



86
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO ZET

FACULTAD DE ECONOMIA

ELEMENTOS PARA LA INTEGRACION DE UN PRESUPUESTO
POR PROGRAMA EN UNA INSTITUCION DE SEGURIDAD
SOCIAL

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN ECONOMIA
P R E S E N T A:

JOSE RICARDO MORENO FLORES



FALLA DE ORIGEN

MEXICO, D. F.

1995



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

Dedico el presente trabajo a mis familiares cercanos y en general a todas las personas, que colaborarán directa e indirectamente en la realización de esta tesis.

A mis hijos Ricardo y Carina que en todo momento son el factor esencial de mi vida.

Agradezco a Fernando del Cueto Charles, Director de la presente tesis, que gracias a su desinteresado apoyo y asesoría, permitió la realización de este trabajo.

Agradezco a los Profesores de la Facultad de Economía: Lic. Rodolfo Lara Galicia, Lic. Rodolfo Carranza Cerdio, Lic. Jesus Medina Ortiz y Lic. Tomas Palacios Vargas; su colaboración como sinodales en la revisión de mi trabajo de tesis y formar parte del jurado de mi examen profesional.

Ciudad Universitaria, D.F., a 22 de Junio de 1995.

**ING. LEOPOLDO SILVA GUTIERREZ
DIRECTOR GENERAL DE
ADMINISTRACION ESCOLAR
P R E S E N T E**

Me permito informar a Usted, que de acuerdo a los Artículos 19 y 20; Capítulo IV del Reglamento General de Exámenes, he leído en calidad de Sinodal, el trabajo de Tesis que como prueba escrita presenta el sustentante C. RICARDO MORENO FLORES, bajo el siguiente título "GUIA PARA LA FORMULACION DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMA EN UNA INSTITUCION DE SEGURIDAD SOCIAL". Considero que dicho trabajo reúne los requisitos para su réplica en el examen profesional.

ATENTAMENTE


LIC. RODOLFO LARA GALICIA



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA DE
MEXICO

Ciudad Universitaria, D.F., a 31 de marzo de 1975.

ING. LEOPOLDO SILVA GUTIERREZ.
DIRECTOR GENERAL DE
ADMINISTRACION ESCOLAR
P R E S E N T E . -

Me permito informar a Usted, que de acuerdo a los Artículos 19 y 20; Capítulo IV del Reglamento General de Exámenes, he leído en calidad de Sinodal, el trabajo de Tesis que como prueba escrita presenta el (la) sustentante C. RICARDO MORENO FLORES, bajo el siguiente título: "GUIA PARA LA FORMULACION DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMA EN UNA INSTITUCION DE SEGURIDAD SOCIAL", considero que dicho trabajo reúne los requisitos para su replica en el examen profesional.

A T E N T A M E N T E .


LIC. RODOLFO CARRANZA CERDIO.



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA DE
MEXICO

Ciudad Universitaria, D.F., a 31 de marzo de 1995.

ING. LEOPOLDO SILVA GUTIERREZ.
DIRECTOR GENERAL DE
ADMINISTRACION ESCOLAR
P R E S E N T E .-

Me permito informar a Usted, que de acuerdo a los Artículos 19 y 20; Capítulo IV del Reglamento General de Exámenes, he leído en calidad de Sinodal, el trabajo de Tesis que como prueba escrita presenta el (la) sustentante C. RICARDO MORENO FLORES, bajo el siguiente título: "GUIA PARA LA FORMULACION DEL PRESUPUESTO POR PROGAMA EN UNA INSTITUCION DE SEGURIDAD SOCIAL", considero que dicho trabajo reúne los requisitos para su réplica en el examen profesional.

A T E N T A M E N T E.

LIC. JESUS MEDINA ORTIZ.



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA DE
MEXICO

Ciudad Universitaria, D.F., a 31 de marzo de 1995.

ING. LEOPOLDO SILVA GUTIERREZ.
DIRECTOR GENERAL DE
ADMINISTRACION ESCOLAR
P R E S E N T E .-

Me permito informar a Usted, que de acuerdo a los Artículos 19 y 20; Capítulo IV del Reglamento General de Exámenes, he leído en calidad de Sinodal, el trabajo de Tesis que como prueba escrita presenta el (la) sustentante C. RICARDO MORENO FLORES, bajo el siguiente título: "GUIA PARA LA FORMULACION DEL PRESUPUESTO POR PROGAMA EN UNA INSTITUCION DE SEGURIDAD SOCIAL.", considero que dicho trabajo reúne los requisitos para su réplica en el examen profesional.

A T E N T A M E N T E.

LIC. FERNANDO DEL ZUETO CHARLES.



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA DE
MEXICO

Ciudad Universitaria, D.F., a 31 de marzo de 1995.

ING. LEOPOLDO SILVA GUTIERREZ.
DIRECTOR GENERAL DE
ADMINISTRACION ESCOLAR
P R E S E N T E .-

Me permito informar a Usted, que de acuerdo a los Articulos 19 y 20; Capitulo IV del Reglamento General de Exámenes, he leído en calidad de Sinodal, el trabajo de Tesis que como prueba escrita presenta el (la) sustentante C. RICARDO MORENO FLORES, bajo el siguiente título: "GUIA PARA LA FORMULACION DEL PRESUPUESTO POR PROGAMA EN UNA INSTITUCION DE SEGURIDAD SOCIAL", considero que dicho trabajo reúne los requisitos para su réplica en el examen profesional.

ATENTAMENTE.


LUG. TORRES PALACIOS VARGAS.

TESIS
ELEMENTOS PARA LA INTEGRACION DE UN PRESUPUESTO POR PROGRAMA
EN UNA INSTITUCION DE SEGURIDAD SOCIAL.

CAPITULOS

I.-INTRODUCCION GENERAL, DEFINICIONES BASICAS Y ANTECEDENTES EN MEXICO	3
1.-INTRODUCCION GENERAL.	3
2.-DEFINICIONES BASICAS.	5
A)PLAN DE ACCION SECTORIAL.	5
B)PRESUPUESTO POR PROGRAMAS.	12
C)ANTECEDENTES EN MEXICO.	16
II.-REFORMA A LA ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA.	19
1.-ESTABLECIMIENTO DE AREAS DE RESPONSABILIDAD.	19
2.-ESTABLECIMIENTO DE LA APERTURA PROGRAMATICA.	23
3.-ESTABLECIMIENTOS DE METAS Y OBJETIVOS.	26
III.-REFORMA A LAS FUENTES DE INFORMACION.	30
1.-AGRUPACION DE LOS RECURSOS HUMANOS, MATERIALES Y DE SERVICIOS EN BASE A PROGRAMAS VIGENTES.	30
2.-MODIFICACION DE LOS CATALOGOS DE CUENTA PARA EL REGISTRO CONTABLE.	35
3.-ESTABLECIMIENTO DE LAS REGLAS PARA EFECTUAR LA APLICACION DEL REGISTRO CONTABLE-PRESUPUESTAL	40
IV.-INFORMACION INDISPENSABLE PARA LA FORMULACION DEL PRESUPUESTO CON ORIENTACION PROGRAMATICA.	45
1.-PROGRAMA OPERATIVO.	45
2.-PRESUPUESTO DE INGRESOS.	49
3.-DETERMINACION DEL PROYECTO DE PRESUPUESTO DE EGRESOS.	53
A)DETERMINACION DEL GASTO CORRIENTE.	54
B)DETERMINACION DEL GASTO DE INVERSION.	58
C)ANALISIS DE CONGRUENCIA Y COMPATIBILIDAD CON LAS ESTRATEGIAS GENERALES Y LOS RECURSOS DISPONIBLES.	63
V.-CRITERIOS DE EVALUACION	65
1.-SEGUIMIENTO DEL EJERCICIO FINANCIERO-PROGRAMATICO	65
2.-EVALUACION DE ACTIVIDADES Y METAS	70
3.-RECONSIDERACIONES A LAS ACTIVIDADES Y METAS PROGRAMATICAS	74
VI.-CASO PRACTICO	78
VII.-CONCLUSIONES	110
VIII.-BIBLIOGRAFIA	113
ANEXOS	114

CAPITULO I
INTRODUCCION GENERAL, DEFINICIONES BASICAS Y ANTECEDENTES EN
MEXICO.

1.-INTRODUCCION GENERAL

El presente trabajo pretende establecer una guía para la integración de la técnica del presupuesto por programa, particularmente en una institución de Seguridad Social que tiene como características brindar servicios médicos y de prestaciones socioeconómicas a servidores públicos en los gobiernos estatales que cuenten con un régimen de Seguridad Social cuya finalidad este encaminada a proporcionar cuando menos las siguientes prestaciones:

Prestaciones Médicas

Prestaciones Socioeconómicas

Derechos a Jubilación

Seguros de Fallecimiento y Cesantía.

Los recursos indispensables para cubrir esta gama de servicios tienen su fuente en cuotas de recuperación que implican la aplicación directa en el sueldo base del servidor público de acuerdo al porcentaje que se indica en el siguiente esquema:

Aportaciones Ordinarias para:

Servicio Médico 3% del sueldo base.

Prestaciones Socioeconómicas y 6% del sueldo base.
otras Prestaciones sociales.

Esta referencia entre los egresos que significa el otorgar los servicios antes referidos y las limitantes que existen de acuerdo a los recursos disponibles, exigen la implantación de un sistema de planeación que distinga las necesidades básicas y diagnostique las posibilidades reales de crecimiento en cuanto infraestructura de servicios, sin poner en riesgo la suficiencia financiera, persiguiendo un crecimiento sano, sostenido y equilibrado conforme al potencial real de recursos con que se cuente, atendiendo el futuro crecimiento de la población cotizante, por lo que la guía propuesta no ahondara en la planeación a largo y mediano plazo, por no ser la finalidad de este trabajo, no obstante se definirán los conceptos de planeación, necesarios para el establecimiento del presupuesto por programa, ya que se demostrará que su aplicación necesariamente conduce a una racionalización de los recursos humanos materiales y financieros, al definir previamente los objetivos y metas a alcanzar en un período determinado de tiempo generalmente a un año y estará vinculado permanentemente con las políticas de planeación de mediano plazo propuestas por la directiva y a su vez con las estrategias generales que para tal efecto se hayan establecido a través de los planes estratégicos gubernamentales y estatales.

El marco jurídico que define los derechos y obligaciones a instituciones de esta naturaleza no será abordado, ya que no es el objetivo principal de este proyecto, bastará con considerar que cada acción que se realice así como el esquema de financiamiento antes expuesto necesariamente esta respaldado jurídicamente; lo que posibilita que los agremiados puedan garantizar el buen uso de los recursos obtenidos y salvaguardar sus derechos de acuerdo a la antigüedad que cuenta cada servidor público afiliado al régimen de seguridad social.

En este contexto se puede observar que el enfoque de este documento se dirige mas al aspecto administrativo-financiero y toma como modelo una institución gubernamental que cuenta con recursos propios y un importante esquema de prestaciones y servicios, por lo que se plantearan a través del presente trabajo y las etapas indispensables para la formulacion, seguimiento y evaluación del presupuesto con orientación programática.

2.-DEFINICIONES BASICAS

A) PLAN DE ACCION SECTORIAL.

Sin duda alguna la planeación del desarrollo, es un elemento importante en la elaboración del Presupuesto Programático, de tal manera se pretende aquí relatar los aspectos mas importante a considerar para la integración de un plan de acción que oriente las actividades, objetivos y metas en estrategias definidas para un período.

La planeación es una técnica¹ cuya aplicación pretende hacer mas perfecta la evolución y el desarrollo del organismo o institución en el cual se aplique. El preparar una metodología de la planeación del desarrollo en áreas como las instituciones de seguridad social que cuentan con recursos propios, tiene la finalidad de contar con lineamientos que estén orientados a racionalizar y conducir de manera ordenada el quehacer institucional y su vinculación con la actividad social.

En este sentido el plan de acción deberá ser el instrumento racionalizador y disciplinario, para evitar con ello que su crecimiento y desarrollo sea anárquico, o en el mejor de los casos, que se lleve a cabo de manera inercial. Para lo cual se presentará una metodología tendiente a homogeneizar criterios en la integración de la información, definiéndose las diferentes etapas que cubren la formulación de todo **PLAN DE DESARROLLO**, que a continuación se describen:

1.-DIAGNOSTICO.

El diagnóstico o diagnosis debe ser la base para la elaboración de pronósticos, objetivos o metas y la instrumentación de políticas específicas.

