes y son lineamientos generales para el comportamiento organizacional. Las políticas generalmente establecen premisas amplias y restricciones dentro de las cuáles tienen lugar las actividades posteriores de planeación.

En el instituto las políticas para la elaboración del presupuesto se encuentran contenidas en el Instructivo que emite la Subcontraloría de Costos y Presupuestos dependiente de la Contraloría General, a continuación se enumeran:

1. Los presupuestos de gastos y metas serán elaboradas con la participación de todas las áreas del Instituto, bajo los siguientes lineamientos.
  - Los centros de costos deben determinar sus propios presupuestos conjugando el conocimiento de las necesidades internas y las políticas dictadas por los niveles superiores.
  - Los niveles normativos, además de determinar sus propios presupuestos, transmitirán y vigilarán el debido cumplimiento de los lineamientos que de acuerdo a su área de competencia, le fueron encomendadas por las autoridades superiores.
  - Los niveles directivos señalarán las políticas por aplicar, independientemente de que, en su calidad de centros de costos, ordenen la elaboración de sus presupuestos respectivos.

- Con el objeto de establecer los controles necesarios entre las diferentes áreas del Instituto, a cuya responsabilidad esta la elaboración, dirección y control de los presupuestos, se definen por su importancia en el si guiente tema "estructura piramidal".

## 2. Comités de Presupuestos.

Se formarán comités y subcomités de presupuestos, quienes elaborarán planes de trabajo para supervisar y coordinar la calidad, oportunidad y confiabilidad de los mismos.

- Los comités estarán integrados, en Oficinas Centrales, por Titulares de Jefatura y Departamentos; en Delegaciones por el Delegado y Jefes de Servicios Delegacionales.
- Los subcomités estarán conformados por Jefes de Servicios Delegacionales con sus Jefes de Departamento y/o Coordinadores de Areas.
- En las Unidades Médicas, cuando existe zonificación, de acuerdo a la red de atención médica dentro de la Delegación, el presupuesto deberá formularse en conjunto con la Unidad cabecera de zona o concentradora. Esto es en base a facilitar la solución de la problemática y satisfacción de las necesidades comunes existentes.
- El titular de la Delegación, en coordinación con los Jefes de Servicios Delegacionales, (comités de presupuestos), fijarán las políticas generales de operación en

su ámbito de acción.

3. Los integrantes del comité de presupuestos delegacional, serán los responsables de asesorar y coordinar los presupuestos a nivel de toda la delegación en los siguientes términos:

- Darán el apoyo necesario a las áreas que así lo requieran, para aclarar las dudas que se presenten, así como para definir y unificar criterios.
- Vigilarán que los presupuestos de todos los centros de costos, se graben y se envíe la documentación original y los cassettes a la Contraloría General en la fecha que la misma designe.
- La Contraloría General a través de su Departamento de Costos y Presupuestos, asesorará la elaboración del presupuesto.

4. Intervendrán en la elaboración de los presupuestos de las Unidades de Servicio, los siguientes niveles operativos.

- Encargado del Centro de Costos.
- Encargado del Centro de Información (cuando exista).
- Subdirector Administrativo y/o administrador.
- Director o Responsable de la Unidad de Servicio.
- Jefe del Depto. de Análisis y Control de la Operación.
- Contralor.

- Delegado y Jefes de Servicios.

5. Generalmente, la estructura orgánica de la unidad, permite distinguir quienes serán los encargados de los centros de costos, en los casos en que ésto no sea posible las autoridades de la unidad de servicios o dependencias, deberán designar un encargado que sea el responsable de la elaboración y control del presupuesto del centro de costos respectivo.

6. La proyección para el ejercicio siguiente, deberá efectuarse para los siguientes conceptos:

- Presupuestos de metas.

- Presupuestos de gastos de operación.

- La proyección deberá hacerse en base a las necesidades y a la cuantificación de los recursos necesarios para el desarrollo eficiente de las actividades programadas.

- Las estimaciones deberán referirse al año siguiente, presentándose en miles de pesos (las cédulas resumen) a nivel de asignaciones mensuales, cuidando alojar las cifras precisamente en el mes que se devengará el gasto, así como el total anual.

7. Unidades a inaugurar en el ejercicio siguiente.

Los presupuestos correspondientes a estas unidades serán calculadas por las Jefaturas de Servicios Delegacionales.

## **ESTRUCTURA PIRAMIDAL.**

La estructura piramidal adoptada en el Instituto Mexicano del Seguro Social permite, mediante la clasificación y concentración de datos, elaborar los presupuestos con apertura programática, de acuerdo a los requerimientos internos y los establecidos por la Secretaría de Programación y Presupuesto.

La pirámide de la estructura orgánica es un modelo constituido por los siguientes tres niveles: Véase la ilustración 6.

### **NIVEL DIRECTIVO.**

Esta integrado por la Dirección General, Organos Superiores y Subdirectores. Este nivel actúa como un sistema abierto, en el que existen relaciones e interacciones de los medios tanto internos como externos; es decir contempla la administración propia y los factores externos que la afectan con objeto de determinar oportunamente su optimización. Es en este nivel donde se desarrolla la planeación estratégica, donde se planean los objetivos propios de la Institución, de acuerdo a las políticas que señale el siguiente nivel.

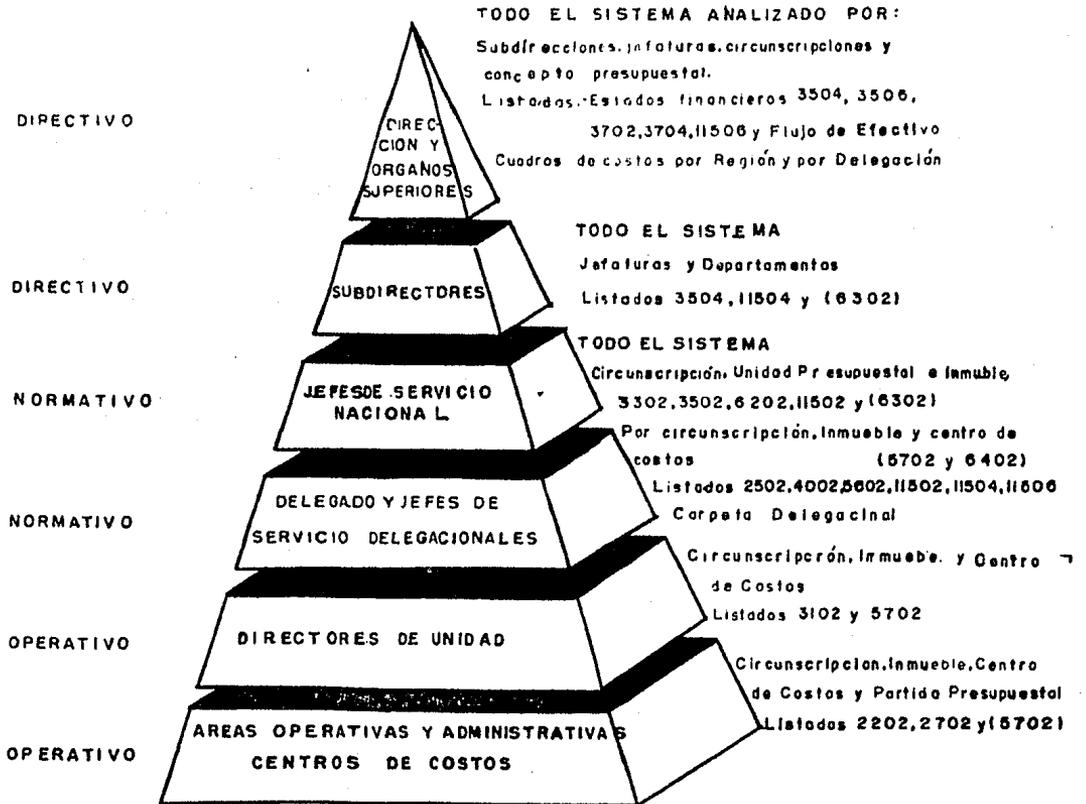
### **NIVEL NORMATIVO.**

Esta constituido por Jefes de Servicio Nacional, Delegados y

NIVELES DE INFORMACION

NIVEL DE CONTROL

NIVEL DE INFORMACION



ESTRUCTURA PIRAMIDAL

ILUSTRACION No 6

Jefes de Servicio Delegacional. Este tiene un campo de visión más amplia sobre el medio interno que sobre el medio externo, su acción va orientada a hacer que las decisiones generales tomadas en el nivel directivo se conviertan en acciones en el nivel operativo, mediante la definición en la etapa de planeación, de metas, programas, presupuestos, sistemas y procedimientos; y en una proporción de tiempo y energía igual a los dedicados a la planeación, al conocer los resultados, controla la operación y realiza aquellas acciones necesarias para hacer que éstos se ajusten a los programas o a que los programas se afinen para hacerlos realistas.

#### NIVEL OPERATIVO.

Esta integrado por los Directores de Unidad, Areas Operativas y Administrativas (Centros de Costos); éste nivel tiene un campo de visión muy amplio en lo que se refiere al medio interno, es decir a la Institución, razón por la cual asume las funciones características del autocontrol.

Es en este nivel donde se predetermina un curso de acción a seguir, para que cada uno de los centros de costos (área operativa) que forman parte del sistema, pueda guiarse responsabilizándose de las actividades que realiza y de la obtención de resultados.

FUENTES DE INFORMACION PARA LA ELABORACION DEL  
PRESUPUESTO DE METAS Y GASTOS DE OPERACION.

## INFORMACION CONTABLE Y ESTADISTICA.

Información. Es el conjunto de datos organizados, presentados en forma apropiada y, algunas veces analizados parcialmente, que proporciona el conocimiento de un fenómeno o situación y permite estimar las repercusiones asociadas a varios cursos de acción.<sup>14</sup>

Sistema de Información. Es un medio planeado que permite proporcionar, a administradores y ejecutivos de los diversos niveles, la información requerida para sus respectivos fines, obtenida a partir de un banco de información.<sup>15</sup>

En las últimas dos décadas ha tomado auge la consideración de que todo problema de administración pueda enfocarse en esencia como un sistema en relación al cual se debe seleccionar alternativas en búsqueda de las soluciones más correctas, mediante el empleo de la información disponible.

Para que la información sea oportuna y veraz es necesario captar la información requerida, organizarla eficientemente, transmitirla a los diferentes niveles de decisión y analizarla mediante técnicas convenientes.

La información facilita la realización de las funciones administrativas de planificación, organización y control. Por lo tanto la información es la materia prima para el proceso en la toma de

<sup>14,15</sup> Ma. Estela Gómez y Alberto Block, Contabilidad, Presupuestos y Control Interno (México, D.F.: Editorial Trillas, 1977). p.40

decisiones administrativas.

Toda organización de acuerdo a su magnitud y complejidad debe establecer un sistema de información, mediante el cual se haga fluir la información, entre las unidades ejecutoras responsables de los programas y los centros de decisión y mando. Considerando las cuatro etapas básicas para la integración de un sistema de información que ha continuación se enumeran.

- a). Definición de las necesidades de información.
- b). Diseño del sistema.
- c). Definición y/o producción de los elementos del sistema.
- d). Implantación y operación.

Dentro de la utilidad del sistema de información en la toma de decisiones, también facilita la instrumentación presupuestaria en las siguientes fases:

1. En el diseño y preparación de los programas.
2. En la mecánica de asignación y solicitud de recursos, basada en la medición física de resultados y en la cuantificación de los insumos necesarios.
3. En el control del grado de avance de los programas respecto a las metas.
4. En la evaluación de la eficiencia de los procedimientos empleados para el cumplimiento de los programas.

El desarrollo alcanzado por el Instituto Mexicano del Seguro Social en los últimos años, ha generado la necesidad de establecer

mecanismos de operación que garantizan la eficaz administración de sus recursos. Conciente de la necesidad de proporcionar información a los órganos directivos de los niveles que integran la estructura piramidal, para la toma de decisiones, elaboración del presupuesto por programas y control presupuestal, ha establecido un sistema de información que está integrado con la aportación de material informativo de las diversas áreas de operación de la institución.