Mediante el diagnóstico se analizan y evalúan las partes y estructuras que conforman nuestro objeto de estudio, así como las

¹también debe considerarse como un sistema dividido en subsistemas para planear, organizar, dirigir y controlar. "Es un sistema porque aunque fusionemos algunas de sus etapas, el conjunto de ellas esta estrechamente vinculado entre sí". de acuerdo a lo indicado por Laris Casillas F.J." Estrategias para la Planeación y Control Empresarial cap.5 pag 118-119 ed.trillas

interrelaciones, vinculaciones y mecanismos de funcionamiento entre las mismas, en este sentido el diagnóstico nos debe permitir conocer sus aspectos históricos, su evolución, tendencias, principales problemas y posibilidades de desarrollo. Por lo que deben incluirse los antecedentes institucionales y legislativos que dieron origen, las características esenciales y elementos orgánicos de los servicios que presta (atención médica, seguros, préstamos, protección al salario, etc.), así como los principales problemas que ha enfrentado y que tiene actualmente.

Habrán de seleccionarse indicadores estadísticos que muestren las actividades sustantivas, por ejemplo: población derechohabiente, reservas del patrimonio, préstamos, etc. sería recomendable que se analice información de cuando menos los últimos 10 años. También deben considerarse, aspectos como la evolución histórica de la demanda de servicios: su demanda potencial y la demanda satisfecha; inventario de recursos financieros, físicos y humanos.

Dentro de este contexto, se recomienda que se incluyan los siguientes puntos indicados en el cuadro 1.1 necesarios para la elaboración del diagnóstico.

ANTECEDENTES LEGISLATIVOS E INSTITUCIONALES
DETERMINACION Y DESCRIPCION DE LOS ASPECTOS ESTRUCTURALES Y SU EVOLUCION HISTORICA.
UBICACION DENTRO DE LA PLANEACION ESTATAL Y NACIONAL.
PRINCIPALES PROBLEMAS Y LAS CAUSAS QUE LO HAN GENERADO Y LOS EFECTOS QUE HAN PRODUCIDO EN LA INSTITUCION.
INVENTARIOS DE RECURSOS HUMANOS, FISICOS Y FINANCIEROS
SITUACION ACTUAL Y PROBABLES POSIBILIDADES DE DESARROLLO.

Cuadro 1.1.-DIAGNOSTICO.

2.-PRONOSTICO

El pronóstico es el procedimiento mediante el cual se extrapolan cuantitativamente los indicadores mas importantes a través de la observación de la evolución o tendencias manifestadas en la parte del diagnóstico. En el pronóstico se deben incluir los principales indicadores estadísticos que se analizaron en el diagnóstico.

Las proyección de los datos a considerar debe abarcar un período de 10 años, pero poniendo mayor atención a los datos que se estimen para el período que durará el plan (Por lo general no mas de 6 años). El pronóstico deberá realizarse contemplando tres escenarios o alternativas posibles:

-considerando aspectos que puedan influir negativamente en el comportamiento histórico de las variables a pronosticar.

-considerando una evolución semejante a la que nos presenta el comportamiento histórico de las variables, es decir sin que las condiciones actuales se mantengan al término de la vigencia del plan.

-considerando aspectos que puedan influir positivamente en el comportamiento de las variables.

3.- OBJETIVOS, METAS, ESTRATEGIAS Y POLITICAS GENERALES.

-OBJETIVOS

A los objetivos se le puede definir como aquello que se pretende obtener o alcanzar, pero expresado cualitativamente.

En los objetivos hay que señalar lo que se prevé lograr durante el período de vigencia del Plan de Desarrollo. Un ejemplo podría ser el de incrementar la atención médica del primer nivel en el municipio de Nezahualcoyotl.

-METAS

Las metas vienen a constituir la expresión cuantitativa de los objetivos. En este sentido, la elaboración de metas va a consistir en cuantificar el conjunto de objetivos que se pretenden alcanzar. Siguiendo el ejemplo anterior podemos plantear como meta la construcción de una clínica regional de 6 camas en el municipio de Nezahualcoyotl.

-ESTRATEGIAS

La estrategia consiste en determinar los medios o lo mejor manera en que deberán de coordinarse las acciones y la forma en que

tendrán que instrumentarse, con la finalidad de alcanzar los objetivos y metas planteados.

La estrategia señala las modalidades que deberán seleccionarse para enfrentar la acción, mediante una óptima utilización de los recursos escasos disponibles.

La estrategia es el puente que vincula los objetivos, los instrumentos y las acciones que se deben llevar a cabo para alcanzarlos.

Los objetivos consecuentemente deben ser congruentes con la estrategia, siendo la conjugación de estos dos elementos los rectores del Plan de Desarrollo de la Institución, constituyendo la base para el diseño de los programas operativos. Ejemplo de estrategias podría ser el mejoramiento del nivel de atención de los servicios médicos en los municipios del Estado de México en el Valle de México.

-POLITICAS GENERALES.

La política es el conjunto de decisiones mediante las cuales la autoridad regula el comportamiento de los agentes involucrados o que tengan una relación con las actividades del Instituto o la entidad que se trate. En este sentido, el conjunto de políticas, va marcar el proceso de conducción y regulación del desarrollo. Las políticas señalan los esquemas o reglas del juego a que se deben sujetar los agentes involucrados o que tengan una relación.

Los objetivos, las estrategias y las metas constituyen un marco

general al que deben ajustarse el comportamiento de los agentes de aquellas instituciones que obtén por la planeación estratégica, para obtener en la practica acciones encaminadas a la planificación de su crecimiento.

4.-VERTIENTES DE INSTRUMENTACION

En esta parte se incluyen los proyectos y las acciones que se realizaran, en el marco de las vertientes de concertación, coordinación e inducción.

La inducción se refiere al uso de instrumentos o políticas que tienen que aplicarse para orientar y canalizar las actividades, con la finalidad de llevar a efecto lo propuesto en el Plan de Desarrollo.

La concertación se refiere a los acuerdos que se deriven con otras instituciones, para la realización de acciones conjuntas previstas en el lapso de vigencia del plan estratégico.

La coordinación se refiere a las acciones entre los sectores público, social y privado, tendientes a cumplir los planes y metas del instituto.

5.-PROGRAMAS OPERATIVOS.

Los programas operativos son los instrumentos mediante los cuales se actuará para poner en practica el plan de desarrollo. Estos programas deben ser diseñados para el período de vigencia del plan, aunque su formulación se hará de forma anual. Obviamente deben tener correspondencia con los objetivos y metas que se

hayan formulado.

Los programas deben contener actividades, metas y asignación de recursos. Este punto posteriormente será analizado con mas detalle en cuanto se aborde la parte correspondiente a la integración presupuestal.

B) PRESUPUESTO POR PROGRAMAS

Una vez determinados los planes de corto y largo plazo es procedente el establecimiento del presupuesto por programas¹ (PPP), pues es este el vínculo entre estos.

Un presupuesto anual elaborado por programas significa el establecimiento de objetivos, la asignación de plazos de cumplimiento y, lo que es mas importante la asignación de personas responsables.

Los antecedentes que se tienen de la técnica del PPP, se encuentran en la compañía Du Pont, en los Estados Unidos de Norteamérica, donde F. Don Brown² lo trajo antes de 1924, año en que le fue encomendado establecerlo en la General Motors. Posteriormente en la Segunda Guerra Mundial David Novick, aplicó y desarrollo su plan para el desarrollo de materiales sin embargo es en 1953 cuando la Compañía RAND presentó el primer PPP para

¹Como constantemente se hará referencia al Presupuesto por Programas, de aquí en adelante se denominara por las iniciales PPP.

²Laris Casillas F. Javier "Estrategias para la Planeación y el Control Empresarial" cap.5 "Planeación Estratégica" pag.114

ser utilizado en la fuerza aérea, donde obtuvo éxito, lo que permitió que en el año de 1961 llamará la atención al Presidente J.F.Kennedy y decidiese poner en práctica, primero en el Departamento de Defensa para luego ser implantado en todo el Gobierno Federal.⁴

Como se aprecia el PPP nace por la creciente necesidad de administrar los recursos en base a intenciones bien definidas incorporando adicionalmente elementos de administración y control, que coadyuven de forma directa el proceso de elaboración, ejecución y evaluación.

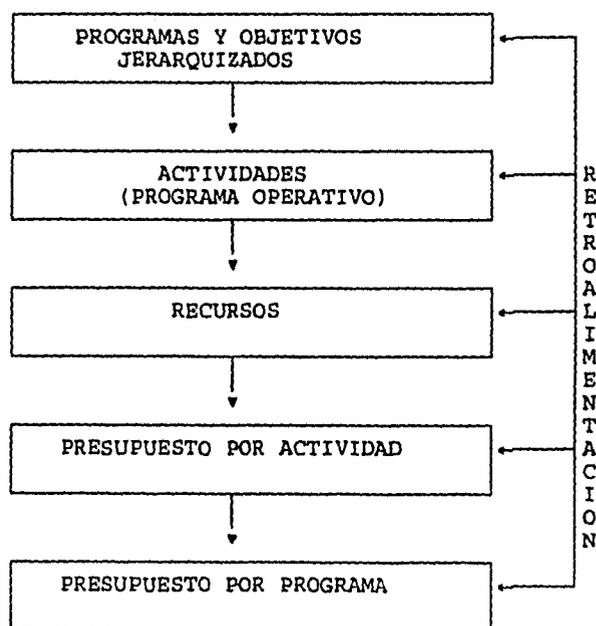


Figura 1.1 .-El proceso de Presupuestación Programática

⁴Fremont J.Lyden, Ernest y Miller "Presupuesto Público, Planeación, Evaluación y Control de Programas cap.1 pag 61.Ed. Mc Graw Hill.

Existen conceptos que es importante explicarlos por que son indispensables para el establecimiento del PPP que se explica de la siguiente forma:

1.-Se pretende que con el PPP los objetivos sean expresables coloquialmente, esto es que las metas se cuantifiquen.

2.- Las categorías presupuestales serán niveles de asignación de recursos, de ejecución, control y evaluación.

3.-Las unidades ejecutoras serán unidades de la estructura administrativa encargadas de realizar los programas, subprogramas, actividades o proyectos.

4.-Los indicadores deberán informar las relaciones de costo-beneficio, avances de los programas en relación con el gasto, y en general indicaran el grado de cumplimiento de los objetivos.

5.-Los presupuestos finales se formularán agrupados y sumariaran, para ser comparados con el presupuesto de ingresos para lograr el equilibrio entre ambos. Dicho equilibrio es distinto al de empresa privada ya que sus objetivos hacia fuera son distintos, pues mientras la primera busca la obtención de utilidades, es muy probable que en Instituciones como las que se particulariza en este trabajo su misión vaya encaminada a proporcionar bienestar social, aunque ello no signifique necesariamente una utilidad.

También es importante distinguir y definir las siguiente

categorías que constituyen el presupuesto por programa:

FUNCION: División principal del esfuerzo encaminado a prestar o vender un servicio concreto y definido que generalmente se desprende de una división funcional de las actividades, como en el caso del Gobierno Federal que fija programas específicos por Función, es decir, la Función salud y Seguridad Social, necesariamente sus programas serán distintos que la Función de Comunicaciones y Transportes.

PROGRAMA: Conjunto de actividades con cierto margen homogéneo entre sí, en el se produce un resultado final medible.

SUBPROGRAMA: División de algunos programas que por su extensión o complejidad amerite subdividirse para facilitar su ejecución y control.

ACTIVIDAD: Reducción de las acciones para cumplir las metas programadas.

PROYECTO: Conjunto de planes de tipo flexible y útiles para planear operaciones fácilmente divisibles en partes y que se caracteriza por tener un período de tiempo previamente determinado.

UNIDAD RESPONSABLE: Area encargada de llevar efecto las actividades y metas propuestas en el programa que se tenga asignado.

META: Expresión cuantitativa de las actividades programáticas y a través de ella se establecen los mecanismos de evaluación ya que existen otras dos subcategorías como es metas programadas y metas alcanzadas.

Es obvio que que existen formatos que permiten dar cuerpo a todo lo expresado en este apartado, los que serán posteriormente analizados cuando se aborde lo referente al capítulo de integración presupuestal y en el caso práctico.

C) ANTECEDENTES EN MEXICO

El proceso de presupuestación fue modificado durante el régimen presidencial del Lic. José López Portillo a partir de 1976, fecha en que se iniciaron las bases para la implantación del presupuesto por programa, como parte de la influencia creada por los organismos internacionales de planificación como es el caso del ILPES y de las recomendaciones emitidas por la Organización de las Naciones Unidas, esta herramienta también fue adoptada por otros países como es el caso de Chile y Argentina.