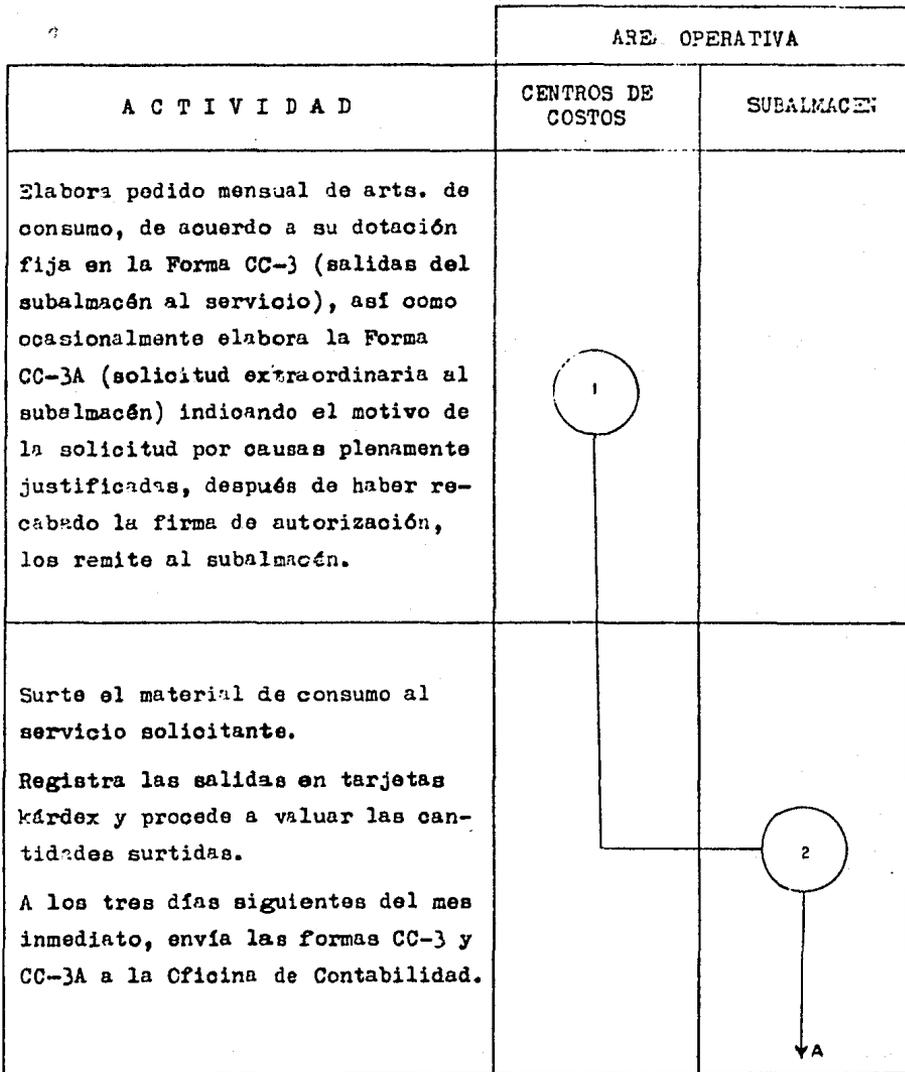
La característica de este sistema es, que se realiza en las Unidades de Servicio Médico de lo., 2do. y 3er. nivel, que son las ejecutoras responsables de los programas, que cuentan con personal capacitado, los cuales concentran y registran los datos informativos y se procesan a nivel central para estar en posibilidad de conciliar saldos a través de la Delegación respectiva.

Información contable. Esta a cargo del responsable de la Oficina de Contabilidad, que depende de la Contraloría de la Unidad Médica; que al término del mes elabora la forma CC-11 "concentración de consumos de la unidad", con los importes de los diferentes documentos en que se han registrado los consumos de cada centro de costos y que en resumen son los siguientes: Véase la ilustración 7.

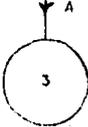
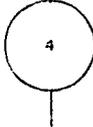
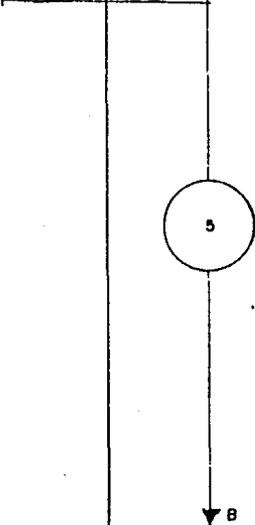
- a). A través del Subalmacén:
  - . Forma CC-3 "Salidas del subalmacén al servicio".
  - . Forma CC-3A "Solicitud extraordinaria al subalmacén.
- b). A través de la Central de Equipos y Esterilización.
  - . Forma CC-6 "Entrega de materiales al servicio a través

ILUSTRACION 7.

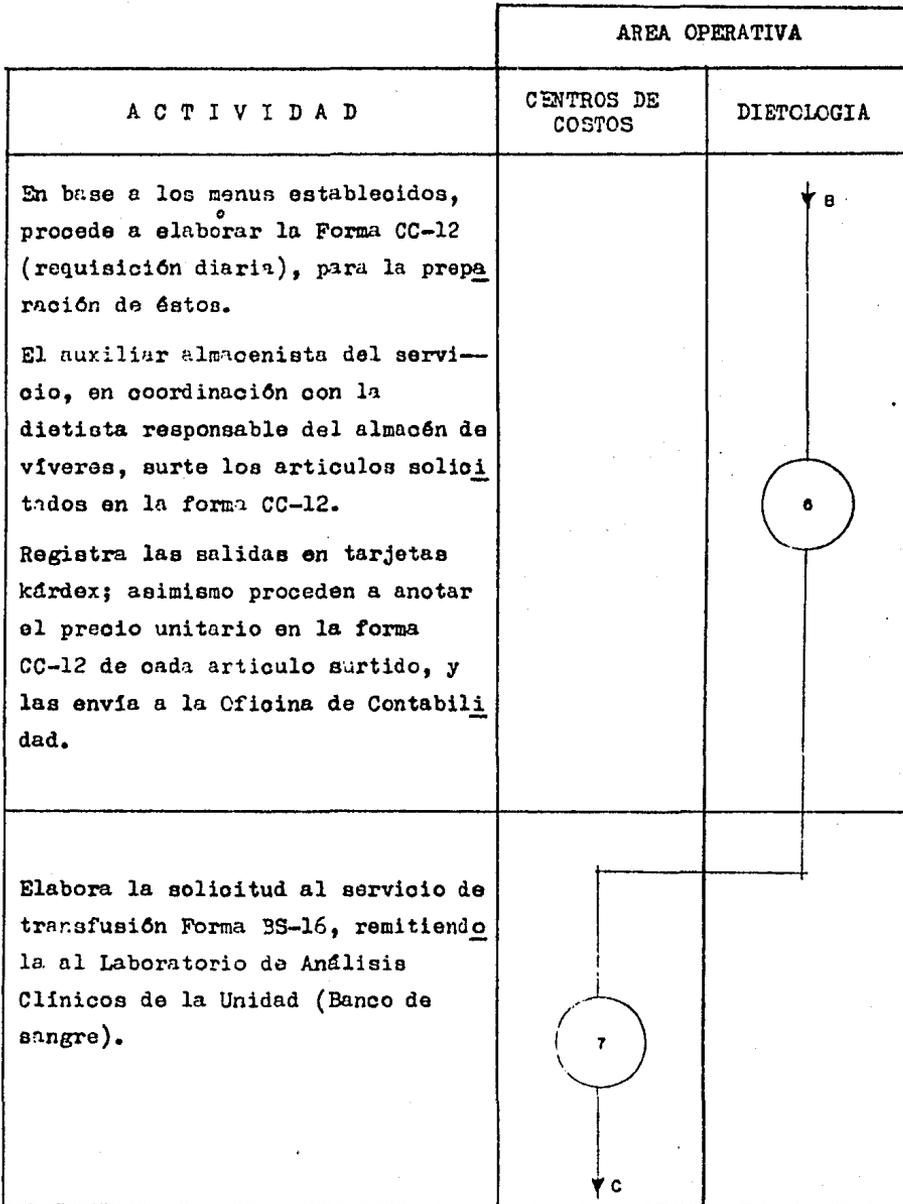
FLUXOGRAMA DE LA INFORMACION CONTABLE.



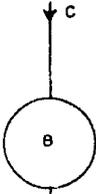
ILUSTRACION 7. (Continuación).

ACTIVIDAD	AREA OPERATIVA	
	CENTROS DE COSTOS	CENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERIL.
Recibe y verifica los artículos surtidos.		
Realiza conteo físico de material de curación para 24 horas y de acuerdo a su dotación fija solicita la diferencia.		
<p>Reaprovisiona de material de curación al servicio de acuerdo a su dotación fija, registrando en la Forma CC-6 (entrega de materiales al servicio a través de la C.E.y E.) los artículos surtidos.</p> <p>Al finalizar el mes procede a totalizar los renglones de los artículos surtidos de la Forma CC-6 el auxiliar almacenista, anotando los costos unitarios de los mismos.</p> <p>Una vez realizadas las actividades anteriores, turna las formas CC-6 a la Oficina de Contabilidad.</p>		

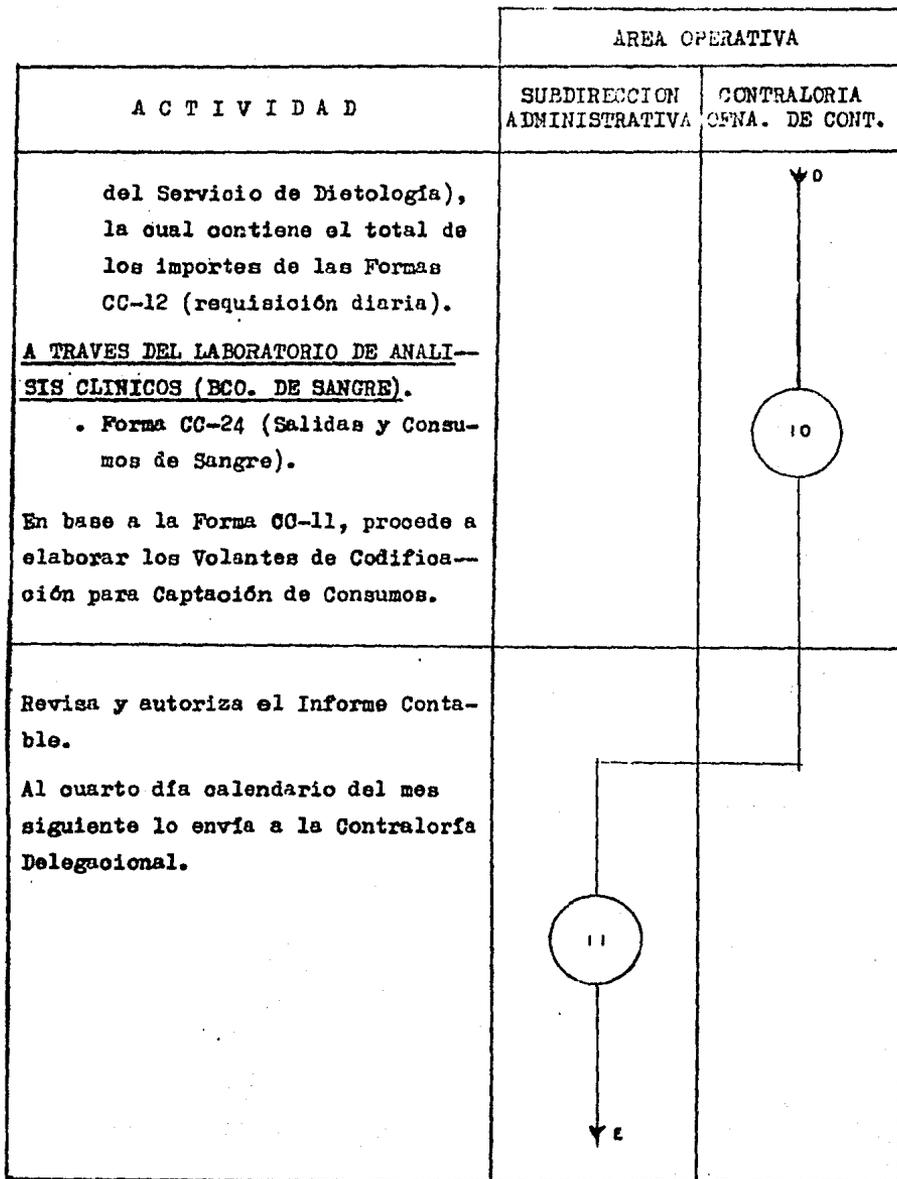
ILUSTRACION 7. (Continuación).