La puesta en marcha de esta técnica, requirió de un marco jurídico, auspiciado principalmente por la Ley del Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público, "la cual viene a regular las nuevas modalidades en las distintas fases del presupuesto, precisándose con absoluta claridad que el presupuesto será en base a programas y en la Ley Orgánica de la Administración Pública prevé la formulación de planes nacionales de desarrollo económico y

social"⁵

Cabe destacar que esta reforma presupuestal se consolidó en 1981, año en que la fase de elaboración del presupuesto sufrió alteraciones, ya que se dedicó mas tiempo al análisis del Presupuesto de Egresos de la Federación a través de los Grupos Interinstitucionales de Programación y Presupuestación Sectorial (GIPPS), quienes se encargaron de establecer la amplitud de los programas, los costos y las metas, poniendo especial cuidado en la elaboración de los calendarios físico financieros, en la apertura programática y en los proyectos prioritarios del sector.

En el presupuesto de 1981, se formulan los siguientes nuevos elementos, que gradualmente transformaron el proceso de presupuestación:

-Se inicia la depuración de la contabilidad en conceptos de gasto, para evitar duplicaciones y determinar con mayor precisión el gasto que verdaderamente incide el proceso económico.

-Se introducen Catálogos de Unidades de medidas que reflejan una mayor uniformidad en los criterios utilizados en la cuantificación de metas y una mayor coherencia en la determinación de sus unidades físicas.

-Se incorporan mejoras en el sistema de seguimiento para el control de las realizaciones físicas y financieras,

⁵ Jacinto Faya Viesca Finanzas Públicas Cap.VIII, pag.398. Ed. Porrúa Mex.1989.

particularmente en los programas y proyectos prioritarios y estratégicos, con el objeto de verificar permanentemente los logros obtenidos, comparándolos con las acciones programadas y, de esta manera, regular su eficiencia y eficacia.

- Promulgación del nuevo reglamento de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal.

Estas reformas presupuestarias han ido variando conforme al grado de adopción de esta herramienta y a la evolución natural de los mecanismos que la propician, no obstante los principios para los cuales se implantó se mantienen y se han ido incorporando a otros ámbitos de la Administración Pública, como es el caso de los Gobiernos Estatales y Municipales.

CAPITULO II.

REFORMA A LA ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA

1.-ESTABLECIMIENTO DE AREAS DE RESPONSABILIDAD.

Para el funcionamiento del PPP, se requiere la creación de áreas de responsabilidad es decir, por cada uno de los servicios y prestaciones que se otorgan, habrá que asignar unidades responsables, para ello debe plantearse una reforma a la estructura administrativa de las instituciones, que como la que se analiza en este trabajo presta un importante esquema de servicios, por lo que es recomendable que esta segregación de la estructura administrativa este en función de los programas y actividades propuestas, esta última situación será abordada en el apartado 2 de este capítulo ,sin embargo como se mencionó en el capítulo primero el Sistema de Planeación Estratégica es un conjunto que esta estrechamente interrelacionado entre sí, por lo que al fijar cambios en el organigrama¹,debemos pensar en los demás componentes, como en este caso sería la creación y ejecución de programas de actividades y metas.

El establecimiento de unidades responsable tiene las siguientes ventajas:

-Al asignar responsabilidades se logra un mejor control de los costos y gastos, desde el origen de las operaciones; mediante el

¹Debemos entender como organigrama la estructura jerárquica, en la cual se fijan los niveles de autoridad y de responsabilidad en una empresa o una dependencia gubernamental.

ágil registro de las mismas, que posibilite la comparación de resultados y la adopción de medidas para corregir las desviaciones. Es decir se facilita el seguimiento del ejercicio presupuestal ya que pueden identificarse los sobregiros presupuestales desde su origen.

_Instituye verdaderos incentivos de trabajo al sustituir la obligación, por motivación en la ejecución de las labores, haciendo sentir al personal del nivel operativo ligado al organismo participe y conocedor de los objetivos que se persiguen, así como los resultados obtenidos.

-Optimiza el aprovechamiento de la información contable, presupuestal y de los recursos humanos, al medir la eficiencia de la ejecución.

-Propicia el mantenimiento formal de la estructura administrativa, fortaleciendo así al organismo y facilitando su desarrollo sobre la base sólida de una organización adecuada y efectiva.

-Coadyuva que los presupuestos adquieran un verdadero valor para la toma de decisiones, toda vez que el personal que ha intervenido en su preparación es quien ha de ejercerlo y responder por la toma de decisiones.

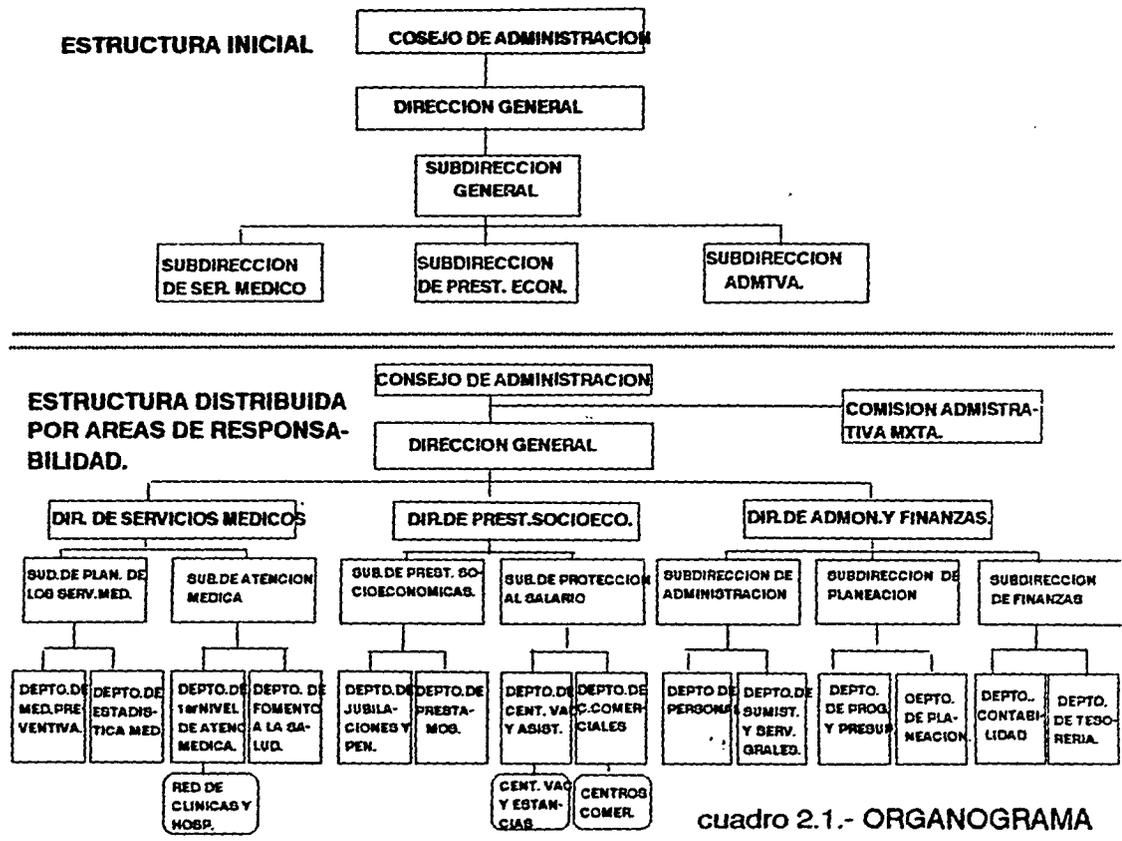
A partir de las ventajas señaladas podemos observar que esta reforma no es exclusivamente con la finalidad de ampliar o crear mas áreas sino por el contrario trae como consecuencia una

ampliación en los mecanismos colaterales como es la integración de información contable-presupuestal por cada uno de los centros de costos, para implantar un sistema integral de seguimiento y evaluación. Por lo que es recomendable que la nueva estructura administrativa no vaya mas haya del cuarto nivel de desagregación que equivale al nivel de jefatura de departamento.

En el cuadro 2.1, se muestra un ejemplo de como establecer un nuevo organigrama, (considerando los funciones que realiza la entidad), la cual inicialmente se integraba por una estructura que se constituía por un consejo de administración, una dirección general, que delega responsabilidades a través de tres subdirecciones, sin embargo con la nueva estructura se distingue con claridad las actividades e inclusive se puede apreciar la delimitación en las funciones en esta estructura operacional.

La implantación de este procedimiento implica como lo comentó la C.P. Adriana Sanabria Guzmán " una reordenación de la entidad desde sus cimientos debido que son pocas las que cuentan con gráficas de organización, no de los organigramas que se planearon ni los que muestran la estructura que se desearía, sino aquellos que reflejen efectivamente el funcionamiento actual"¹, por lo que la reforma a la estructura debe ser fruto de un concienzudo análisis, para no cometer errores que con el tiempo se irán manifestando en un crecimiento excesivo del aparato administrativo o de servicios, resultando un proyecto totalmente contrario a lo concebido.

¹Adriana Sanabria Guzmán "La Contabilidad por Areas de Responsabilidad y el Presupuesto por Programas" pag.48 ed. UNAM.



2.-ESTABLECIMIENTO DE LA APERTURA PROGRAMATICA.

Los programas constituyen los instrumentos requeridos para la consolidación del sistema de planeación ya que permite desagregar y detallar los planteamientos y orientaciones, a través de la identificación de objetivos, metas, acciones y proyectos sectoriales que en su conjunto contribuirán a la consecución del plan. Dichos programas deben ser claros, concisos y coherentes.

Por lo que los programas que se manejen, deben estar perfectamente definidos en cuanto a los estrategias y objetivos propuestos en la planeación de mediano plazo. Para su integración debe considerarse las unidades responsables ejecutoras de estos programas, sin importarnos todavía el problema del financiamiento, por el contrario en esta primera etapa habremos de preguntarnos que funciones involucra?, Cuáles son lo grupos beneficiados?, Que objetivos satisface?, Que acciones deben efectuarse para su logro?.

Para facilitar la comprensión de este apartado se ha creado una versión abreviada de una estructura programática relacionandola con algunas unidades responsables descritas en el cuadro num.2.2, señalando el objetivo que persiguen.

APERTURA PROGRAMATICA

PGR	SPG	UNIDAD RESPON.	DENOMINACION
GC		20000	HOSPITAL SATELITE ATENCION MEDICA DEL 1er NIVEL
	01 02		CONSULTA EXTERNA GENERAL VACUNACION
GA		40000	DIRECCION DE ADMINISTRACION ADMINISTRACION GENERAL
	01	41000	DEPTO. DE PERSONAL ADMINISTRACION DE PERSONAL
		42000	SUBDIRECCION DE PLANEACION PLANEACION INSTITUCIONAL
GM			

Cuadro.2.2.-Ejemplo de una Apertura Programática

En el ejemplo que hace referencia la tabla anterior en los programas de Planeación y de Administración General, se puede establecer una relación directa con las unidades ejecutoras, sin embargo cuando se aborda lo referente a la atención médica, la relación se vuelve mas compleja pues el programa solo abarca parte de los objetivos de estas unidades hospitalarias, pues es obvio que sus actividades son mayores y están incluidas en otros programas de atención (que por ser solo un ejemplo no se incluyen como podrían ser el de Atención Médica del Tercer Nivel, Hospitalización, Planificación Familiar etc.), por lo que la cuantificación de los programas de salud, hace indispensable un adecuado sistema para facilitar hasta donde sea posible costear las actividades.

Los programas de operación que contienen varios objetivos generalmente son subdivididos en subprogramas, asignándoles

códigos para facilitar su manejo asignándoles una clave alfabética a los programas y numérica en los subprogramas, como se muestra en el siguiente ejemplo:

Programa: AT Atención Médica del 1ero. y 2do. Nivel de Atención

Subprogramas:

- 01 Consulta Externa general
- 02 Consulta Externa especializada
- 03 Vacunación
- 04 Urgencias

Esta distribución permite asignar de forma directa metas a los programas, por lo que los subprogramas deben estar vinculados con los objetivos programáticos.

El éxito en la integración de una apertura programática depende del conocimiento de las actividades inherentes de la entidad que se trate, ya que como hemos visto no son producto de invenciones sino el reflejo real de los servicios y prestaciones que se otorguen, por lo que para su creación es necesario apoyarse en los manuales de organización y de procedimientos que emite el área de Organización y Métodos.

3.-ESTABLECIMIENTO DE METAS Y OBJETIVOS.