ILUSTRACION 7. (Continuación).

ACTIVIDAD	AREA OPERATIVA	
	LAB. DE ANAL. CLIN. (B.S.)	CONTRALORIA OFNA. DE CONT.
Surte la sangre al servicio solicitante, y al finalizar el mes envía la Forma CC-24 (salidas y consumos de sangre) a la Oficina de Contabilidad.		
<p>Efectúa la concentración en la Forma CC-11 (concentración de consumos de la unidad), con los importes de los diferentes documentos en que se han registrado los consumos de cada centro de costos, que en resumen son los siguientes:</p> <p><u>A TRAVES DEL SUBALMACEN.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Forma CC-3 (Salidas del Subalmacén al Servicio).</li> <li>. Forma CC-3A (Solicitud Extraordinaria al Subalmacén).</li> </ul> <p><u>A TRAVES DE LA CENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERILIZACION.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Forma CC-6 (Entrega de Materiales al Servicio a través de la C.E.y E.</li> </ul> <p><u>A TRAVES DE DIETOLOGIA.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Forma CC-15 (Informe Mensual</li> </ul>		

ILUSTRACION 7. (Continuación).



ILUSTRACION 7. (Continuación).

ACTIVIDAD	AREA OPERATIVA	AREA NORMATIVA
<p>Concentra y revisa los Informes Contables de las Unidades y Servicios de la Delegación.</p>	<p>SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA</p>	<p>CONTRALORIA DELEGACIONAL SECCION DE CONT.</p>
		<p style="text-align: center;">E</p>

C.E.y E.

c). A través de Dietología:

- . Forma CC-15 "Informe mensual del servicio de dietología.

d). A través del Laboratorio (Banco de sangre).

- . Forma CC-24 "Salidas y consumos de sangre".

Con base en la forma CC-11 "concentración de consumos de la unidad", se procede a formular los volantes de codificación de consumos, considerando que deben codificarse los consumos de cada uno de los centros de costos que comprende la forma CC-11. Véase la ilustración 8.

Las subcuentas y subsubcuentas que se utilizan en el informe contable son las que contiene el Catálogo Contable Presupuestal del Instituto. Al 4o. día calendario del mes siguiente el informe contable se remite por conducto de la Subdirección Administrativa de la Unidad a la Contraloría Delegacional correspondiente, para incluirse en el cierre contable respectivo.

Información estadística. Es elaborada en la Unidad de Servicio Médico, realizada por el Servicio de Control de Prestaciones que depende de la Contraloría de la Unidad. La información estadística es concentrada en la Forma 4 30 13/72 "Informe mensual de servicios médicos" que consta de tres partes que son:

Parte I. Consulta Externa,

Parte II. Hospitalización y

Parte III. Cuadros Complementarios.



Para realizar cada una de éstas partes se procede a recopilar datos de las diferentes fuentes de información primaria, ya que cada servicio reporta sus actividades diarias y mensuales en formas institucionales específicas, se ordenan por servicio, horario, sector y especialidad, descargandose los datos en hojas de concentración de cada servicio, al término del mes se elabora la forma 4 30 13/72, e inmediatamente se transcriben los datos a la forma 4 30 13A/82 "Estadística mensual de servicios otorgados".

Al 5o. día hábil del mes siguiente, se envían las dos formas por conducto de la Subdirección Administrativa al Departamento de Análisis y Control de la Operación de la Delegación correspondiente para su concentración y revisión, el cual a su vez lo enviará a la Contraloría Delegacional.

LISTADO MECANIZADO CPOP 2702 "EVOLUCION DEL EJERCICIO DEL PRESUPUESTO POR CENTRO DE COSTOS".

Objetivo. Dar a conocer los gastos y variaciones al Cuerpo de Gobierno y a los propios responsables de cada centro de costos, a efecto de que evalúen las cifras y determinen las causas que las originaron, considerando las medidas correctivas que adopten.

Contenido. Reporta los gastos asignados e incurridos, variaciones absolutas y relativas del mes y acumulados, así como el presupuesto por ejercer de cada uno de los Centros de Costos que integran un inmueble. Véase la ilustración 9.

CFE 702  
01-02-83  
A  
P  
F  
53.07.87

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
SUB-DIRECCION GENERAL DE CONTROL  
COMPTROLLERIA GENERAL

PERIODO - ENERO A MAYO

II ZONA "HF" NUM 61 - TULPETLAC -  
KM 15.229 CARRETA A LARIÑO Y CALLE CHIAPAS  
37 CALIENTE DE TAYOS X  
2101 UNIDADES MEDICAS SEGUNDO NIVEL

EJERCICIO PRESUPUESTAL EN MILLS DE PESOS DEL AÑO DE 1983

C	DESCRIPCION	MENSUAL				ACUMULADO				PRESUPUESTO POR EJERCICIO
		ASIGNADO	REAL	VARIACION	%	ASIGNADO	REAL	VARIACION	%	
101	6000 SUELDOS A PERSONAL DE CONFIANZA CONCEPTO 01	74				370	370			518
102	6000 SUELDOS A PERSONAL DE BASE CONCEPTO 02	478				2,205	2,412	207	9	2,673
103	6000 SUELDOS A PERSONAL SUSTITUTO CONCEPTO 0A	4	4	100		28	12	16	57	85
104	6000 LICENCIAS SIN SUeldo CONCEPTO 71						10	10	100	10
105	6000 EGMO INASISTENCIAS CONCEPTO 72	25	11	18	64	145	53	92	63	290
106	6000 PASAJES DE SALINA CONCEPTO 73	2	3	1	50	10	14	4	40	5
107	6000 KILANDES CONCEPTO 74	1	1			5	3	2	40	4
108	6000 CERROS INDEBIDOS QUE SE AFECTAN AGUINALDO CONCEPTOS 61, 76 Y 78	1	1				17	17	100	17
109	6000 AGUINALDO NOTAS DE DECRETOS CONCEPTO 79	1	1	100		9	9	9	100	16
110	6000 SUELDOS Y OTROS RECOMIENDACIONES ORDINARIAS	541	59	12		2,434	2,697	263	10	3,186
111	6204 REINTEGRACION A PLAZA SUPERIOR CONCEPTO 10					12	8	4	33	27
112	6205 COMPLEMENTO AYUDA DE RENTA 3% SOBRE SUELDO TABULAR (CONCEPTO 11)					61	66	5	8	79
113	6207 EGMO SOBRE SUELDO A MEDICOS Y DENTISTAS CONCEPTO 13	1	1			6	5			4
114	6211 EGMO AYUDA DE RENTA CONCEPTO 20	18	20	2	11	52	101	9	9	118
115	6213 EGMO ANTIVIEJECIA CONCEPTO 22	52	67	15	26	262	333	71	27	293
116	6214 EGMO INSALUBRIDAD MEDICA CONCEPTO 23	4	4	100		20	20	100	100	26
117	6217 EGMO PAGO SUPLETORIO DE GUARDERIA CONCEPTO 25		1	1	100		6	6	100	5
118	6218 PASAJES POR CONVICCIÓN FORANEA CONCEPTO 27						2	2	100	2
119	6219 PASAJES POR INSCRIPCION FORANEA CONCEPTO 28					4	4			4
120	6220 GUARDIAS CONCEPTO 35	40	24	16	40	143	75	68	47	352
121	6221 DUELOS ILLIMOS CONCEPTO 36	38				176	31	145	62	506
122	6224 EGMO ADELANTO CONCEPTOS 43 47 48 49 97 98 Y 99	132	17	115	87	667	192	475	71	1,913
123	6225 ANTIVIEJECIA PARA EMPLEADOS					1		1	100	4
124	6226 EGMO DESPLAZAS	2	3	1	50	10	20	10	100	1
125	6234 EGMO FINA VACACIONES 25 % CONCEPTO 29	12	10	2	16	64	58	6	9	66
126	6235 EGMO FINA SEPTIMO DIA 25% CONCEPTO 30	3	6	3	100	16	24	8	50	13
127	6236 EGMO ADELANTO ESTIMULO POR ASISTENCIA CONCEPTO 32	12				65	63	2	3	87
128	6237 EGMO ADELANTO ESTIMULO POR PUNTUALIDAD CONCEPTO 33	10				55	51	4	7	77
129	6238 EGMO ADELANTO ESTIMULO POR NOTAS DE MENUDO CONCEPTO 34	13	14	1	7	65	73	8	12	77
130	6240 INCENTIVO AL FONDO DE RETIRO \$33.00					1		1	100	7
131	6244 INVESTITO EN INGRESOS PERSONAS FISICAS A CARGO DEL INSS POR AGUINALDO	42	43	1	2	216	223	7	3	222
132	6245 CUOTAS COTIZACION PATRONALES DEL I.M.S.S.	107	115	8	7	642	547	95	1	754
133	6246 APORTACIONES DEL INFONAVIT	23				119		119	100	255

Cifras. Miles de pesos.

Periodicidad. Mensual.

Remitido. Delegaciones regionales, estatales y delegaciones del Valle de México, así como áreas normativas en el Distrito Federal.

Distribución. Centro de costos operativos y administrativos. Original, Archivo copia.

LISTADO MECANIZADO CPOP 5702 "EJERCICIO PRESUPUESTAL DE METAS Y COSTOS ANALIZADO POR JEFATURA, UNIDAD PRESUPUESTAL, CENTRO DE COSTOS Y METAS".

Objetivo. Dar a conocer los costos y variaciones al Cuerpo de Gobierno y a los propios responsables de cada centro de costos, a efecto de que evalúen las cifras y determinen las causas que las originaron.

Contenido. Reporta variaciones absolutas y relativas del mes y acumuladas de metas, costos totales y costos unitarios por cada uno de los centros de costos que integran un inmueble. Véase la ilustración 10.

Cifras. Pesos y centavos.



Periodicidad. Mensual.

Remitido. Delegados regionales, estatales y del Valle de México, así como áreas normativas del Distrito Federal.

Distribución. Responsables de centros de costos. Original, Jefatura de Servicios Médicos. Copia, Archivo Copia.

LISTADO MECANIZADO CPOP 5702-A "RESUMEN DE METAS REALIZADAS POR CENTRO DE COSTOS".

Objetivo. Conocer las acciones efectuadas y su variación por centro de costo.

Contenido. Reporta variaciones absolutas, relativas, mensuales y acumuladas, así como el presupuesto por ejercer. Véase la ilustración 11.

Cifras. Número de acciones.

Periodicidad. Mensual.

Remitido. Delegaciones estatales, regionales y del Valle de México y áreas normativas del Distrito Federal.

Distribución. Responsables de centro de costos. Original ,



Archivo. Copia.

### INDICES DE DEMANDA.

Los indicadores muestran una visión global del comportamiento de la demanda de servicios médicos. Reportan gran utilidad a las autoridades del instituto, que deben tomar decisiones relativas a la extensión del régimen, a la planeación de unidades médicas y al cálculo actuarial.

La implementación de los índices y la metodología de cálculo, se realizan entre el área médica y la contraloría general, para que exista uniformidad de los elementos que deben considerarse y como deben combinarse para obtener el indicador deseado.

La introducción de la red de apoyo de las Unidades Zonales, en la atención médica para el cálculo de los índices por cada 100 ó 1000 derechohabientes, proporciona información estadística acerca de la demanda de cada una de las especialidades, ya que en su cálculo se contempla no solo la población de la unidad, sino también la de las unidades, que por no tener la especialidad de acuerdo al nivel de atención médica se concentran a ésta.

Los índices se realizan en los siguientes servicios:

- . Hospitalización.
- . Consulta Externa.
- . Atención Gineco-Obstétrica.

. Servicios Auxiliares de Diagnóstico.

. Servicios Auxiliares de Tratamiento.

La formula de cálculo que ha continuación presento, solamente será la del centro de costos de Radiodiagnóstico, que forma parte de los Servicios Auxiliares de Diagnóstico, considerando que el caso práctico se realizará a este centro de costos.

NOMBRE	FORMULA DE CALCULO
Número de Estudios Radiológicos por 1000 derechohabientes.	$\frac{\text{Número de estudios radiológicos}}{\text{Población usuaria}} \times 1000$
Estudios Radiológicos por persona atendida	$\frac{\text{Número de estudios radiológicos}}{\text{Personas atendidas}}$
Estudios Radiológicos por 100 consultas	$\frac{\text{Número de estudios radiológicos}}{\text{Número de consultas}} \times 100$
Estudios Radiológicos por egreso	$\frac{\text{Número de estudios radiológicos}}{\text{Número de egresos hospitalarios}}$

#### PLANTILLA NOMINAL

Objetivo. Dar a conocer al Cuerpo de Gobierno de la Unidad y responsables de cada centro de costos la plantilla autorizada correspondiente, que muestra el estado real de la fuerza de trabajo

de cada servicio.

Contenido. Reporta número de plazas autorizadas, por cada centro de costos distribuidos en los turnos matutino, vespertino, nocturno y otros; plazas cubiertas por tipo de contratación base, confianza y temporales, así como las plazas vacantes y sobrantes. Véase la ilustración 12.

#### FORMATOS.

INDICACIONES PARA EL LLENADO DE LA FORMA PO-I-I "CEDULA DE TRABAJO PARA EL PRESUPUESTO DE GASTOS DE PARTIDAS NO INCLUIDAS EN EL GASTO MINIMO".

1. Se elaborará un formato por partida presupuestal. Véase la ilustración 13.

Columna (a). En esta, se anotará la clave de la partida presupuestal a estimar.

Columna (b). Se anotarán las categorías de los empleados, autorizados a cubrir el concepto a ejercer, de acuerdo a la partida presupuestal a estimar, cuidando los siguientes aspectos:

Si los empleados autorizados coinciden en categoría, jornada, sueldo y periodo, la categoría se anotará, una sola vez y está se anotará tantas veces como disparidad haya. O en su caso se anotará el nombre

PLANTILLA NOMINAL DE RADIODIAGNOSTICO

ADS CRIPCION 03 07 07 36 2151

ESP.	NOMBRE DE LA CATEGORIA	CLAVE	SUELDO CATEGORIA	MARCAS			CLAVE PLANTILLA	VP	DIAS AUT	MAT	VES	NOCT	OTRO	TOTALES				
				12	14	23								AUT	OCUP	VAC	SOB	OB
73	46JEFE DEPTO. CLINICO	1588280	85,200.00	0	0	0	03018881	43		1				1	1			
73	MEDICO NO FAMILIAR	2059360	55,900.00	0	0	0	00246780	41			1			1	1			
73	TECNICO RADIOLOGO	2074160	29,118.00	0	2	0	00097015	25					1	1		1		1
73	TECNICO RADIOLOGO	2074160	29,118.00	0	2	0	09207987	56			3		1	4	3	1		1
73	TECNICO RADIOLOGO	2074180	38,467.00	0	2	0	00000081	44		5		2		7	7			
73	OP. MAQUINA REV. AUT.	2086060	18,314.00	0	0	0	00429476	33			1			1	1			
73	OP. MAQUINA DE REV. AUT.	2086060	24,420.00	0	0	0	00429468	64			1			1	1			
91	AUX. UNIVERSAL DE OPNAS	2250065	20,504.00	0	0	0	93007696	26			1	1		2	2			
91	AYTEUNIVERSAL DE OPNAS	2250166	25,783.00	0	0	0	93007671	36			2			2	1	1		



de la persona que vaya a percibir honorarios por trabajos a realizar.

Columna (c). Se anotarán las horas de la jornada que corresponda a la categoría relacionada en la columna (b).

Columna (d). Se anotará el día y el mes de inicio y término del período del concepto a laborar.

Columna (e). Se anotará el número de plazas relacionadas en la columna (b), que sean coincidentes en categoría, jornada, sueldo y período.

Columna (f). Será el sueldo nominal de cada categoría, localizado en el balance de plazas.

Columna (g). Se anotará el número de horas que correspondan a la jornada descrita a laborar.

Columna (h). Se anotará el costo de la hora extra o guardia, correspondiente a la categoría descrita.

Columna (i). Se anotará el importe anual de los meses, a que se refiere la presente cédula.

Columna (j). Se anotará el importe, ubicando el gasto precisamente en el mes que se vaya a generar la operación.

INDICACIONES PARA EL LLENADO DE LA FORMA PO-I-S "PRESUPUESTO DE GASTOS DE OPERACION DEL CAPITULO DE SERVICIOS DE PERSONAL PARA EL AÑO SIGUIENTE".

Después de elaborar las formas PO-I-I por partida presupuestal, el total de los importes estimados y su distribución mensual se concentrará en las formas PO-I-S siendo éste el que se remita a la Contraloría General. Véase la ilustración 14.

Columna (a). Se anotará la denominación de la partida presupuestal.

Columna (b). Se anotará la clave de la partida presupuestal, que corresponda a la relacionada en la columna (a).

Columna (c). Se anotará el importe anual, que corresponda a la relacionada en la columna (a).

Columna (d). Se anotará el importe, ubicando el gasto precisamente en el mes que se vaya a generar la operación.

En el capítulo de servicios de personal, en las Unidades de Servicio Médico, solamente se efectuarán las proyecciones de las siguientes partidas presupuestales:

0105 Sueldos a Personal Sustituto.

0204 Nivelación a Plaza Superior.

0220 Guardias.

0221 Dobles Turnos.

0222 Tiempo Extra.

0223 Pago de Vacaciones.

0231 Anteojos para Empleados.

El pago de las siguientes partidas presupuestales se efectúa con un mes de diferimiento:



0105 Sueldos a Personal Sustituto.

0220 Guardias.

0221 Dobles Turnos.

0222 Tiempo Extra.

Dado lo anterior y considerando que en diciembre del año anterior al que se presupuesta, se efectúan las provisiones necesarias para captar los gastos dentro del ejercicio en que se devengaron, será necesario que en estas partidas, se difiera un mes el gasto y en diciembre se consideren las asignaciones de los meses de noviembre y diciembre.

Las estimaciones de gastos deben presentarse invariablemente en miles de pesos, tanto en el total anual como a nivel de asignaciones mensuales.

En las partidas 0105 sueldos a personal sustituto, 0204 nivelación a plaza superior, 0221 dobles turnos, las estimaciones se deberán considerar en base al ausentismo programado del personal (vacaciones).

INDICACIONES PARA EL LLENADO DE LA FORMA PO-II-S "PRESUPUESTO DE METAS Y GASTOS DE OPERACION DEL CAPITULO DE CONSUMO DE BIENES PARA ADMINISTRACION Y FOMENTO PARA EL AÑO SIGUIENTE".

2. Se elaborará un formato por cada centro de costos. Véase la ilustración 15.



- Columna (a). En está, se anotará la denominación de la meta a presupuestar.
- Columna (b). Se anotará la clave de la meta, de acuerdo al Catálogo de Metas, Centro de Costos y Unidades Presupuestales, que corresponda a la relacionada en la columna (a).
- Columna (c). Se anotará la suma de los 12 meses, de la meta relacionada en la columna (a).
- Columna (d). Se anotará la cantidad de la meta programada, ubicándola precisamente en el mes que se vaya a efectuar.
- Columna (e). Se anotará la clave de la meta representativa, susceptible de cuantificarse.
- Columna (f). Se anotará el costo promedio unitario por partida presupuestal de la meta relacionada en la columna (e).
- Columnas (g) (h). En estas columnas la distribución mensual y anual del gasto, se hará a través del equipo de cómputo, por el Departamento de Sistemas Técnicos Contables de la Contraloría General, mediante la multiplicación del costo promedio unitario de cada partida presupuestal, por el número de la meta representativa presupuestada en el año y su distribución mensual.

El costo promedio unitario por meta real debe ser expresada en pesos y centavos.

El cálculo del costo promedio unitario por partida presupuestal por centro de costos, se obtiene dividiendo el gasto de

operación de cada una de las partidas presupuestales que corresponda, el cual aparece en el listado CPCP 2702, acumulado al último mes conocido del año en curso entre el número de acciones o metas realizadas por el centro de costos, dato que se obtiene del listado CPCP 5702 al último mes conocido del año en curso (ejercicio real).

## CAPITULO IV.

### CASO PRACTICO APLICADO AL CENTRO DE COSTOS DE RADIODIAGNOSTICO.

Una vez expuestas las bases teóricas del proceso presupuestario, se hace necesario elaborar un esquema práctico, que ponga en funcionamiento las teorías mencionadas, a fin de mostrar la aplicación de las mismas, así como los factores que intervienen en la elaboración de un presupuesto por programas.

La formulación del presupuesto por programas en las Unidades de Servicio Médico, debe responder a las necesidades de cada centro de costo, así como a las posibilidades económicas de cada Delegación, de modo que tengan un completo grado de congruencia las acciones programadas con su costo, para lo cual es necesario observar los siguientes principios:

- a). Satisfacer la demanda de servicios en cada centro de costos a fin de proporcionarlos con calidad y oportunidad.
- b). Justificar las acciones con programas de trabajo claramente definidos, basados en el diagnóstico de salud y el comportamiento de la demanda.
- c). Optimizar el uso de los recursos humanos, materiales,

financieros e instalaciones.

d). Procurar que la información que se genere sea oportuna y veraz.

La planeación, formulación, ejecución y control del presupuesto en las Unidades, está a cargo de personal capacitado en el manejo del área, mismos que basándose en las políticas institucionales preparan y formulan el presupuesto en dos fases principales, que a continuación se mencionan.

1. Presupuesto de gastos de operación del capítulo de servicios de personal.
2. Presupuesto de metas y gastos de operación del capítulo de consumo de bienes para la administración y fomento.

La primera fase mencionada es el óculo de los Recursos Humanos y, que a la vez contempla dos variantes:

- a). Partidas no controlables en la Unidad.
- b). Partidas controlables en la Unidad.

Las partidas no controlables en la Unidad, como son: gasto mínimo, ayuda de renta, antigüedad, prima de vacaciones, etc., son calculadas en Oficinas Centrales, por las áreas controladoras del gasto y por la Contraloría General.

Las siguientes partidas presupuestales son controlables en la Unidad:

- 0105 Sueldo a Personal Sustituto.
- 0204 Nivelación a Plaza Superior.

0220 Guardias.

0221 Dobles Turnos.

0225 Pago de Vacaciones.

0228 Anteojos para Empleados.

Este grupo de partidas son calculadas en la Unidad, y deben estar basadas en la experiencia y conocimiento de las áreas, políticas institucionales y el contrato colectivo de trabajo, donde se encuentran contemplados los conceptos mencionados, y que estan sujetas a la buena o mala administración de personal que se tenga implantada.

Las fuentes de información en que se basa este presupuesto son:

1. Plantilla Nominal. Véase la ilustración 16.
2. Plantilla Autorizada para Dobles Turnos. Véase la ilustración 16.
3. Rool Vacacional. Véase la ilustración 17.
4. Rool de Guardias (días festivos). Véase la ilustración 18.
5. Contrato Colectivo de Trabajo.
6. Indices de Cobertura.
7. Relación de personal que requiera el uso de anteojos.
8. Listado Mecanizado CPOP 2702 "Evolución del ejercicio del presupuesto por centro de costos, al último mes conocido del año en curso. Véase la ilustración 19.

A continuación se presenta un breve esquema del manejo y criterio para el cálculo de las partidas presupuestales controlables.