Podemos definir a las metas como la expresión cuantificada de los objetivos a alcanzar en un tiempo y lugar específico; por lo tanto responde a la pregunta de cuánto se pretende obtener y se asocia a determinados responsables. En el ejercicio de programación que este trabajo implica, la referencia temporal debe cubrir un período que como se mencionó en el apartado destinado a definir los elementos que integran un plan de acción no deben ser mayores a seis años; la ubicación espacial se detalla con criterios selectivos, enfatizando la unidad programática básica que es el proyecto, en tanto que los responsables se definen para los diferentes niveles administrativos que se manejen y para las categorías de programas, subprogramas y proyecto. En este sentido vemos que la secuencia se mantiene y todas las etapas se interrelacionan, de tal forma que la determinación de las metas es la expresión última del proceso de planeación de la entidad.

Elementos de la Meta.

Considerando el contenido de la meta, sus elementos sustantivos son la descripción, la unidad de medida y la cantidad. La construcción de cada uno de ellos y la relación que se establezca entre todos, deberán permitir que la meta sea sujeto de registro, control y evaluación. Enseguida se procederá a explicar cada uno de estos elementos.

Descripción.

Se integra con la expresión en infinitivo, de la acción a realizar y con las características suficientemente representativas del bien o servicio o resultado que se cuantifica.

Unidad de Medida.

Es la expresión que permite identificar las características del bien, servicio o resultado que se pretende obtener. Hay varios tipos de unidades de medida: a) Con base en su grado de aceptación pueden ser universalmente aceptadas y convencionales, según si se derivan de sistemas legales de medición (el sistema métrico decimal por ejemplo) o atiende necesidades específicas fuera de tales sistemas (ejemplos cursos, máquinas, inspección etc.); b) en relación con su complejidad, pueden ser simples si consideran un solo elemento (metro, máquina), o compuestas cuando combinan más de un elemento (hora/máquina, metro²/segundo) c) atendiendo a su naturaleza, se clasifican en absolutas, cuando permiten la cuantificación del resultado de forma independiente (cama, litro, vivienda) y en relativas cuando integran una razón entre dos elementos (porcentajes, costos unitarios).

Cantidad.

La definiremos como la cifra del bien, servicio o resultado que se espera alcanzar.

Para facilitar la mejor comprensión de lo antes citados, a continuación se dan algunos ejemplos hipotéticos de los elementos que integran la meta:

Descripción	Unidad de Medida	Cantidad
Proporcionar consulta externa.	Aula	60,000
Construir Clínica de Consulta Ext.	Clinica	1

Cuadro 2.3.-Metas

Las metas se clasifican de acuerdo a su destino en de resultados e intermedias: estas últimas a su vez, se dividen en de operación, de ampliación de la capacidad instalada y de eficiencia y productividad¹.

Metas de Resultado

Son la expresión cuantitativa de los objetivos del plan de acción. Vistas desde otro ángulo, son la suma, síntesis o expresión final de los resultados programados de todo el quehacer sectorial, es decir, tanto del conjunto de sus programas como del manejo de todos los instrumentos de política a su alcance.

¹También se clasifican en Directas e indirectas, las primeras se refieren a acciones que la entidad consigue a través de sus medios y las indirectas cuando son acciones concertadas con otras entidades o sectores de la sociedad.

Metas Intermedias

Son la expresión cuantitativa de los objetivos de las siguientes categorías programáticas: programa, subprograma y proyecto que lleva a cabo la Institución. Cabe aclarar que llega a suceder que una meta intermedia se identifica con una meta de resultado, pero en general, la consecución de un conjunto de metas intermedias hace posible alcanzar una de resultado y como se mencionó estas a su vez se subdividen en metas de operación, de ampliación de capacidad que enseguida se describen:

Metas de Operación

Se definen como la cuantificación de los objetivos de los programas y subprogramas que se espera alcanzar con la ejecución de las tareas normales de la entidad o dependencia y que no se traducen a la creación de activos fijos.

Metas de Ampliación de la Capacidad

Expresan cuantitativamente los resultados a obtener con aquellas actividades de los programas, subprogramas o proyectos destinados a elevar la capacidad de producción o de prestación de servicios. Tales actividades se traducen en incrementos en los activos fijos o en la ampliación de la Infraestructura existente (construcción de clínicas).

CAPITULO III
REFORMA A LAS FUENTES DE INFORMACION

**1.-AGRUPACION DE LOS RECURSOS HUMANOS, MATERIALES Y DE
SERVICIOS EN BASE A LOS PROGRAMAS VIGENTES.**

En los capítulos anteriores se abordó lo referente al planteamiento de los criterios necesarios para la integración de una estructura dividida por áreas de responsabilidad y su identificación con los programas, así también se establecieron criterios para la clasificación de metas, sin embargo ahora es menester de este trabajo plantear un sistema de costeo de todo lo anterior, buscando contar con la información suficiente que permita un adecuado control, seguimiento y evaluación del presupuesto programático.

Para lograr lo anterior habrá que separar los gastos de cada unidad responsable atendiendo su naturaleza en los siguientes términos:

- 1.-Servicios Personales
- 2.-Materiales y Suministros
- 3.-Servicios Generales
- 4.-Transferencias

5.-Bienes Muebles e Inmuebles

6.-Obra Publica.

Los capítulos¹ de gasto indicados corresponden a una agrupación diseñada de acuerdo a las características de la institución que se propone es decir que otorga servicios médicos y prestaciones económicas.

Esto implica abrir la información financiera hasta el nivel de unidad responsable y como se indicó, cada una de ellas se identifica con un subprograma, por lo que para calcular el costo de los programas es necesario precisarlo por cada centro de costos, esto se logra en parte mediante la realización de reformas a los catálogos de cuenta, situación que será abordada con mas detalle en el siguiente capítulo.

Para facilitar la comprensión de los capítulos descritos se abordará de manera individual cada uno de ellos.

Servicios Personales: Para determinar este apartado es necesario que la plantilla de personal se distribuya de acuerdo a las unidades responsables que constituyan la entidad, agrupandolas por categorías y separando sus percepciones en sueldo base, gratificación, aguinaldo, prima de antigüedad etc..

Materiales y Suministros: Este concepto agrupa los insumos de papelería, formas impresas, gasolina, combustibles y lubricantes

¹Se entendera como capítulo de gasto aquel que agrupa diversas partidas de naturaleza similar, en un solo concepto, distinguiéndolas mediante claves

y para el caso que estamos tratando, considera también los medicamentos y víveres (gastos de alimentación) para la operación de clínicas y hospitales, es recomendable que la información provenga de salidas del almacén general para su aplicación en cada área o de ser compra directa habrá de ser identificada con la unidad solicitante.

Servicios Generales: Los trabajos por mantenimiento y reparaciones indispensables a los inmuebles así también los arrendamientos y gastos de representación, viáticos y gastos de viaje, etc. deben ubicarse de acuerdo al centro de costo que genere este gastos.

Transferencias: Este capítulo esta destinado a la agrupación de las erogaciones por concepto de pago a Jubilados y Pensionados, el pago de Seguros de Fallecimiento y de Cesantías, partidas que tienen su origen en la protección a los servidores afiliados al régimen de seguridad social que garantizan sus derechos adquiridos a través del tiempo.²

Bienes Muebles : Las compras en mobiliario y equipo, máquinas de escribir, vehículos etc, también habrán de identificarse con las unidades solicitantes.

²Aquí se entenderá como Jubilación aquella percepción que tienen derechos los trabajadores al servicio de estado que han cumplido 30 años de servicio y les corresponde una jubilación al 100% de su último sueldo o bien aquellos que cuenten con mas de 15 años de servicio y una edad de 50 años, concediendoles la parte proporcional que les corresponde de su última percepción.

Para la integración del costo programático, podemos proceder de acuerdo al siguiente ejemplo que se detalla en el cuadro número 3.1, en el que los programas son agrupados en los capítulos y la suma de los subprogramas es lo que viene a significar el costo del programa, es importante señalar que en este ejemplo solamente se está organizando la información de forma global, es decir no se están detallando a nivel partida de gasto y todavía no existe conexión con las actividades que se quiera realizar a través de metas, (que mas adelante se convertirá en el factor esencial para la formulación del presupuesto), sin embargo este ejemplo trata de explicar la relación que tiene que irse efectuando entre las áreas de adscripción y los programas que la entidad pretende ejercer.

PROGRAMA DE FINANZAS (Cifras en nuevos pesos)

CAPITULO	Subprogr. 01 Contabilidad	Subprogr. 02 Tesorería	total programa Finanzas.
Serv. Personales	25,000	80,000	105,000
Materiales Y Suministros	12,000	25,000	37,000
Servicios Grales.	4,000	8,000	12,000
Bienes Muebles	8,000	32,000	40,000
Total	49,000	145,000	194,000

cuadro núm.3.1.-Agrupación de la información en base a los programas.

Como se aprecia el costo actual del programa de Finanzas es de 184 mil nuevos pesos, siendo el que mas aporta el subprograma de Tesorería, que aproximadamente equivalen al 74.7% del programa, sin embargo en esta fase se determinó el costo sin considerar las actividades desarrolladas, ya que exclusivamente se esta agrupando la información en base a una estructura programática, posteriormente se darán los elementos para calcular el presupuesto partiendo de un programa de actividades.

2.-MODIFICACION DE LOS CATALOGOS DE CUENTA PARA EL REGISTRO CONTABLE.

Una de las herramientas fundamentales para la integración del PPP lo constituye el reformar los registros contables, a fin de establecer una nueva política de aplicación en la información financiera por tal motivo es indispensable la creación de un Manual de Procedimientos de la Contabilidad,³ que viene a significar un instructivo sobre la operación financiera general de la entidad, en el que se detallan las finalidades y lineamientos funcionales de las mismas.

Uno de los primeros pasos a seguir es la apertura del catálogo de unidades responsables, este catálogo lo podemos definir como una lista de los números de codificación que se asignan a las áreas (Direcciones, Subdirecciones, Jefaturas de Departamento, gerencias) señaladas en una institución, con la mención de los niveles de autoridad a que pertenecen. Este catálogo se complementa con otros; cuya finalidad es la distribución de los costos y gastos en que las áreas incurren en el desarrollo de sus operaciones, (cabe destacar que generalmente este catálogo ya existe y se utiliza para el registro de las operaciones de cualquier entidad) y otro que defina los programas reflejados por cada unidad responsable, por lo que la fusión de estos catálogos

³Se hace referencia a la contabilidad, ya que es la base para establecer un seguimiento del presupuesto, pues en cualquier entidad, ya sea privada o pública la contabilidad es donde se concentra la información, por lo que para realizar las bases del seguimiento es requisito indispensable reformar los criterios de afectación contable.

es lo que permite establecer una estructura contable que distribuya las erogaciones por cada centro de costos y programas que integren el organigrama, que servirá para la integración de una contabilidad de tipo administrativo y que permita la integración de un esquema de información cuyo origen sea contable y pueda ser orientada conforme a la estructura que requiere el presupuesto programático.

En el ejemplo del cuadro número 3.2, se muestra una descripción de los elementos que debe conllevar la nueva estructura de los catálogos antes referidos.

AREA DE ADSCRIP.	DIREC.DE AREA	DEPARTA- MENTO	PARTIDA DE GASTO	PROGR/ SUBPGR.
9100	5100	51300	1101	GA-01
cuenta	subcuent	subsubcu enta	subsub- subcta.	subsubsu bcta.

Cuadro Núm.3.2.-Catálogo de cuentas

El cuadro muestra de forma clara la fusión de los catálogos, considerando en un primer momento la cuenta que corresponde a el área de adscripción es decir si el gasto proviene de operaciones administrativas o de salud o del otorgamiento de prestaciones socioeconómicas etc., la subcuenta se refiere a la dirección de área de referencia (Dirección General, Dirección de Servicios Médicos etc.), la subsubcuenta corresponde al departamento que generó el gasto, en la subsubsubcuenta es donde se aplica el origen del gasto en el ejemplo la clave utilizada corresponde a sueldos y el ultimo espacio se asignan las claves del programa

y subprogramas que le corresponda, por lo que la incorporación de este nuevo elemento puede complicar el registro contable, sino se tiene plenamente distribuido por centro de costos cada programa y subprograma a través de un catálogo programático, esta distribución de cuentas fue obtenida de una institución, que como se ha comentado en el transcurso del trabajo presta múltiples servicios, de tal forma sus catálogos están orientados no tan solo a separar los gastos por departamento sino también distinguir el origen de la erogación es decir si es por concepto de servicios médicos, por gastos de administración o por el otorgamiento de prestaciones, esta subdivisión es útil si se considera que deben plantearse límites en los egresos, vinculados con la disponibilidad real de ingresos que se obtengan y que estén predestinados para cada fondo conforme a la prestación que proporcionen.

El propósito que persigue la incorporación de esta nueva estructura de afectación es conocer los gastos en que puede incurrir cada área en particular así como el programa y subprograma y por ende cuáles son las claves que puede asignarles a cada responsable; aunque importa aquí anotar que sirve para marcar el punto de partida en la formulación del presupuesto, toda vez que señala para cada área, los conceptos o funciones objeto de las estimaciones y la base para la elaboración de comparativos presupuestales.

Como se mencionó la distribución programática puede acarrear dificultades en la aplicación contable máxime si se cuenta con una estructura de programas muy diversificada como sería el caso

de un hospital, que muy probablemente las actividades que realice y por lo tanto los recursos humanos, materiales y monetarios, se tengan que distribuir en varios subprogramas complicando la afectación de los costos y gastos para su registro en pólizas contables, por lo que va ser necesario realizar reportes especiales en forma paralela a través de datos tomados de la contabilidad y agrupados por medio de sistemas de cómputo en cada programa. Para que esta medida funcione es necesario que los responsables que originan los costos, los identifiquen y clasifiquen proporcionalmente de acuerdo a las actividades desarrolladas.

Evidentemente el seguimiento por centro de costos debe tener variantes que tal vez no puedan ser consideradas en las aplicaciones contables, para lo cual se tiene que implantar un registro contable de tipo administrativo, por lo que los reportes del seguimiento presupuestal tendrán que considerar algunas modificaciones, que no necesariamente se apoyen en principios contables y mas bien obedezcan a mantener la estructura del presupuesto diseñado para cada unidad responsable, sobre la base de ser conciliables periódicamente con el estado financiero a fin de que no se alejen demasiado de este y puedan cumplir con la función de ser información confiable y mediante esta se puedan tomar decisiones. En la figura número 3.1, se indica un proceso que debe seguir la información para que pueda cumplirse lo anterior

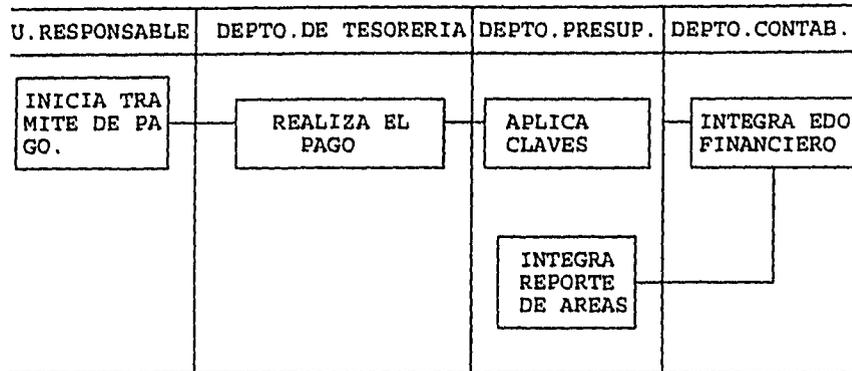


Figura 3.1 .-flujo de la información en las áreas involucradas en el seguimiento del presupuesto.

En este diagrama se muestra los pasos necesarios que debe seguir la información para su distribución por áreas, y como se aprecia es el departamento de presupuestos quien se encarga de efectuar las distribuciones del gasto, que a su vez turna al departamento de contabilidad para su registro en pólizas y la elaboración del estado financiero, de donde nuevamente es tomada la información para la integración de un reporte de áreas de responsabilidad cuya finalidad es dar una versión de estos datos conforme a la estructura presupuestal, para lo cual es menester efectuar modificaciones a los registros contables, amoldandolos a la estructura que requiere el presupuesto de cada área.

3.-ESTABLECIMIENTO DE REGLAS PARA EFECTUAR LA APLICACION DEL REGISTRO CONTABLE-PRESUPUESTAL.

La estructura planteada para la integración de presupuesto de egresos, requiere de ciertos elementos que como se ha comentado en este capítulo, están orientados a identificar programas con unidades de responsabilidad y para que esto pueda ocurrir es necesario diversificar la estructura administrativa de acuerdo a las funciones de la entidad. También se planteó que en los registros contables deben efectuarse cambios que involucran la incorporación de mas subdivisiones en las cuentas que se manejen ligadas a cada centro de costo, posibilitando el identificar los costo y gastos con el área departamental que lo generó y pueda ser comparado periódicamente con el presupuesto que se haya asignado a cada dependencia.

Lo anterior requiere la implantación de un registro de tipo administrativo de los egresos generados, que permita adaptar la información a criterios distintos de los principios contables que generalmente rigen a la contabilidad fiscalizadora. Esta adaptación a los datos, implica llevar a efecto una contabilidad administrativa que estará vinculada directamente con los estados financieros, sin embargo habrá de experimentar ciertas modificaciones.

Antes de proseguir definiremos a la contabilidad administrativa como " el conjunto de técnicas, interpretaciones, evidencias subjetivas y refinamientos contables, enfocados a proveer información dinámica que precisa la dirección para sus fines

internos de planeación y control, prescindiendo de reglas y definiciones tradicionalmente admitidas, sus limitaciones, no pueden ser los mismos de las personas que la esgrimen como arma decisoria"⁴. Esta técnica se caracteriza como ya se ha estado mencionando por adaptar los registros contables a términos mas propios para la planeación y el seguimiento del presupuesto programático, y se caracteriza por lo siguiente:

a) Esta al servicio de la administración en la toma de decisiones.

b) Hace caso omiso de cualquier convencionalismo que pueda restringir la provisión de datos que aquella requiere, dejando a la apreciación subjetiva la estructura final de la información.

c) Configura su información con toda suerte de indagaciones, no solo con los sucesos monetarios históricos.

d) Proporciona información tanto de utilización cotidiana como proyección al futuro, comparando además la actuación con las alternativas no tomadas.

e) Su información se apoya en presupuestos, de manera que facilita el control al establecer comparaciones entre lo que debió ocurrir y lo que ocurrió.

D) Cuenta con una avanzada técnica que controla y reduce los

⁴Esta definición fue tomada del libro del C.P. Francisco Corea, Presupuesto por Areas de Responsabilidad Capítulo 1 pag.7,8 Ed. ECASA 1990.

costos y los gastos al ubicarlos por centros de costos y con un programa específico de actividades y metas y la existencia de un responsable directo en su ejecución y cumplimiento.

A partir de estas características distinguimos perfectamente que para posibilitar el seguimiento del presupuesto se hace necesario realizar una serie de cambios en la información generada por la contabilidad que a continuación expondré brevemente, teniendo en cuenta que los cambios mencionados se relacionan con los egresos del estado de resultados identificados con los capítulos que a continuación se exponen.

Para el caso de los Servicios Personales.

La afectación presupuestal y la contable deben ser idénticas en todas las aplicaciones salvo en el caso de contratos de seguros de vida pagados a servidores públicos los que deberán aplicarse presupuestalmente por su importe bruto, en este caso se difiere del registro contable por que este último, solo refleja la amortización del seguro de acuerdo al período de vigencia del contrato.

Para el caso de los Materiales y Suministros.

Los gastos generados en este apartado deben corresponder a consumos en formas impresas, papelería y útiles de escritorio, medicamentos, material de laboratorio etc, que serán registrados mediante las salidas de almacén, es decir no reflejarán la compra directa de estos insumos considerando que el almacén central es

el encargado de realizar compras consolidadas, para posteriormente distribuir las a cada centro de costo, esta situación permite determinar los gastos efectuados en el período.

Para el caso de los Servicios Generales.

Generalmente cuando se efectúan contratos de mantenimiento de diversa índole, como es el caso de adaptaciones de local (creación de cubículos), mantenimientos por impermeabilizaciones, pintura en general, la contabilidad no refleja el costo total de estos contratos directamente en los resultados, sino los carga provisionalmente en una cuenta de balance denominada obras en proceso y es hasta su finiquito cuando es reflejado en los resultados de operación, para los efectos del seguimiento del gasto presupuestal deben ser aplicadas los adelantos del contrato y las ministraciones que se otorguen por avance de obra, en el ejercicio de las dependencias.

Los egresos generados por contrato de mantenimiento a equipo de oficina, equipo médico, etc. presupuestalmente, se registrará la erogación total del monto del contrato. Contablemente se aplica el monto de estos contratos en gastos pagados por anticipados, aplicando mes a mes a la cuenta de resultados el importe de la amortización de acuerdo a vigencia del contrato.

Para el caso de Bienes Muebles e Inmuebles.

Contablemente estos bienes son aplicados a las cuentas de activo fijo de las unidades administrativas, afectación que se hace a

través de salidas de almacén. Para los fines de la contabilidad administrativa que se desea implantar el importe de estos bienes debe ser incorporados a las unidades que hayan demandado el bien, como si fuese parte de los egresos normales de operación.

Estas son las principales modificaciones que se necesitan para establecer el seguimiento programático, es muy probable que existan mas sin embargo estos cambios dependen de las características propias de cada entidad donde se pretenda establecer un sistema de Presupuesto por Programa.

CAPITULO IV

INFORMACION INDISPENSABLE PARA LA FORMULACION DEL PRESUPUESTO CON ORIENTACION PROGRAMATICA.

1.-PROGRAMA OPERATIVO

Las diversas etapas relacionadas con la integración del presupuesto programático, tienen su principio en la planeación a largo y mediano plazo, que engloba las estrategias, líneas de acción, programas y metas a realizar en un período que fluctúa entre cuatro y seis años que necesariamente se traducen en un plan de acción de corto plazo, al cual se le denomina Plan Operativo, que considera la realización de actividades, objetivos y metas para un año, constituyéndose en un vínculo con la planeación de largo plazo, ya que el conjunto de programas y actividades a desarrollar deben corresponder con los objetivos generales preestablecidos en el plan de desarrollo de la entidad.

La importancia del programa operativo reside en que es el punto de partida para la integración del presupuesto de egresos, pues en este programa operativo anual se determinan las principales actividades a realizar y las metas que se pretenden conseguir.

En la siguiente figura se puede observar el proceso de la planeación estratégica, que se define como un conjunto de etapas interrelacionadas en una constante retroalimentación ya que los sucesos o cambios que ocurran en cada una de ellos afectan al conjunto.

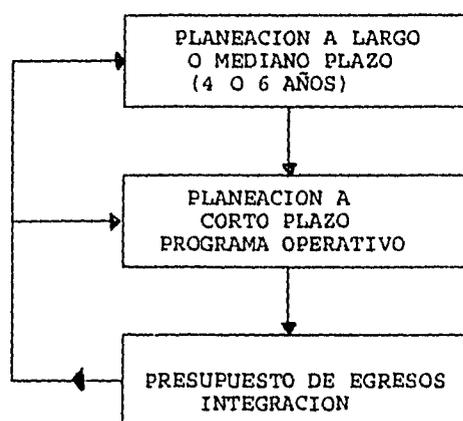


Figura Núm.4.1 Proceso de Planeación Estratégica.

Precisamente a través de este plan, se analizarán y se fijarán por cada programa existentes los compromisos en metas a desarrollar, asignando responsables por cada actividad que se pretenda desarrollar en el ejercicio, recordando que los programas que lo integran se relacionan directamente con cada centro de costos, lo que va a permitir la implantación de un sistema de seguimiento y evaluación permanente y detectar posibles desviaciones en las metas, así como el replanteamiento de actividades conforme se vayan aterrizando los planes.

Es por eso que la integración de un plan de trabajo implica responsabilidad y seriedad en el planteamiento de los objetivos

a perseguir, ya que de lo contrario propiciaría una mala asignación de recursos presupuestales y los mecanismos de evaluación detectarían variaciones contrarias. Las entidades gubernamentales han establecido un marco jurídico para establecer una normatividad que regule estas situaciones y fincar responsabilidades en aquellos organismos que difieran absolutamente de los objetivos sectoriales que se hayan previamente trazado, en lo que respecta a los Institutos que brindan seguridad social es de vital importancia, que este bien estructurado su sistema de planeación estratégica, ya que en su mayoría se mueven con cuotas de recuperación, situación que exige un mayor control sobre el uso y destino de los recursos y sobre todo deben contar con un bien definido horizonte de acción, a fin de llevar un crecimiento planificado acorde con los ingresos que se estima obtener en el futuro.

Un ejemplo de un programa operativo sería el que muestra en el siguiente cuadro número 4.1, se aprecian las categorías que hemos venido manejando; **Unidad Responsable, Programa, Subprograma, Objetivos y Metas**. Obviamente existen otro tipo de presentación sin embargo para nuestros fines considero que esta es la adecuada para proseguir con las demás fases del proceso de formulación del presupuesto programático.

Precisamente a través de esta distribución de metas es como se debe empezar a calcular los requerimientos presupuestales, pues es importante recordar que cada actividad se traduce en recursos monetarios, que será el tema a tratar mas adelante.