PLANTILLA NOMINAL DE RADIODIAGNOSTICO

REG. CRIPCION 93 07 07 36 2151

NOMBRE DE LA CATEGORIA	CLAVE	SUELDO CATEGORIA	MARCAS			CLAVE PLANTILLA	V P	DIAS AUT.	MAT.	VES.	FNOCT.	OTRO	TOTALES				
			12	14	23								AUT	OCUP	VAC	SOB	OB
JEFE DEPTO. CLINICO	1588280	85,120.00	0	0	0	93018851	43		1				1	1			
MEDICO NO FAMILIAR	2059360	55,906.00	0	0	0	09246789	41			1			1	1			
TECNICO RADIOLOGO	2074160	29,118.00	0	2	0	09097015	25					1	1		1		1
TECNICO RADIOLOGO	2074160	29,118.00	0	2	0	09297987	56			3		1	4	3	1		1
TECNICO RADIOLOGO	2074180	38,467.00	0	2	0	09096981	44		5		2		7	7			
OP. MAQUINA REV. AUT.	2086060	18,314.00	0	0	0	09429476	33			1			1	1			
OP. MAQUINA DE REV. AUT.	2086060	24,420.00	0	0	0	09429468	64			1			1	1			
AUX. UNIVERSAL DE OFNAS	2250065	20,504.00	0	0	0	93007698	26			1	1		2	2			
AYTE. UNIVERSAL DE OFNAS	2250165	25,783.00	0	0	0	93007671	38			2			2	1	1		

ILUSTRACION 17.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

JEFATURA DE SERVICIOS DE PERSONAL.

SUBJEFATURA DE NORMAS DE PAGOS Y REGISTROS

DEPARTAMENTO DE MOVIMIENTOS A NOMINA

CALENDARIO DE DISFRUTE DE VACACIONES PARA EL AÑO DE 1984.

NUMERO	INICIACION DEL DISFRUTE	T E R M I N O D E L D I S F R U T E						
		19	20	23	24	25	26	
1	6 ENE	19	20	23	24	25	26 ENE	
2	27 ENE	9	10	13	14	15	16 FEB.	
3	17 FEB	1	2	5	6	7	8 MAR	
ANTICIPO DE AGUINALDO	4	9 MAR	23	26	27	28	29	30 MAR
	5	2 ABR	13	16	17	18	23	24 ABR
	6	25 ABR	9	11	14	15	16	17 MAY
	7	18 MAY	31	1	4	5	6	7 JUN
	8	8 JUN	21	22	25	26	27	28 JUN
	9	29 JUN	12	13	16	17	18	19 JUL
	10	20 JUL	2	3	6	7	8	9 AGO
	11	10 AGO	23	24	27	28	29	30 AGO
	12	31 AGO	13	17	18	19	20	21 SEP
	13	24 SEP	5	8	9	10	11	15 OCT
	14	16 OCT	29	30	31	1	2	5 NOV
	15	6 NOV	19	21	22	23	26	27 NOV
	16	28 NOV	11	12	13	14	17	18 DIC
17	19 DIC	3	4	7	8	9	10 ENE	
NUMERO DE PERIODO NORMAL		1 a 2	3 a 4	5 a 6	7 a 8	9 a 10	11 en adelante	
NUMERO DE PERIODO CUATRIMESTRAL		101 103	104 106	107 109	110 112	113 115	116 en adelante	
DIAS HABILIS A DISFRUTAR SEGUN NUMERO DE PERIODO		10	11	12	13	14	15	

## ILUSTRACION 18.

### GUARDIAS. (Días festivos).

El Contrato Colectivo de Trabajo, en el Capítulo VII, Cláusula 46, señala los siguientes días de descanso obligatorio, para todos los trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social.

- . 1o. de enero.
- . 5 de febrero.
- . 21 de marzo.
- . 1o. de mayo.
- . 5 de mayo.
- . 10 de mayo.
- . 14, 15 y 16 de septiembre.
- . 12 de octubre.
- . 20 de noviembre.
- . 25 de diciembre.
- . Jueves, viernes y sábado de la Semana Mayor, que no son días festivos, pero casi siempre se disfrutan en el mes de abril.
- . El 1o. de diciembre de cada seis años, cuando corresponda a la transmisión del Poder Ejecutivo Federal.





#### 0105 SUELDOS A PERSONAL SUSTITUTO.

El presupuesto de este concepto tiene como base la plantilla autorizada para cada centro de costo, que por prestación contractual, el personal de base por año laborado tiene derecho a dos periodos vacacionales, es decir el personal sustituto esta destinado a cubrir el ausentismo programado del personal de base en plazas autónomas y pie de rama.<sup>16,17</sup>

Para el cálculo de esta partida presupuestal, debe hacerse un desglose del número de plazas de cada categoría, sueldos autorizados, programa anual de vacaciones, de cada centro de costo, a fin de conocer los meses en que los empleados van a salir de vacaciones y asignar en ellos el presupuesto para su sustitución, considerando periodos calendario, incluyendo 6o. y 7o. días.

El personal sustituto no esta adscrito a la Unidad, tienen como sede la bolsa de trabajo delegacional, por lo tanto no se presupuestan sus vacaciones a nivel de la Unidad.

#### 0204 NIVELACION A PLAZA SUPERIOR.

<sup>16</sup>Plaza Autónoma. Es el tipo de plaza cubierta con personal que reúne características específicas de estudios o que no pertenecen a alguna clasificación o rama específica Ejem.: Médico, Enfermera General, Químico, etc..

<sup>17</sup>Pie de Rama. Es la categoría más baja dentro de una clasificación y se cubre con personal de nuevo ingreso o con personal que cambia de una clasificación a otra. Ejem.: Area de conservación a área administrativa, etc..

El cálculo de este concepto está sujeto al ausentismo programado del personal de plazas escalafonarias y de confianza,<sup>18</sup> que no son susceptibles de cobertura por personal sustituto, al igual que el concepto anterior está basado en el programa anual de vacaciones y plantilla nominal, consiste en que un trabajador labore en la plaza inmediata superior en su mismo turno, por este concepto se debe presupuestar la diferencia en sueldo del personal que va a cubrir dicha plaza y el sueldo de la escalafonaria o de confianza de que se trate, ya que esta diferencia es la que se va a pagar, dependiendo del tiempo laborado, es decir solo se pagará el tiempo efectivo de nivelación.

#### 0220 GUARDIAS.

El cálculo de esta partida presupuestal tiene por objeto cubrir las necesidades que genera la demanda de servicios directos en los días no laborables en el año (días festivos), tiene como base los días establecidos como festivos por el contrato colectivo de trabajo y la plantilla de los centros de costos, ya que se debe

<sup>18</sup> plaza Escalafonaria. Es la plaza de nivel superior a la de pie de rama a cuyos aspirantes se otorga la plaza a través de examen de aptitud, evaluado por la Subcomisión Nacional Mixta de Escalafón y la formación de un cuadro escalafonario para asignación de plaza.

<sup>18</sup> plaza de Confianza. Sujetas a concurso convocado por la Subcomisión Nacional Mixta de Confianza B, candidatos con características especiales de estudios, experiencia y antigüedad institucional cuyas funciones principales son de: dirección, supervisión y control de las normas institucionales, estas plazas nunca se otorgan en forma definitiva al personal que las cubre.

considerar el personal que de cada categoría se necesita en los ser-  
vicios directos, para laborar en esas fechas y calcular el importe  
a pagar de las horas laboradas por empleado y el sueldo nominal del  
mismo, vigilando que el pago sea el doble del sueldo diario y que  
las horas laboradas no excedan de una jornada normal.

#### 0221 DOBLES TURNOS.

Las dificultades económicas, así como de reclutamiento y con-  
tratación de personal han sido fundamentales de que a pesar de  
contar con una bolsa de trabajo y programación de envíos de perso-  
nal sustituto, éste no alcance a cubrir el ausentismo programado de  
personal de categorías autónomas y pie de rama, por lo cual las Uni-  
dades, se han visto en la necesidad de formular estadísticas de  
cobertura de ausentismo y que al formular el presupuesto son de su-  
ma importancia y utilidad, ya que nos muestran las incidencias de  
plazas no cubiertas y que requieren otro tipo de sustitución. Por  
este motivo el otorgamiento de los dobles turnos a sido un medio de  
solución al problema de referencia.

En el presupuesto de personal es necesario calcular el importe  
de los dobles turnos, teniendo como base la plantilla autorizada  
del centro de costo y el programa anual de vacaciones, así como los  
índices de cobertura.

El personal que desarrolle los dobles turnos, podrá hacerlo  
por una jornada adicional a la suya sin exceder de 50 horas en una  
quincena y solo recibirá como pago el tiempo laborado y 60. día

en caso de laborar cinco días en forma continua. Asimismo el doble turno, deberá hacerse en una plaza similar o a fin a la del que se sustituirá.

#### 0225 PAGO DE VACACIONES.

El presupuesto en esta partida esta sujeta al programa anual de vacaciones del personal adscrito al centro de costo, y a través de éste manifiesta el deseo del pago en efectivo de vacaciones, en lugar de disfrutarlas, para lo cual debe llenar dos requisitos:

- . No tener más de 10 faltas injustificadas en el último año laborado.
- . Haber disfrutado el periodo anterior.

Para el cálculo del pago en efectivo de vacaciones, debe incluirse solamente los días hábiles a que el trabajador tenga derecho según su antigüedad, sin recibir el pago de la prima vacacional.

#### 0228 ANTEOJOS PARA EMPLEADOS.

El presupuesto a determinar por este concepto, tiene como base la plantilla ocupada de personal adscrito al centro de costo, así como sus características físicas, ya que esto nos muestra la necesidad de anteojos del personal, prestación contractual que el

Instituto se obliga a proporcionarlos hasta dos veces al año, prescritos por médicos del propio instituto.

DESARROLLO.

De acuerdo a los criterios definidos anteriormente, fuentes de información básica, índices de cobertura e interpretación de los mismos, se procederá a formular el Presupuesto de Gastos de Operación de Servicios de Personal del Centro de Costos de Radiodiagnóstico.

Para el cálculo de la partida presupuestal 0105 Sueldos a Personal Sustituto, se debe considerar los índices de cobertura que nos muestra lo siguiente:

CUADRO No. I

CATEGORIA CUBRIR POR CONCEPTO 0105	NUMERO DE PLAZAS	INDICES DE COBERTURA	HORAS DE COBERTURA
Técnico Radiólogo 60	5	40.00 %	684
Técnico Radiólogo 80	7	85.70 %	2,736
Op. Máquina de Rev. Aut. 60	1	0.00 %	0
Op. Máquina de Rev. Aut. 80	1	0.00 %	0
Aux. Univ. de Ofnas. 65	2	100.00 %	494
+ Aux. Univ. de Ofnas. 65	2	100.00 %	494

1. Como se puede observar la cobertura varía según el tipo de personal a cubrir.

2. Los técnicos radiólogos cuentan con tres períodos anuales de vacaciones, por la constante exposición a la emanaciones radiactivas, no siendo éstas vacaciones renunciables, aplazables, acumulables, ni pagaderas en efectivo, de acuerdo a la Cláusula 47, del Capítulo VII, del Contrato Colectivo de trabajo.
3. Los períodos vacacionales se considerarán de 15 días, para el caso práctico de la tesis.
4. A las horas a sustituir se debe agregar las horas a pagar por 6o. y 7o. día, ya que esto es prestación del personal sustituto, es decir los períodos serán de 19 días.
5. Al personal auxiliar universal de oficina, se otorgará la nivelación a la plaza de ayudante universal de oficina y su ausencia, será cubierta con personal sustituto, razón por lo cual se calculará esta sustitución.

Para el cálculo de la partida presupuestal 0204 Nivelación a Plaza Superior, se debe considerar que para cubrir la ausencia por vacaciones de las dos plazas de ayudante universal de oficina 65, éstas no son susceptibles de cobertura por personal sustituto por ser escalafonarias, por lo tanto se debe otorgar la nivelación a el auxiliar universal de oficina 65 y presupuestar personal sustituto por su ausencia.

Para el cálculo de la partida presupuestal 0220 Guardias, se debe presupuestar el personal necesario, que cubra la demanda de

los servicios directos que son: Urgencias, quirófano, toxicología y hospitalización.

De acuerdo a los estudios radiológicos realizados en los días festivos del año en curso, se considera que para cubrir las necesidades del servicio, se debe presupuestar las guardias para el siguiente personal:

Un técnico radiólogo 80 para el turno matutino.

Un técnico radiólogo 65 para el turno vespertino.

Un técnico radiólogo 80 para el turno nocturno.

El presupuesto de guardias está sujeto al calendario anual de días festivos.

El total de las horas programadas para guardias festivas, es de 300 horas en el año, con pago doble por hora laborada. El personal que labore guardias no podrá laborar más de 75 horas por quincena. Asimismo podrá cobrar la guardia al siguiente día hábil a aquel en que laboró la guardia, aunque el cargo contable se efectúe al siguiente mes.

Para el cálculo de la partida presupuestal 0221 Dobles Turnos, se debe considerar los índices de cobertura que nos muestra lo siguiente:

CUADRO No. 2

CATEGORIA A CUBRIR POR CONCEPTO 0221	NUMERO DE PLAZAS	INDICES DE COBERTURA	HORAS DE COBERTURA
Técnico Radiólogo 60	5	60.00 %	918
Técnico Radiólogo 80	7	14.30 %	408
Cp. Máquina de Rev. Aut. 60	1	100.00 %	204
Cp. Máquina de Rev. Aut. 80	1	100.00 %	272

1. Como se puede observar la cobertura esta sujeta al tipo de personal.
2. Los técnicos radiólogos cuentan con prestación contractual de tres periodos por año, los operadores de máquina de revelado automático, tienen asignados dos periodos al año.
3. Los periodos vacacionales se considerarán de 15 días, para el caso práctico de la tesis.
4. A las horas a sustituir se agregarán las horas del 6o. día ya que no se paga el 7o. día en doble turno.
5. Este tipo de sustitución solo se aplica para cubrir el ausentismo programado no cubierta por personal sustituto.

No se calculará la partida presupuestal 0225 Pago de Vacaciones, ya que el personal adscrito al centro de costo de Radiodiagnóstico, no se le permite el pago de las vacaciones, por la constante exposición a las emanaciones radiactivas.

## INDICES DE COBERTURA.

Los índices de cobertura, son los elementos con que cuenta el departamento de personal de cada unidad o servicio del instituto, y es elaborado con el objeto de conocer el porcentaje de tiempo cubierto por personal sustituto en el ausentismo programado de los trabajadores de base y de confianza.

El conocer el tiempo de ausencia no cubierta por los medios normales de contratación, es de gran importancia ya que la previsión en este aspecto, facilita la toma de decisiones acerca de la presupuestación y de la contratación de emergencia que se deberá efectuar en el concepto de dobles turnos o cualquier otro supletorio.

El procedimiento para calcular las horas de cobertura esta basado en el registro mensual del número de horas cubiertas por personal sustituto, del total de horas autorizadas de vacaciones para el personal que labora en el centro de costos.

### Ejemplo:

El cuadro número 1, señala que el centro de costos de Radiodiagnóstico, cuenta con 5 plazas de técnicos radiólogos de 6:00 horas, los cuales disfrutaban vacaciones 3 veces al año de 15 días hábiles cada periodo, agregándose a éstos el pago del 60. y 70. días de cobertura con personal sustituto.

5 técnicos con 6:00 horas cada uno = 30 horas diarias.

3 periodos de 19 días cada uno = 57 días de pago por sustitución.

30 horas diarias por 57 días = 1,710 horas totales.

De acuerdo a los índices de cobertura que proporciona el departamento de personal, se menciona que solo se han cubierto de las horas totales el 40%, por lo tanto:

1,710 horas totales por el 40% = 684 horas a cubrir por concepto de personal sustituto.

**Ejemplo:**

El cuadro número 2, señala como ya se mencionó, que se cuenta con 5 técnicos radiólogos de 6:00 horas, los cuales disfrutaban vacaciones 3 veces al año de 15 días hábiles cada periodo, para el cálculo de horas a cubrir por concepto de dobles turnos, solamente se le agregará el 6o. día.

5 técnicos con 6:00 horas cada uno = 30 horas diarias.

3 periodos de 17 días cada uno = 51 días de pago por doble turno.

30 horas diarias por 51 días = 1,530 horas totales.

Los índices de cobertura muestran que el 60% de las horas totales son cubiertas por concepto de dobles turnos, por lo tanto:

1,530 horas totales por el 60% = 918 a cubrir por concepto de dobles turnos.





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
CONTR. APORTA. GENERAL

10-1-1

CIRC.	LOC.	IMP.	SERVIC.	PRESUP.	AÑO
93	07	07	36	2151	84

CEDULA DE TRABAJO PARA EL PRESUPUESTO DE GASTOS DE PARTIDAS NO INCLUIDAS EN EL GASTO MINIMO

PARTIDA PRESUPUESTAL	CATEGORIA O NOMBRE	TIPO DE JORNADA	PERIODO		Núm. de Horas	COSTO POR CATEGORIA	Jorn. Atras. o Le. tardar	Costo Hora Extra o Guardas	TOTAL ANUAL (MILES DE \$)	MILES DE PESOS													
			DEL	AL						E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
0204	AVTE. UNIV. DE OFNAS	65	01	31	2	25782	396	2712	11		2			3				3					3
TOTAL									11		2			3				3					3

PARA SU LLENADO VEASE EXPLICACION EN LAS PAGES 99-102 CAPITULO III.





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
CONTR. ORIA GENERAL

10-11

CIRC	LUG	ENM	SE. IN. U. PRESUP.	AÑO
93	07	07	36	2151
				84

CEDULA DE TRABAJO PARA EL PRESUPUESTO DE GASTOS DE PARTIDAS NO INCLUIDAS EN EL GASTO MINIMO

PARTIDA PRESU- PUESTAL	CATEGORIA O NOMBRE	TIPO DE JORNADA	PERIODO		Món de Prestos	COSTO POR CATEGORIA	Jorn Máx. o Lí- mite	Costo Món o Costo de Cobro	TOTAL ANUAL (MILES DE \$)	MILES DE PESOS											
			DEL	AL						E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
0221	TECNICO RADIOLOGO	60	01	31	3	29118	918	11173	149		17			16	17		16	16	16	16	35
0221	TECNICO RADIOLOGO	30	01	31	1	38468	408	11173	66			22			22					22	
0221	OP. HRA. DE REVELADO AUT.	60	01	31	1	18314	204	18515	21				10							11	
0221	OP. HRA. DE REVELADO AUT.	30	01	31	1	24420	272	18515	29						14						15
TOTAL									265		17	22	10	16	33		16	16	27	38	50

\*PARA SU LLENADO VEASE EXPLICACION EN LAS PAGS. 99-102 CAPITULO III.



De acuerdo a la plantilla ocupada de este centro de costo, y a las características físicas del personal, no tienen problemas con el sentido de la vista, por lo tanto no se presupuestará la partida presupuestal 0228 Anteojos para Empleados.

La segunda fase se refiere a la elaboración del Presupuesto de Metas y Gastos de Operación del Capítulo de Consumo de Bienes para la administración y Fomento.

El capítulo de bienes de consumo para la administración y fomento, se basa principalmente en función de las metas a realizar en el año siguiente, invariablemente se debe formular primero el Presupuesto de Metas, considerando que es la principal fuente de información para la proyección de este capítulo, ya que debe de existir concordancia entre los planes específicos y los recursos humanos y materiales disponibles.

El objetivo para el cálculo de las metas es que éstas sean comunes para todo el sistema y traduzcan las acciones que se realizan en cada centro de costo dentro de un periodo determinado.

El cálculo de las metas esta basado en los conocimientos que se tengan acerca de la población derechohabiente, como es el diagnóstico de salud, en base a las características de la zona de influencia de la Unidad Médica, así como a la experiencia del jefe de centro de costo sobre la prestación de los servicios a la población demandante.

Las fuentes de información en que se basa este presupuesto son:

1. Capacidad Instalada. Véase la ilustración 20.
2. Información sobre crecimiento natural de la población. Véase la ilustración 21.
3. Listado Mecanizado CPOP 5702 "Ejercicio presupuestal de metas y costos, al último mes conocido del año en curso. Véase la ilustración 22.
4. Listado Mecanizado CPOP 5702-A "Ejercicio presupuestal de metas al último mes conocido del año en curso. Véase la ilustración 23.
5. Catálogo de Unidades de Servicio. Véase la ilustración 24.
6. Guía de Centros de Costo, Unidades Presupuestales y Metas. Véase la ilustración 25.
7. Informe Estadístico de actividades realizadas al último mes conocido del año en curso, por el centro de costo. Véase la ilustración 26.
8. Índices de Demanda de Servicios Médicos. Véase la ilustración 27.

Los informes estadísticos y los índices de demanda son elementos decisivos en el cálculo de las metas a lograr por cada centro de costo, sin embargo es necesario contar con experiencia en la atención de la población, a fin de estar en condiciones de definir criterios y no dejarse influenciar por los datos estadísticos, ya que el hecho de tener mayor demanda estadísticamente puede ser contrario a la prestación real de los servicios, ejem: epidemias,

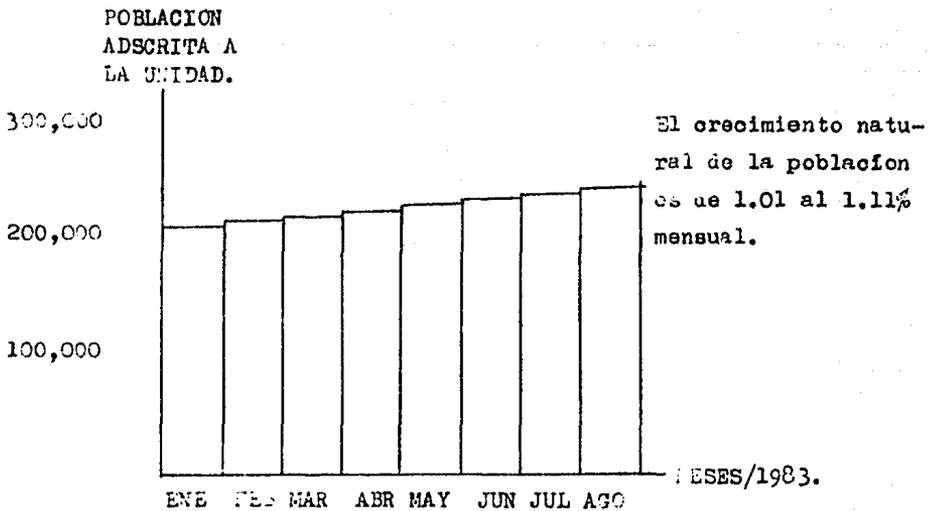
ILUSTRACION 20.

CAPACIDAD INSTALADA.

El servicio de radiodiagnóstico cuenta con 4 salas con aparatos fijos de rayos X y un equipo portátil de rayos X.

ILUSTRACION 21.

INFORMACION SOBRE CRECIMIENTO  
NATURAL DE LA POBLACION.



Para el año de 1984 se considera el 20% anual de crecimiento de la población derechohabiente, por la incorporación de nuevos núcleos de asegurados, ya que en esta zona existen nuevos fraccionamientos.