PROGRAMA OPERATIVO
ESTRATEGIA: MANTENER EL NIVEL DE ATENCION MEDICA CURATIVA A TRAVES DE LA
ACTUAL RED HOSPITALARIA
UNIDAD RESPONSABLE : HOSPITAL TOLUCA
PROGRAMA: ATENCION MEDICA DEL 1er NIVEL

DENOMINACION	UNIDAD DE MEDIDA	METAS			OBSERVACIONES
		LARGO PLAZO (6 AÑOS)	ANUALES	AVANCE %	
SUBPROGRAMA: CONSULTA EXTERNA GENERAL					
OBJETIVO: OTORGAR CONSULTA EXTERNA A LA POBLACION QUE ASI LO DEMANDE	CONSULTA	210000	35000	16.67%	Existen 10 médicos que proporcionan 15 consultas diarias por lo que para este ejercicio se pretende abatir el 16.67% de la demanda prevista para 6 años de 210000 consultas
SUBPROGRAMA: HOSPITALIZACION.					
OBJETIVO: ATENDER A PACIENTES QUE REQUIERAN SER INTERNADOS	EGRESO	36864	5144	13.95%	solamente se cubren el 13.95 de de la demanda proyectada en el plan de desarrollo. situación que se irá incrementado conforme se de la ampliación del hospital y la contratación de mas personal médico previsto en próximos años

CUADRO NUM. 4.1 INTEGRACION DEL PROGRAMA OPERATIVO

2.-PRESUPUESTO DE INGRESOS.

De hecho el presupuesto de ingresos debe elaborarse en paralelo a la determinación del presupuesto de egresos, por que marca los límites financieros existentes para la realización de las actividades, particularmente en las entidades de seguridad social existen ingresos predeterminados para fines específicos de la institución, es decir existen cuotas que financian el otorgamiento de servicios médicos y cuotas de recuperación para respaldar el pago de Jubilaciones y Pensiones y adicionalmente pueden existir algún otro tipo de ingresos derivado de la venta de mercancías en centros comerciales o bien líneas de crédito para el financiamiento de programas de vivienda etc, por lo que a continuación señalaremos algunas características del presupuesto de ingresos, tomando como modelo una Institución de prestaciones sociales:

-De acuerdo a las políticas de recuperación debe distinguirse los recursos destinados al fondo del servicio médico y el referente a el pago de prestaciones socioeconómicas, esto permite plantear límites en la presupuestación de estas actividades.

-Los ingresos obtenidos vía financiamientos externos deben ser iguales a los egresos destinados para este fin, con el objetivo de no desviar las líneas de crédito a propósitos distintos a los fijados.

-Los ingresos derivados de aprovechamientos generados por venta

de inmuebles, recuperaciones de servicios médicos prestados a no derechohabientes etc., deben ser agrupados en los fondos (servicio médico y prestaciones socioeconómicas) de acuerdo a su origen.

Un presupuesto de ingresos bien estructurado, se convierte en una medida importante para determinar las prioridades en cuanto los objetivas y metas a desarrollar, por cada servicio que se brinda y norma las bases de cualquier programa operativo, partiendo del hecho que muchas metas pueden ser canceladas de no contarse con los recursos suficientes o bien otras solo se darán, si se consiguen los financiamientos bancarios.

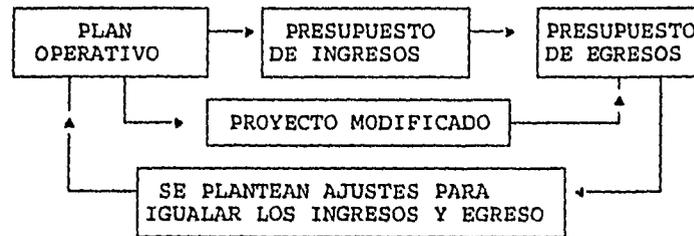


Figura Núm. 4.2.- Proceso de formulación del presupuesto de egresos, considerando los ingresos disponibles

La generación de los ingresos necesarios para respaldar el financiamiento de las actividades institucionales, no depende tan solo de la venta de algún bien, como sucede en las empresas privadas, sino es producto de descuentos directos sobre el personal que se encuentre afiliado al sistema de seguridad social, esta disposición es regulado mediante un ordenamiento jurídico (Ley de Seguridad Social) que reglamenta estos cobros,

esta situación obliga a este tipo de Instituciones a realizar una adecuada distribución de los recursos a fin de no rebasar los parámetros que marque el techo financiero de ingresos sin demeritar la calidad de los servicios, con esto se quiere decir que no deje de cumplir con los objetivos para lo cual fue planeada, por lo que una condicionante importante para planear el futuro crecimiento en servicios e infraestructura, lo constituyen los ingresos a captar, mientras dure el período de vigencia del plan y por ende los que se pretenden obtener en el corto plazo (a un año) para poder realizar los compromisos fijados a través del plan operativo.

Los principales rubros que integran el presupuesto de ingresos son los siguientes: ¹

1.-**Ingresos Ordinarios:** Estos ingresos se subdividen en dos vertientes las cuotas de recuperación del **Servicio Médico** y la cuota de recuperación para **Jubilaciones y Pensiones**. La primera de las cuotas se destina a soportar los gastos generados por clínicas y hospitales y la segunda se canaliza a soportar el pago de la nómina de jubilados y los seguros de fallecimiento y cesantía.²

¹Pueden existir otro tipo de denominaciones, sin embargo el origen de los recursos es similar en las Instituciones tanto gubernamentales como independientes.

²Los seguros de cesantía se otorgan a empleados que dejan de prestar sus servicios a la entidad y los seguros de fallecimiento son gastos derivados de la muerte de un trabajador o empleado de la institución.

2.-Ingresos Extraordinarios: Estos recursos se derivan de operaciones distintas a las que señalan las cuotas de recuperación y pueden tener su origen en la venta de inmuebles propiedad del Instituto o por la venta de mobiliario de desecho etc..

3.- Ingresos para Reserva Técnica: Las instituciones de seguridad social tienen la obligación de crear fondos de inversión cuyo único fin sea el de garantizar la seguridad social, por lo que este capítulo de ingresos tiene el propósito de salvaguardar el pago de jubilaciones en caso de presentarse imprevistos y se genera a partir de los remanentes de las Aportaciones para Jubilaciones y Pensiones.

4.-Financiamientos: Aquí se incluirán los empréstitos bancario, que se hayan planeado obtener durante el ejercicio y generalmente se destina a la obra pública como puede ser la construcción de unidades habitacionales.

Lo anterior permite dar una idea clara de la importancia de los ingresos, dentro del esquema planeación estratégica que se trata de explicar en este trabajo.

3.-DETERMINACION DEL PROYECTO DE PRESUPUESTO DE EGRESOS.

En esta parte se describirán los principales aspectos para la integración del presupuesto programático, tomando en cuenta que la estrategia que se persigue tiene como objetivo el que cada unidad responsable elabore un proyecto de presupuesto, partiendo de las actividades que cada una de ellas se haya propuesto por medio del plan operativo, así también cada unidad responsable habrá de ubicarse dentro del contexto programático que se maneje a través del catálogo de programas y tendrá que seleccionar las partidas de gasto que estime necesarias para llevar a efecto las actividades proyectadas, tomando como punto de referencia el catálogo por objeto del gasto.³ En algunas entidades se acostumbra elaborar un manual que contenga los catálogos antes referidos y formatos que son entregados en reuniones de trabajo en donde se explican y aclaran los puntos mas relevantes a considerar para su elaboración.

El proceso de integración se ha dividido en dos partes, la primera de ella encaminada a estimar el calculo del gasto corriente y en la segunda el gasto de inversión y un tercer punto para analizar si el anteproyecto que se elaboro, corresponde con las líneas de acción y políticas que se hayan determinado en el plan de desarrollo y el planteamiento de ajustes a este, derivado de la inviabilidad de algunos proyectos propuestos, por falta de recursos o de otras circunstancias.

³Al final de este trabajo se muestra un ejemplo completo de los catálogos de partidas y de programas, de acuerdo a la estructura planteada en este trabajo.

A) DETERMINACION DEL GASTO CORRIENTE

El gasto de corriente se caracteriza por ser aquellos egresos destinados a la operación cotidiana y son consumidos en el momento de la realización del servicio y se integra por los gastos en Servicios Personales, Materiales y Suministros, Servicios Generales y Transferencias, a continuación y para explicar mas claramente lo anterior se procederá a explicar el sistema de cálculo de cada uno de ellos utilizando el ejemplo del cuadro número 4.1 del plan operativo:

1.-Servicios Personales: Se relacionará al personal basificado por área de adscripción agrupandolo en un primer momento conforme al programa y subprograma que realizarán durante el ejercicio, de no ser totalmente posible, tendrán que ser cargado en la que mayor ocupe su tiempo de labor, especificando el sueldo base así como las percepciones derivadas de este como es: gratificaciones, aguinaldos, etc..

PLANTILLA DE PERSONAL ACTUAL
UNIDAD RESPONSABLE: HOSPITAL TOLUCA
PROGRAMA: ATENCION MEDICA DEL 1er NIVEL DE ATENCION.
(Cifras en nuevos pesos)

	SUELDO	GRATIF CACION	AGUI NALDO	APORT. SEG. S.	TOTAL
Subpg:Consulta Externa General					
10 médicos grales.	16,000	8,000	32,000	1,360	57,360
10 enfermeras aux.	8,000	4,000	16,000	680	28,680
5 recepcionistas	5,000	2,500	10,000	425	17,925
subtotal mensual	29,000	14,500	58,000	2,465	103,965
subpr:Hospitalización					
8 médicos grales.	12,800	6,400	25,600	1,088	45,888
8 enfermeras grales.	6,400	3,200	12,800	544	22,944
4 enfermeras auxiliar	2,800	1,400	5,600	238	10,038
subtotal mensual	22,000	11,000	44,000	1,870	78,870
TOTAL ANUAL PROGRAMA	612000	306000	102000	52020	1072,020

Cuadro núm.4.2.-Estimación de los recursos humanos
en este ejemplo se separaron las plazas de acuerdo a cada

subprograma, por lo que la suma de ambos subprogramas representa el costo del programa. Es importante señalar que también tiene que considerarse el número de metas planteadas, por lo que cada administrador del hospital debe agrupar los recursos humanos para cumplir con las acciones proyectadas.

2.-Materiales y Suministros: Este capítulo es el mas complejo de determinar por que tiene que separarse la totalidad de insumos utilizados para proporcionar el servicio en óptimas condiciones, lo que significa que los requerimientos en papelería, formas impresas, material quirúrgico, medicamentos, vestuario etc. de acuerdo a las partidas que se manejan en el catálogo incluido al final del presente trabajo, deben ser desglosadas por cada subprograma de atención que le corresponda, este hecho convierte el cálculo de este capítulo en una tarea muy complicada, no obstante es importante considerando que en este capítulo se encuentran incluidos los medicamentos que se otorgan a los pacientes afiliados al régimen de seguridad social, dentro de los subprogramas que estamos utilizando como ejemplo. Cabe destacar que la determinación global de estos insumos, conlleva a la creación de un programa de compras, directamente vinculado con las necesidades reales por cada hospital y adicionalmente identificado con las actividades específicas que desarrolla un centro de costos de esta naturaleza, por lo que determinación de estos gastos mediante un desglose analítico, constituye en si la meta de otro subprograma, y por lo tanto se mantiene el principio de racionalidad, ya que una mala proyección de estos bienes propicia una mala compra consolidada.

En el siguiente ejemplo se pretende mostrar lo anterior:

PROGRAMA DE ADQUISICIONES EN MATERIALES Y SUMINISTROS.
 UNIDAD RESPONSABLE:HOSPITAL TOLUCA
 PROGRAMA: ATENCION MEDICA DEL 1er NIVEL (nuevos pesos)

PARTIDA PRESP	DENOMINACION Y/O DES CRIPCION DEL BIEN	UNIDAD	CANTI DAD	COSTO UNIT.	COSTO ANUAL
	Subp.: Consulta Externa General				
2102	Formas Impresas				
	block de recetarios	block	24	10	240
	block de memorándum	block	24	5	120
	total				360
2103	Utiles de escritorio				
	Lápiz	caja	20	3	60
	Libreta de citas	pieza	24	5	120
	Plumas	caja	20	5	100
	total				280
2204	Material Quirúrgico				
	Algodón	pza.	100	15	1,500
	Alcohol	lt	20	7	140
	Abatelenguas	caja	50	5	250
	total				1,890
2224	Medicamentos				
	ampicilina	pza	2000	2	4,000
	bactrim	fco.	1500	10	15,000
	amoxil	fco.	200	11	2,200
	dopamina	fco.	200	5	1,000
	penicilina	caja	5000	2	10,000
	total				32,200
	subtotal del subpgr.				34,730
	Subpg:Hospitalización				
2102	Material de Imprenta				
	Forma de ingreso Hosp.	block	24	3	72
	Forma de alta	block	24	4	96
	block de recetario	block	50	5	250
	total				418
2103	Utiles de escritorio				
	plumas	caja	12	5	60
	lápiz	caja	12	3	36
	goma	pza	50	1	50
	total				146
2224	Medicamentos				
	penprocilina	fco	10000	8	80,000
	teregran	caja	100	6	600
	penicilina	fco	10000	3	30,000
	ranisen	caja	100	12	1,200
	total				111,800
	subtotal del subprog.				112,364
	TOTAL PROGRAMA				147,094

Cuadro 4.3.-Estimación de los Materiales y Suminitros

El ejemplo planteado anteriormente obviamente fue simplificado

por razones de espacio sin embargo, los artículos incluidos en este capítulo son bastante extensos y requieren en algunos casos el apoyo de sistemas de cómputo, por lo que la manera de calcular estos conceptos varían de acuerdo al apoyo y los controles existentes.

3.-Servicios Generales: Este apartado comprende los mantenimientos necesarios que se otorgan a los inmuebles y locales y el correspondiente a equipos, también considera el pago de energía eléctrica, el servicio telefónico, los gastos de publicidad, los gastos menores, los viáticos y el pago de seguros y fianzas, conforme al siguiente ejemplo:

SERVICIOS GENERALES			
PROGRAMA: ATENCION MEDICA DEL 1er NIVEL (nuevos pesos)			
PARTIDA	DENOMINACION Y/O DESCRIPCION DEL SERVICIO	MONTO ANUAL	FECHA DE REALIZACION
3103	SUBPG. CONSULTA EXTERNA GRAL. Adaptación de Locales Creación de tres cubículos para consultorio de 16 M2.	60,000	MARZO
3104	Reparación y Mantenimiento de Edificio. cambio del piso de linolium por parquet. sup 400 M2	10,000 40,000	JUNIO ENERO
3111	Servicio Telefónico costo mensual aprox. 300 x 2 aparatos. 600 total del subprograma	7,200 117,200	MENSUAL
3111	Supgr: Hospitalización Servicio Telefónico costo mensual aprox. 400 x 5 aparatos 2,000	24,000	MENSUAL
3106	Rep. y Mant. de Vehículos 2 ambulancias con un costos aprox. de 300 mensuales	7,200	MENSUAL
	TOTAL SUBPROGRAMA	31,200	
	TOTAL PROGRAMA	148,400	

Cuadro 4.4.-Servicios Generales

4.- TRANSFERENCIAS: Este capítulo se incluyó porque es aquí donde se determinan el costo de los jubilados y pensionados y el pago de los seguros de fallecimiento y cesantías, para su estimación es necesario considerar las posibles nuevas jubilaciones mas el costo de la nómina de actual. En lo referente a los seguros de fallecimiento y cesantía su calculo se va a determinar de acuerdo a las metas previstas

Los datos arrojados en el cálculo de los diferentes rubros que integran el gasto corriente, se basan en los recursos necesarios para cumplir con lo propuesto en el plan operativo, en los ejemplos escogidos se hizo referencia a programas médicos por que son estos los que mayor dificultad presentan para ser distribuidos programáticamente, situación por la cual no se partió de una meta para cuantificar el costo del subprograma, ya que esto implicaría el contar con sistema de informática muy sofisticado, simplemente se considera que el administrador encargado de elaborar el presupuesto estimó los recursos necesarios para cumplir con las metas que se planteó a través del programa operativo, agrupando los requerimientos en cada subprograma.

B) DETERMINACION DEL GASTO INVERSION

El gasto de inversion se define como los incrementos al patrimonio de la entidad y lo constituyen las adquisiciones en activo fijo, las obras y las inversiones. Para los fines de la formulación del presupuesto de egresos, tiene que considerarse exclusivamente lo concerniente a la adquisición de mobiliario y

equipo que este ligado directamente con los servicios que se brindan, ya que los demás rubros mencionados por sus características, su manejo recae en áreas específicamente creadas para llevar a efecto estos proyectos como en el caso de los fondos de inversión en reservas su administración le compete al Departamento de Tesorería conjuntamente con la Dirección de área y en lo que referente a la construcción de inmuebles, recaería en la Unidad de Supervisión y Obra, destacando que aun en estos casos, cada uno de estos centros de costos adicionalmente requerirá algunos activos necesarios para el desarrollo de sus actividades.

De acuerdo a lo anterior y para nuestros fines, se debe considerar exclusivamente el gasto de capital en bienes muebles que se considere necesario para cumplir o mejorar los servicios en todos los niveles. En caso de existir algún otro tipo de inversión, este será considerado y aplicado en la unidad responsable que se encargue de su ejecución, partiendo del hecho de que las obras y las políticas de inversión, regularmente se deciden a nivel directivo.

Conforme al catálogo de partidas que se incluye al final de este trabajo, habrán de seleccionarse el mobiliario que se necesite, como se observa en el siguiente cuadro:

SOLICITUD DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES
 PROGRAMA: ATENCION MEDICA DEL 1er NIVEL
 UNIDAD RESPONSABLE: HOSPITAL TOLUCA (nuevos pesos)

PAR TIDA	DENOMINACION	CANTI DAD	MONTO ANUAL	JUSTIFICACION	FECHA DE ADQUIS.
5101	SUBPG: CONSULTA EXTERNA GRAL.				
	MUEBLES Y ENSERES	1	4,000	Este sofá se destina a la sala de espera y la vitrina para un consul torio.	Enero
	SOFA DE ESPERA	1	1,500		
VITRINA P/MED.					
5205	SUBPG: HOSPITALI ZACION				
	AMBULANCIA	1	82,000	actualmente el hospital cuenta con una, esta redituará un mejor servicio	Julio

cuadro num.4.5.-Solicitud de activo fijo

La información que se recabe a través de este cuadro es la básica para la formulación del presupuesto de egresos por cada unidad responsable. Estos datos deben ser consolidados a fin de compararlos con las actividades y metas, separando el gasto corriente y el gasto de capital de cada programa, en los términos que muestra el cuadro 4.6, aunque claro en este ejemplo se trata solamente de una versión resumida, empero nos permite identificar tres importantes elementos: El centro de costos, las principales actividades y metas y el costo que implica realizarlas.

Un último dato que describiré en este apartado es el referente a presentar la información resumida por área de responsabilidad, tendiente a dar una idea del gasto a realizar por cada

PROYECTO PROGRAMATICO-PRESUPUESTAL
NUEVOS PESOS

PRG.	SPG	UNIDA RESP.	DENOMINACION	TOTAL	GASTO CORRIENTE	GASTO CAPITAL	M E T A		OBJETIVOS	
							DESCRIPCION	UNIDAD MEDIDA		CANTI- DAD
		20000	HOSPITAL TOLUCA							
GC			ATENCION MEDICA DEL 2do NIVEL.							
	01		CONSULTA EXTERNA GENERAL	767,010	761,510	5,500	OTORGAR CONSULTAS A SERVIDORES Y SUS DERE- CHOHABIENTES.	CONSULTA	10000	APLICAR LA MEDICINA CU- RATIVA A LOS SERVIDORES PUBLICOS Y SUS DEPENDIEN- TES EN EL MUNICIPIO DE TOLUCA
	02		HOSPITALIZACION	688,004	606,004	82,000	PROPORCIONAR SERVI- CIOS DE HOSPITALIZA- CION A LOS SERVIDORES QUE ASI LO DEMANDEN.	EGRESO	5200	DAR TRATAMIENTO HOSPITA- LARIO A LOS PACIENTES CON PADECIMIENTOS DEL 1er NIVEL DE ATENCION
			TOTAL	1455014	1367514	87500				

Cuadro numero 4.6 Resumen presupuestal elaborado en base a los datos utilizados para la formulacion del presupuesto.

departamento, oficina, coordinación etc. y el nombre del titular como el directamente responsable en el manejo de los recursos y el cumplimiento de los compromisos adquiridos en el plan operativo, tal como se muestra en el siguiente:

RESUMEN PRESUPUESTAL
 UNIDAD RESPONSABLE: HOSPITAL TOLUCA
 TITULAR: LIC. IGNACIO FLORES (NUEVOS PESOS)

PARTI- DA	DENOMINACION	MONTO	%
1000	SERVICIOS PERSONALES	1'072,020	73.68%
1100	PERMANENTES	1'072,020	
1101	SUELDO NUMERARIOS	612,000	
1106	AGUINALDO	102,000	
1107	GRATIFICACIONES	306,000	
1108	APORTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	52,020	
2000	MATERIALES Y SUMINISTROS	17,494	10.10%
2100	OPERATIVOS		
2102	FORMAS IMPRESAS	778	
2103	PAPELERIA Y UTILES ESCOLARES	426	
2200	PREVENTIVOS	16,290	
2204	ARTICULOS MEDICOS	1,890	
2224	MEDICAMENTOS	14,400	
3000	SERVICIOS GENERALES	148,400	10.20%
3100	ADMINISTRATIVOS	148,400	
3103	ADAPTACION DE LOCAL	60,000	
3104	REP. Y MANTENIMIENTO DE EDIFICIO	50,000	
3106	REP. Y MANT. DE VEHICULO	31,200	
3111	SERVICIO TELEFONICO	7,200	
5000	BIENES MUEBLES	87,500	6.02%
5100	ADMINISTRATIVOS	5,500	
5101	MUEBLES Y ENSERES	5,500	
5200	OPERATIVOS	82,000	
5206	EQUIPO DE TRANSPORTE	82,000	
	TOTAL	1'455,014	

Cuadro4.7 .-Resumen Presupuestal

Este último formato, tiene como objetivo el resumir la información presupuestal de tal forma que se pueda identificar

el costo de cada área de responsabilidad, de requerirse mas análisis se tendría que referirse a los demás formatos, ya que este se conforma con los datos especificados en cada uno de ellos.

C) ANALISIS DE CONGRUENCIA Y COMPATIBILIDAD CON LAS ESTRATEGIAS GENERALES Y LOS RECURSOS DISPONIBLES.

El proceso de formulación del presupuesto, permite a través de los formatos descritos, analizar la información de tal manera que permita verificar que los objetivos y estrategias planteadas en el plan de desarrollo sean coincidentes con los objetivos particulares por cada centro de costos. Razón por la cual los anteproyectos que se presenten deben ser sometidos a un análisis de compatibilidad con las estrategias que se hayan proyectado para el sector:

- Los objetivos, actividades y metas, deben coincidir con los objetivos de las políticas y líneas de acción que la directiva haya fijado para el ejercicio. De existir reprogramación de actividades y metas por ser irrealizables o por carecer de recursos, deben ser explicados los motivos para proceder a rectificar las estrategias de mediano y largo plazo.

-De existir los ingresos necesarios para respaldar las actividades propuestas por los diversas áreas, y de plantearse una disminución en los recursos debe plantearse un menor número de actividades, estableciendo las principales acciones para el

desarrollo del programa; por lo que debe establecerse prioridades a fin de postergar las actividades menos esenciales y mantener las básicas o impostergables.

-Verificar que las solicitudes en materiales, equipos y servicios efectivamente su propósito corresponda con los objetivos del programa y por ende reditúen un beneficio homogéneo entre los derechohabientes a través de una mejoría en la atención y los servicios que pretenden otorgar cada uno de los programas.

Es importante que el análisis de lo anterior derivado que el éxito o fracaso de los programas y por ende del Plan Desarrollo depende de su congruencia que verdaderamente expresen una problemática y sus objetivos y metas que exista entre ellos esten encaminados a resolverla y la correcta asignación de los recursos exprese un camino adecuado para financiar esta problemática, estos dos elementos conjugados constituirán a la larga los mecanismos de evaluación de las metas y los recursos presupuestales tendrán que corresponder a las actividades desarrolladas durante el periodo de vigencia de las políticas establecidas en el Plan de Desarrollo.

CAPITULO V
CRITERIOS DE EVALUACION

1.-SEGUIMIENTO DEL EJERCICIO FINANCIERO PROGRAMATICO.