CPDR6701-A  
02-09-83

INSTITUTO MEXICANO DE SEGURIDAD SOCIAL  
SUP-DIRECCION GENERAL DE CONTROL  
CENTRALERIA GENERAL

PERIODO: ENERO A JUNIO

93 07 07 1 GRAL ZOLA -HF- NUM GR - TILMETIAC-  
14 10-227 CARPET A LAFFBO Y CALLE CHIAPAS  
36 CAMIOTE DE TAYOS X  
2151 UNIDADES MEDICAS SEGUNDO NIVEL

EJERCICIO PRESUPUESTAL DE 1993 DEL IFE 1993

	ASIGNAC	M F N S U A L			A C U N U L A D O			%	%	%
		REAL	VARIACION	%	REAL	VARIACION	%			
2236 ESTUDIOS DE RADIODIAGNOSTICO 4900	5,300	6,414	1,114	28	31,000	35,677	4,677	18	21,000	
93 07 07 36 2151	5,300	6,414	1,114	28	31,000	35,677	4,677	18	21,000	

70  
0909-83

INSTITUTO VENEZOLANO DEL SEGURO SOCIAL  
 SUPLENTE CENTRO GENERAL DE DIAGNOSTICO  
 CONTABILIDAD CENTRAL

1974.-2127

CENTRO GENERAL DE DIAGNOSTICO Y CURA DEL NIÑO DE 1983		COSTO AGILIZADO					
93 07 07 H. CIAL 2019 - SUP - PUM 19 - TILDETLAC - DE CONSULTA A LEONARDES 2161 UNIDADES BASICAS SEGUNDO NIVEL		COSTO DEL H.C.		COSTO AGILIZADO		TOTAL	
		A	B	C	D	E	F
2233 CONSULTA A LEONARDES DE REFERENCIA		A	141	0	0.00	0	0.00
		B	141	0	0.00	734	0
		C	141	0	0.00	734	0
		D	141	0	0.00	734	0
		E	141	0	0.00	734	0
		F	141	0	0.00	734	0
36 LABORATORIO DE MUESTRA DE SANGRE 2161 UNIDADES BASICAS SEGUNDO NIVEL		A	2,637	0	0.00	15,021	0
		B	2,637	0	0.00	15,021	0
		C	2,637	0	0.00	15,021	0
		D	2,637	0	0.00	15,021	0
		E	2,637	0	0.00	15,021	0
		F	2,637	0	0.00	15,021	0
38 LAB CLINIC A TIRIA Y FACIPIER PERIODOS 2161 UNIDADES BASICAS SEGUNDO NIVEL		A	33,000	4,430	170.12	211,000	25,461
		B	33,000	4,430	170.12	211,000	25,461
		C	33,000	4,430	170.12	211,000	25,461
		D	33,000	4,430	170.12	211,000	25,461
		E	33,000	4,430	170.12	211,000	25,461
		F	33,000	4,430	170.12	211,000	25,461
35 SERVICIO DE URGENCIAS 2161 UNIDADES BASICAS SEGUNDO NIVEL		A	10,433	11,056	1,137.61	65,940	69,020
		B	10,433	11,056	1,137.61	65,940	69,020
		C	10,433	11,056	1,137.61	65,940	69,020
		D	10,433	11,056	1,137.61	65,940	69,020
		E	10,433	11,056	1,137.61	65,940	69,020
		F	10,433	11,056	1,137.61	65,940	69,020
36 LABORIO DE PAVES X 2161 UNIDADES BASICAS SEGUNDO NIVEL		A	5,100	6,485	50,000	21,000	14,710
		B	5,100	6,485	50,000	21,000	14,710
		C	5,100	6,485	50,000	21,000	14,710
		D	5,100	6,485	50,000	21,000	14,710
		E	5,100	6,485	50,000	21,000	14,710
		F	5,100	6,485	50,000	21,000	14,710
38 CONSULTA FETAL 2161 UNIDADES BASICAS SEGUNDO NIVEL		A	1,730	1,240	74,466	9,807	7,109
		B	1,730	1,240	74,466	9,807	7,109
		C	1,730	1,240	74,466	9,807	7,109
		D	1,730	1,240	74,466	9,807	7,109
		E	1,730	1,240	74,466	9,807	7,109
		F	1,730	1,240	74,466	9,807	7,109
39 CITOLOGIA 2161 UNIDADES BASICAS SEGUNDO NIVEL		A	25,700	6,321	167,774	115,414	24,265
		B	25,700	6,321	167,774	115,414	24,265
		C	25,700	6,321	167,774	115,414	24,265
		D	25,700	6,321	167,774	115,414	24,265
		E	25,700	6,321	167,774	115,414	24,265
		F	25,700	6,321	167,774	115,414	24,265
41 ANATOMIA PATOLOGICA 2161 UNIDADES BASICAS SEGUNDO NIVEL		A	1,000	0	37,000	0	0
		B	1,000	0	37,000	0	0
		C	1,000	0	37,000	0	0
		D	1,000	0	37,000	0	0
		E	1,000	0	37,000	0	0
		F	1,000	0	37,000	0	0
33 LAB CITOLOGIA I NIVEL - LAB SALUD PUB - I NIVEL 2400 LABORATORIO DE DIAGNOSTICO TRANSMISIBLES AGUDAS		A	0	0	0.00	0	0.00
		B	0	0	0.00	0	0.00
		C	0	0	0.00	0	0.00
		D	0	0	0.00	0	0.00
		E	0	0	0.00	0	0.00
		F	0	0	0.00	0	0.00





ILUSTRACION 26.

INFORME ESTADISTICO MENSUAL CORRESPONDIENTE  
 AL MES DE JULIO DE 1983 DEL CENTRO  
 DE COSTO DE RADIODIAGNOSTICO.

SUMA	PERSONAS ATENDIDAS		SUMA	ESTUDIOS REALIZADOS	
	DE LA UNIDAD	DE OTRA UNIDAD		A D.H. DE LA UNIDAD	D.H. DE OTRA UNIDAD
5538	5117	421	6268	5818	450

SUMA	A AMBULATORIOS	A HOSPITALIZADOS
6268	5684	584

## ILUSTRACION 27.

### INDICES DE DEMANDA.

Al mes de junio de 1983, los índices de demanda del centro de costo de Radiodiagnóstico son los siguientes.

1. Núm. de estudios radiológicos por 100 derechohabientes = 31
2. Estudios radiológicos por persona atendida = 1.13
3. Estudios radiológicos por 100 consultas. = 14.42
4. Estudios radiológicos por egreso = 0.39

Las cifras nos muestran lo siguiente:

El índice número 1, nos muestra que se realizan estudios radiológicos a 31 derechohabientes por cada 1000.

El índice número 2, nos indica que se realizan más de un estudio radiológico por persona atendida.

El índice número 3, señala que se realizan más de 14 estudios radiológicos por cada 100 consultas.

El índice número 4, muestra que por cada egreso hospitalario se realizan menos de 1 estudio radiológico, considerando que la especialidad que ordena más estudios es cirugía general, siendo menor la demanda en los servicios de pediatría, medicina interna, y ginecoobstetricia.

periodos escolares, campañas de vacunación, etc., que no necesariamente deben coincidir con lo que marcan los datos estadísticos.

#### PROCEDIMIENTO PARA PRESUPUESTAR LAS METAS EN EL CENTRO DE COSTO.

1. Localizar en el catálogo de unidades de servicio, el código y denominación de la circunscripción, localidad, inmueble y la clave de unidad presupuestal, efectuar su registro en las cédulas de trabajo y hojas resumen.
2. Localizar en la guía de centro de costos, unidades presupuestales y metas para 1984, la clave correspondiente a cada centro de costo y registrarlo en las cédulas y hojas resumen.
3. Identificar la denominación, descripción de cada meta, en la relación de metas a considerar por cada centro de costo. Véase la ilustración 28.
4. Analizar las premisas generales que las autoridades correspondientes giran a los centros de costo, para considerarlas dentro del cálculo de las metas.
5. Analizar las variaciones en el ejercicio del presupuesto del año anterior y en curso de las metas, para tener bases firmes en la elaboración del nuevo presupuesto.
6. Efectuar el cálculo de metas y llenar las formas correspondientes.

El cálculo de metas, esta basado en los servicios otorgados

RELACION DE METAS A CONSIDERAR POR CADA CENTRO DE COSTOS PARA CALCULAR EL PRESUPUESTO DE 1984 DEL CAPITULO

DE COMPRA DE BIENES PARA ADMINISTRACION Y FOMENTO

CENTRO DE COSTO	CLAVE	H	E	T	A
CLAVE	DENOMINACION	DENOMINACION			
<u>2o. Nivel</u>					
A0	Hospitalización	2201			Días Paciente
A4	Quirofanos	2220			Intervenciones Quirúrgicas
A5	Terapia intensiva	2221			Días Paciente en Terapia Intensiva
A6	Tocociugía	2222			Partos y Abortos Atendidos
A7	Consulta de Medicina Familiar	2210			Consultas Otorgadas en Medicina Familiar
A8	Consulta de Especialidades	2211			Consultas Otorgadas en Medicina Especialidades
B0	Gabinete de Electrodiagnóstico	2224			Estudios de Electrodiagnóstico
B1	Fisiología Cardiovascular	2225			Estudios de Fisiología Cardiovascular
B5	Radioterapia	2228			Sesiones de Radioterapia
B8	Medicina Nuclear	2230			Estudios de Medicina Nuclear
D1	Terapia Ocupacional	2273			Sesiones de Terapia Ocupacional
D6	Terapia del Lenguaje	2277			Sesiones de Terapia del Lenguaje
3A	Puesto de Sangrado	2232			Mililitros de Sangre Obtenida
4E	Traslado de Pacientes	2250			Pacientes Traslados
34	Laboratorio Clínico	2235			Análisis Clínicos Practicados
35	Servicio de Urgencias	2212			Atenciones de Urgencias
36	Gabinete de Rayos "X"	2236			Estudios de Radiodiagnóstico

(demanda satisfecha) por día, como producto de los recursos disponibles en el centro de costo.

La meta a presupuestar es la 2236 denominada Estudios de Radiodiagnóstico, que es el número de estudios radiológicos realizados en el servicio de Radiodiagnóstico en Unidades de 2do. nivel.

#### DESARROLLO.

1. Determinar el promedio de acciones por día laborado en 1982.
2. Determinar el promedio de acciones por día laborado en el primer semestre de 1983.
3. Determinar la variación entre los promedios de acciones diarias, restando a las acciones diarias de 1983, las acciones diarias de 1982 y la diferencia dividirla entre el promedio de acciones diarias de 1982.
4. En caso de que el resultado sea positivo, sumarlo a uno. En caso de que el resultado sea negativo, restarlo a uno.
5. El resultado de la operación anterior se multiplicará por el promedio de acciones por día laborado en 1983.
6. El resultado será el número de acciones esperadas por día laborado para 1984, y se multiplicará por el número de días que se laborará en cada mes de 1984.

El producto corresponderá a las metas de cada uno de los meses.

CALCULO DE LAS METAS.

Centro de costo 36 Servicio de Radiodiagnóstico.

1. Obtener el total de estudios de Radiodiagnóstico de 1982 y dividir entre el número de días hábiles de 1982.

MES	DIAS LABORABLES	META MENSUAL 1982
Enero	31	5,227
Febrero	28	4,963
Marzo	31	5,665
Abril	30	4,849
Mayo	31	5,354
Junio	30	4,981
Julio	31	5,271
Agosto	31	6,233
Septiembre	30	5,366
Octubre	31	5,730
Noviembre	30	5,979
Diciembre	31	5,156
TOTAL	365	64,774

Estudios de radiodiagnóstico en 1982 = 64,774

Días hábiles en 1982 = 365

OPERACION.

$$\frac{64774}{365} = 177.46$$

2. Obtener el total de estudios de radiodiagnóstico realizados en el primer semestre de 1983 y dividir entre el número de días hábiles de este periodo.

MES	DIAS LABORABLES	META MENSUAL 1983
Enero	31	5,852
Febrero	28	5,707
Marzo	31	6,384
Abril	30	5,941
Mayo	31	6,339
Junio	30	6,414
TOTAL	181	36,637

Estudios de radiodiagnóstico realizadas = 36,637  
de enero a junio de 1983.

Días hábiles de enero a junio de 1983. = 181

OPERACION.

$$\frac{36637}{181} = 202.41$$

3. Restar a las acciones diarias del año de 1983, las acciones diarias de 1982 y la diferencia dividirla entre las acciones diarias de 1982; el resultado se conservará en valor natural para facilitar el cálculo de las acciones diarias para 1984.

DATOS:

Estudios de radiodiagnóstico diarios 1982 = 177.46

Estudios de radiodiagnóstico diarios 1983 = 202.41

OPERACIONES:

$$\frac{202.41 - 177.46}{177.46} = \frac{24.95}{177.46} = 0.1405$$

4. Multiplicar las acciones diarias de 1983, por el resultado de sumar uno a la variación 82 - 83.

DATOS:

Estudios de radiodiagnóstico diarios 1983 = 202.41

$$1 + 0.1405 = 1.1405$$

OPERACIONES:

$$202.41 \times 1.1405 = 230$$

5. Multiplicar la meta diaria para 1984, por el número de días hábiles de cada mes de 1984 y sumar estos productos para obtener el total anual de 1984.

MES	DIAS LABORALES	META DIARIA 1984	OPERACIONES
Enero	31	230	31 x 230 = 7,130
Febrero	29	230	29 x 230 = 6,670
Marzo	31	230	31 x 230 = 7,130
Abril	30	230	30 x 230 = 6,900

MES	DIAS LABORALES	META DIARIA 1984	OPERACIONES
Mayo	31	230	31 x 230 = 7,130
Junio	30	230	30 x 230 = 6,900
Julio	31	230	31 x 230 = 7,130
Agosto	31	230	31 x 230 = 7,130
Septiembre	30	230	30 x 230 = 6,900
Octubre	31	230	31 x 230 = 7,130
Noviembre	30	230	30 x 230 = 6,900
Diciembre	31	230	31 x 230 = 7,130
TOTAL ANUAL			84,180

CUADRO RESUMEN:

CLAVE DE LA META	ESTUDIOS DE RADIODIAGNOSTICO REALIZADOS DIARIOS		VARIACION 82 - 83	META DIARIA	META ANUAL
	AÑO 1982	1er. SEM. 1983		1984	1984
2236	177.46	202.41	0.1405	230	84,180

Después de haber sido elaborado el presupuesto de metas, se procede a elaborar el presupuesto del capítulo de consumo de bienes para la administración y fomento. Para efectos de esta proyección deberán de considerarse precios corrientes a junio del año en curso por lo tanto las estimaciones deberán efectuarse sin considerar aumentos en el costo de los artículos de consumo.

Las reperusiones derivadas de lo anterior serán calculadas

centralmente con base en los lineamientos que dicten las autoridades superiores.

Las fuentes de información para la elaboración de este capítulo son las siguientes:

1. Listado Mecanizado CPOP 2702 "Evolución del ejercicio del presupuesto por centro de costos, al último mes conocido del año en curso. Véase la ilustración 19.
2. Listado Mecanizado CPOP 5702 "Ejercicio presupuestal de metas y costos, al último mes conocido del año en curso. Véase la ilustración 22.
3. Informe Mensual Contable.

La información mensual contable nos muestra el consumo por cada centro de costo, de cada una de las sub-subcuentas como son: papelería, útiles de oficina, impresos, material de curación, etc., material de consumo que se presupuesta en base a la dotación fija autorizada, cuyas fuentes de suministro son: subalmacén, central de equipos y esterilización, dietología y ropería, dotaciones que han sido elaboradas en base al promedio mensual de consumo de los últimos tres meses y a procedimientos médicos para la realización de las metas de cada centro de costo, éstos gastos se reflejan en el listado mecanizado CPOP 2702, que son enviados por la Centraloría Delegacional a las Unidades de Servicio Médico.

Asimismo se deben de calcular los consumos de materiales que no se reportan en el informe contable, gastos que se encuentran contenidos en el listado mecanizado CPOP 2702, que son captados a

nivel delegacional y central, que estan directamente relacionados con la variación que se tenga en la demanda de servicios, como son: medicina, lacteos, oxigeno, etc..

Los listados mecanizados CPOP 2702, estan representados en miles de pesos, por lo que es necesario aumentar tres ceros para obtener el costo promedio en pesos y centavos.

PROCEDIMIENTO PARA EL CALCULO DEL CAPITULO DE CONSUMO DE BIENES  
PARA LA ADMINISTRACION Y FOMENTO.

1. Revisar en el listado mecanizado CPOP 2702, los importes de los gastos de operación acumulados de cada sub-subcuenta al mes de junio del año en curso, y dividirlo entre el total acumulado de los estudios de radiodiagnóstico realizados, dato que se obtiene del listado mecanizado CPOP 5702 del mes de junio del año en curso.

Importe de los gastos de operación acumulados de cada sub-subcuenta.	=	Costo Unitario Promedio
<hr/>		
Número acumulado de acciones o metas.		

**DATO CONSTANTE:**

30,637 estudios de radiodiagnósticos realizados al mes de junio de 1983.

**DESARROLLO:**

SUB-SUBCTA.	DENOMINACION	OPERACION	COSTO UNIT. PROMEDIO
0401	Mat. de Curación	$\frac{36,000.00}{36,637} =$	0.98
0406	Mat. Radiológico	$\frac{7,173,000.00}{36,637} =$	195.78
0601	Papelería	$\frac{24,000.00}{36,637} =$	0.65
0602	Útiles de Ofna.	$\frac{14,000.00}{36,637} =$	0.38
0603	Impresos	$\frac{121,000.00}{36,637} =$	3.30
1020	Apar. e Instru- mental Médico	$\frac{25,000.00}{36,637} =$	0.68

La sub-subcuenta 0503 Ropa contractual, se calcula en base a las categorías del personal adscrito al centro de costo de Radio—diagnóstico, prestación contractual que se proporcionará en el mes de mayo una dotación por persona y en el mes de octubre dotación doble, por lo tanto se anotará el importe en estos dos meses, en la forma PO-II-S.

Mayo 7            Octubre 14

La sub-subcuenta 0504 Ropa para Servicios Médicos, se refiere a las batas que se les proporciona a los derechohabientes para realizar el estudio de radiodiagnóstico prescrito. Al servicio se le proporciona una dotación anual, se anotará directamente el importe

te en el mes de mayo en la forma PO-II-S.

Mayo 20

En la siguiente cédula anexa se presenta el presupuesto en cifras a miles de pesos, resultado de multiplicar el costo unitario promedio por el número de metas mensuales, esta cédula presenta la estimación mensual que se realiza en la unidad, con base en los costos históricos del periodo actual.

Una vez autorizado el presupuesto, es enviado a la unidad, con cifras impactadas por el incremento de precios y salarios determinado para dicho presupuesto.

CONTRALORIA GENERAL

IMPRESIONADO EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 7/10/75  
 10-10-75

PRESUPUESTO DE METAS Y GASTOS DE OPERACION DEL CAPITULO CONSUMO DE BIENES PARA ADMINISTRACION Y FOMENTO PARA EL AÑO SIGUIENTE

DE NOMINACION	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
ESTUDIOS DE RADIOGRAFICO	2236						
TOTAL	8410	7130	6670	7130	6900	7130	6900

DENOMINACION	METAS		PARTIDA PRESUP ANUAL	PRESUPUESTO ANUAL											
	NUM.	C. PAQU. S y C.		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Medicinas			0301												
Medicamentos Subrogados			0302												
Medicinas Preventiva			0305												
Medicinas y Estomatologicas			0306												
Medicinas de Med. Especial			0307												
Medicinas de Farmacia y Q. Quim.	2236	0.98	0401												
Material de Laboratorio			0405												
Material Radiológico	2236	194.78	0406												
Material de Ortopedia			0408												
Material de Praxiología			0409												
Material de Radiología			0502												
Material Contractual			0501												
Material para Servicios Médicos			0504												
Material No Contractual			0505												
Material Popositivos y Vest.			0506												
Material de Oficina	2236	0.65	0601												
Material de Oficina	2236	0.38	0601												
Material de Oficina	2236	3.30	0601												
Material de Ases.			0611												
Material Diversos			0611												
Material Estomatológico			0516												
Material de Radiología			0705												
Material de Radiología			0801												
Material Subrogados			0801												
Material para Radiología			0901												
Material para Vehículos			0901												
Material de Gas Inhalados			0905												
Material y Médico			1009												
Material de Oficina y Q. Quim.			1010												
Material de Oficina y Q. Quim.	2236	0.68	1030												
Material de Oficina y Q. Quim.			1031												
Material de Oficina y Q. Quim.			1035												
Material de Oficina y Q. Quim.			1041												

PARA SU LLENADO VEASE LAS PAGS. 105 - 107 CAPITULO III.

CIFFRAS MILLANES DE PESOS  
 152



## CONCLUSIONES.

1. La instrumentación del presupuesto por programas, dentro del ámbito del Instituto Mexicano del Seguro Social, se llevó a cabo de manera gradual, incorporando paulatinamente las diferentes áreas de servicios de la institución.
2. El presupuesto por programas presenta una orientación clara y objetiva de la política económica del Instituto, mediante el establecimiento de programas, metas a realizar, los medios para alcanzarlas y el costo total del programa.
3. El sistema presupuestario y el sistema de contabilidad existentes en el instituto, están estructurados en tal forma que se lleva un buen control de los resultados y de la contabilización de gastos, estableciendo una comparación entre gastos proyectados y gastos realizados, entre metas propuestas y metas alcanzadas, para poder evaluar la eficiencia de operación.
4. El control presupuestario, sirve para perfeccionar los sistemas y procedimientos del instituto y administrar en forma técnica, bajo el principio de las excepciones, con todas las ventajas y ahorros que éllo significa, lo que en el fondo traduce en la aplicación del principio económico de obtener el máximo rendimiento y eficiencia con el mínimo costo y esfuerzo.
5. La estructura orgánica administrativa del Instituto Mexicano

del Seguro Social, esta configurada conforme a las funciones institucionales en áreas de actividad definida, y compromete a cada nivel de participación en el cumplimiento de metas y objetivos establecidos por ellos mismos.

6. El presupuesto por programas es un instrumento que facilita la administración en todos los niveles y permite obtener conclusiones mediante la medición de la productividad, entendido ésta, como la relación entre el costo de los insumos y los resultados obtenidos.
7. El presupuesto por programas proporciona información para analizar las desviaciones de los planes y programas, determinando sus consecuencias y proponiendo ajustes a los mismos.

## BIBLIOGRAFIA.

1. Anthony N., Robert. La Contabilidad en la Administración de Empresas. México. Hispano Americana, 1978.
2. Ferreiro Santana, Luis Alberto. Introducción a la Técnica del Presupuesto por Programas. México. U.N.A.M., 1978.
3. Gómez, María Estela, y Alberto Block. Contabilidad, Presupuestos y Control Interno. México. Trillas, 1977.
4. Instituto Mexicano del Seguro Social. Contrato Colectivo de Trabajo 1981-1983. Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, 1982.
5. Instituto Mexicano del Seguro Social. Subdirección General de Control. Indices de Demanda de Servicios Médicos. México. I. M.S.S., 1979.
6. Instituto Mexicano del Seguro Social. Contraloría General. Instructivo para la Formulación del Presupuesto de Metas y Gastos. México. I.M.S.S., 1983.
7. Instituto Mexicano del Seguro Social. Contraloría General. Instructivo de Normas, Funciones y Procedimientos para Contralorías en Unidades Médicas. México. I.M.S.S., 1982.
8. Instituto Mexicano del Seguro Social. Subdirección General Administrativa. Manual de Organización del I.M.S.S. Colección de Organización y Métodos del I.M.S.S., 1980.
9. Kast E., Fremont, y James E., Rosenzweig. Administración en las

Organizaciones. México. McGraw-Hill, 1970.

10. Laris Casillas, Francisco Javier. Estrategias para la Planeación y el Control Empresarial. México. Trillas, 1979.
11. Moreno Padilla, Javier. Ley del Seguro Social. México. Trillas 1979.
12. Paniagua B., Victor M.. Sistema de Control Presupuestal. México. Ediciones Contables y Administrativas, 1976.
13. Peniche Alvarez, Alejandro. Esquema del Presupuesto por Programas en el I.M.S.S.. En: Boletín Informativo de Seguridad Social. Año 2. Nos. 9-10, Mayo-Junio, Julio-Agosto. 1979. p. 77-84.
14. Colegio de Contadores Públicos de México. Presupuesto Flexible México. 1968.
15. Rio González, Cristobal del. Técnica Presupuestal. México. Ediciones Contables y Administrativas, 1981.
16. Salas González, Hector. Control Presupuestal de los Negocios. México. Editorial HESAGO, 1974.
17. Terry H., George. Principios de Administración. México. Editorial CECSA, 1981.
18. Vazquez Arroyo, Francisco. Presupuestos por Programas para el Sector Público de México. México. U.N.A.M., 1977.