Cuando se pretende establecer un mecanismo que permita verificar el grado de cumplimiento del presupuesto por programas de una entidad, necesariamente deberá distinguir dos criterios de evaluación, uno encaminado a medir la efectividad de los programas es decir si "se obtuvieron los objetivos como el resultado de sus actividades" y por otro evaluar la efectividad de los recursos utilizados en la obtención de los objetivos de los programas. Estas dos categorías de evaluación se pretenden incorporar al esquema de evaluación que a continuación se describe, empezando en un primer término con la información que se requiere para establecer el grado de efectividad del presupuesto con orientación programática.

De acuerdo al esquema que se ha venido manejando es indudable que la evaluación de los programas y los recursos utilizados en ellos, se planteará a nivel unidad ejecutora, ya que como se previó en el capítulo anterior existen responsables para el cumplimiento de actividades y metas previstas para el ejercicio y los apoyos financieros necesarios para su realización, por lo

¹Fremont J. Lyden, Ernest G. Miller Presupuestos Públicos, Planeación Evaluación y control de programas, cap.8 pag.168. Ed.TRILLAS 1983.

que nuestro sistema de evaluación de efectividad debe orientarse a establecer reportes donde se compare en primera instancia el ejercicio presupuestal obtenido con la provisión autorizada para el mismo lapso y otro que compare las metas alcanzadas y las programadas y determine el grado de variación de estas, este tipo de informes tienen las siguientes características:

- Ayudan a conocer las aptitudes reinantes pues la información fluye de los niveles mas bajos, hacia órganos directivos.

- Establecer mecanismos de comunicación entre la directiva y los niveles operativos, a través de este tipo de informes que garantiza una evaluación directa con los responsables directos en el manejo de los programas.

- Ayudan a resolver los problemas justo en el momento en se presentan, considerando que la evaluación es periódica lo que posibilita detectar problemas antes de que lleguen a su punto critico.

- Motivan al empleado hacia la eficiencia y espontaneidad de trabajo. Estas dos cualidades proveen de ideas que racionalizan los costos y los gastos.

Para facilitar la comprensión de estos criterios se ha diseñado varios ejemplos de evaluación considerando todo lo explicado anteriormente, los datos del cuadro número 5.1, que conforman este ejemplo están tomados de los utilizados para la formulación del presupuesto del capítulo IV.

UNIDAD RESPONSABLE: HOSPITAL TOLUCA
 PERIODO: ENERO-FEBRERO 1994 (nuevos pesos)

PARTIDA	DENOMINACION	PRESUPUESTO	EJERCICIO	VARIACION	
				ABS.	%
1000	SERVICIOS PERSONALES	6,736	6,713	-23	0.3%
1101	SUELDOS NUMERARIOS	4,250	4,240	-10	-0.2%
1106	AGUINALDOS	0	0	0	
1107	GRATIFICACIONES	2,125	2,112	-13	-0.6%
1108	APORTACIONES SEG. SOCIAL	361	361	0	0.0%
2000	MATERIALES Y SUMINISTRO	12,303	12,242	-61	0.5%
2102	FORMAS IMPRESAS	64	64	0	0.0%
2103	PAPELERIA Y UTILES DE ESCRITORIO.	35	28	-7	-20.0%
2204	ARTICULOS MEDICOS	157	162	+5	3.0%
2224	MEDICAMENTOS	12,047	11,988	-59	0.5%
3000	SERVICIOS GENERALES	2,600	2,350	250	9.6%
3103	ADAPTACION DE LOCAL	0	0	0	0.0%
3104	REP. Y MANT. DE EDIFICIO	0	0	0	0.0%
3111	SERVICIO TELEFONICO	2,600	2,350	250	9.6%
3106		0	0	0	0.0%
5000	BIENES MUEBLES E INMUEBLES.	5,500	5,500	0	0.0%
5101	MUEBLES Y ENSERES	5,500	5,500	0	0.0%
5206	EQUIPO DE TRANSPORTE	0	0	0	0.5
	TOTAL				

Cuadro Numero 5.1.- Reporte de avance por objeto del gasto.

El anterior cuadro debe venir precedido de un reporte de explicación a las variaciones mas sobresalientes de acuerdo a lo que el encargado de la unidad ejecutora considere importante destacar, a fin de que pueda ser analizada con dinamismo, considerando que estos reportes son entregados a la directiva, quien de no encontrar una justificación racional a los sobregiros puede obligar a reducir los costos de algunas partidas, el reporte de variaciones debe contener la siguiente información :

REPORTE DE VARIACIONES PRESUPUESTALES
 UNIDAD RESPONSABLE
 PERIODO: ENERO-FEBRERO (cifras en nuevos pesos)

PARTIDA	JUSTIFICACION	MONTO DEL SOBREGIRO
2224	MEDICAMENTOS Los consumos de medicamentos a Febrero fueron menores a lo estimado, aunque la afluencia de pacientes fue normal, los medicamentos desplazados fueron de costos menores.	-250

Cuadro Número 5.2.-Explicación a los sobregiros presupuestales

Estos informes estan encaminados a determinar el costo de la unidad responsable como tal, con la finalidad de identificar los principales avances presupuestales de las áreas administrativas y de operación, sin embargo no se incluye lo referente a las actividades y metas realizadas en este lapso, razón por la cual se ha desarrollado este tipo de formato que tiene como objetivo proporcionar datos para implantar un esquema de eficacia, como se describe en el cuadro 5.3, que denominamos seguimiento del ejercicio programático presupuestal.²

² Este formato de evaluación de eficiencia fue tomado del "Manual de Programación y Presupuesto" de la Secretaría de Finanzas y Planeación del Gobierno del Estado de México pag.49 Edo.de México 1990.

SEGUIMIENTO PROGRAMATICO-PRESUPUESTAL
 UNIDAD RESPONSABLE:HOSPITAL TOLUCA
 ENERO-FERERO (nuevos pesos)

PROG	SPG	DENOMINACION	PRESU- PUESTO	EJERCI- DO	VARIACION	
					ABS.	%
GC		Atención Médica del 1er Nivel.	27,139	26,805	+334	1.2%
	01	Consulta externa gral.	16,283	15,083	+1,200	7.4%
	02	Hospitalización	10,856	11,722	-866	7.9%

Cuadro 5.3.- Avance presupuestal del ejercicio programático.

La particularidad de este formato es que presenta de manera consolidada la totalidad de programas y áreas ejecutoras, dando un panorama general de la situación que guarda el comportamiento presupuestal de estos, elaborandose a partir de los datos que se generan en el formato anterior y pueden ser presentado a nivel partida de gasto, con esto se precisa el grado de avance del presupuesto que se esta aplicando en el logro de los programas, que se complementa con la información del grado de avance fisico de los programas necesario para crear el esquema de eficiencia de nuestro sistema de evaluación, por lo que será detallado mas adelante y adicionalmente se explicarán los criterios para la evaluación de la efectividad.

2.-EVALUACION DE ACTIVIDADES Y METAS.

En este apartado se abordará lo concerniente a la incorporación de las actividades y metas que aunado a los gastos generados en su realización, por lo que de esta forma se completará el esquema de eficiencia que como se mencionó esta encaminado a medir esta relación, tendiente a maximizar el valor de los productos por unidad de costo o minimizar el costo de la unidad, ya que en estos cuadros proporcionan elementos suficientes para establecer una relación costo-beneficio en la aplicación de los programas, como se muestra en el cuadro 5.3, que compara en un primer momento el presupuesto asignado para este programa y subprogramas contra su ejercicio, obteniendo en columnas anexas las variaciones correspondientes tanto absolutas como relativas. Cabe mencionar que en el ejemplo mostrado, exclusivamente se habla de una unidad ejecutora, sin embargo es obvio que tendrá que elaborarse un resumen ejecutivo de todos los principales avances de los diversos programas para obtener una visión de conjunto, ya que esta información conduce al análisis y por lo tanto a la fijación de normas que racionalicen el gasto o la implantación de políticas alternativas encaminadas a maximizar los efectos pretendidos del programa, como podría ser conforme a nuestro ejemplo el de ampliar la consulta externa con servicios a domicilio en caso de infantes o bien la reducción de alguna partida de gasto, que se haya detectado dentro del subprograma que su ejercicio es inferior al esperado.

En lo que respecta a la evaluación de la eficiencia la podemos definir como el "desempeño del programa a la luz de sus obje-

tivos, se refiere a la cuestión de si el programa está produciendo la clase de resultados deseados, comparando sus logros reales con estándares de lo que se espera del programa,"³ a partir de esto nos damos cuenta que el propósito de este tipo de evaluación se basa en revisar la congruencia de los objetivos del programa que al ser puesto en marcha este modificando su entorno de actuación de acuerdo a lo previsto, aunque claro la efectividad puede ser interpretada estrictamente como el cumplimiento de metas, derivado de que muchos programas están vinculados con el otorgamiento de servicios, sin embargo algunas evaluaciones van mas alla y también consideran el impacto de los programas en su ámbito de actuación, por lo que la evaluación se encamina al grado de cumplimiento de los objetivo y su congruencia con las estrategias generales y los efectos que provocan en la población a la que se le brinda los prestaciones o servicios, ya que es frecuente que existan programas cuyos beneficios sean irregulares o bien nulos, lo que propicia que en algunas ocasiones exista inconformidad en la comunidad a quien va dirigido estas acciones, pese a que exista un relación costo-beneficio favorable, por lo que muchos programas que manejan las instituciones de seguridad social requieren la incorporación de indicadores de calidad de los servicios prestados, por lo que es evidente que esta situación no puede ser lograda mediante métodos de evaluación cuantitativos, sino a través de una evaluación cualitativa, que se podrá apoyar en estadísticas, encuestas etc. sin embargo los resultados definitivos, de una evaluación de esta naturaleza son los que

³Ing. Eusebio Cárdenas "Los Aspectos Sociales en la Evaluación de Proyectos y Principios de Análisis de Programas" Parte II, pag. 39 "Colección: Ciencias y Técnicas/15. Universidad Autónoma del Estado de México 1987.

brinde una confrontación directa con los núcleos de derechohabientes a los que hayan sido proporcionados los servicios en este caso médicos, planteando para ello organizar reuniones con pacientes tomados por asar y en la cual se especifiquen los cambios y mejorías que ellos hayan notado o bien el retroceso o estancamiento en la consulta recibida. Este método de evaluar los programas de seguridad social tiene el propósito de garantizar que las misiones contenidas en la planeación institucional, cada día se tornen mas precisas y puedan ser verificadas, esto conlleva a establecer un proceso que permita diagnosticar mediante la consulta directa, la investigación y el análisis de los datos el grado de eficiencia con que el programa esta llevando a efecto sus objetivos.

Sin embargo y partiendo del hecho que también debe existir una evaluación de la eficiencia de los programas mediante el cumplimiento de las metas previstas y el análisis de las causas que imposibilitan su realización que obviamente no es excluyente de lo mencionado en el párrafo anterior, por lo que es menester mostrar a continuación (cuadro 5.4) el formato que permite esta situación, mismo que frecuentemente es utilizado para evaluaciones de esta naturaleza por diversos organismos de salud.

UNIDAD RESPONSABLE: HOSPITAL TOLUCA
PERIODO: ENERO-FEBRERO

Prg	Spg	Denominación	Unidad de Medida	Metas		Avance %	Justificaciones
				Programadas	Realizadas		
Gc		Atención Médica del 1er Nivel					
	01	Consulta Externa Gral.	Consulta	15000	14620	97	No se cumplió la meta derivado que no se incorporó el nuevo consultorio previsto.
02	Hospitalización	Egreso	160	154	96		

Cuadro 5.4.-Evaluación programática

El grado de avance reportado en el cuadro 5.4, se calculó en base a la siguiente relación:

$$\text{Avance} = \text{METAS REALIZADAS} / \text{METAS PROGRAMADAS} \times 100$$

Este indicador permite comparar la desviación reportada en el cumplimiento de las metas propuestas en este caso en un programa de salud, es muy factible que existan infinidad de métodos de seguimiento y evaluación, sin embargo este diseño permite introducirnos y de acuerdo al conocimiento de las actividades se tendrá que irse perfeccionando y adecuándose al ámbito de actuación.

3.-RECONSIDERACIONES A LAS ACTIVIDADES Y METAS PROGRAMATICAS.

Es evidente que cuando se procede a la ejecución de los programas durante el ejercicio nos encontraremos con que algunas acciones no corresponden con los objetivos y políticas, definidas en nuestro plan de operación, por lo que es importante se plantee un sistema que permita establecer una reprogramación de actividades y metas, que de cabida a este tipo de reconsideraciones, empero es importante analizar su origen a fin de establecer las causas que originaron estas variaciones en el calendario establecido, ya que cualquier cambio que se genere en estas actividades modifica el proceso de programación-presupuestación, por lo que estos cambios en las metas propuestas se traducirá o bien en una ampliación del presupuesto asignado o en una reducción de los recursos.

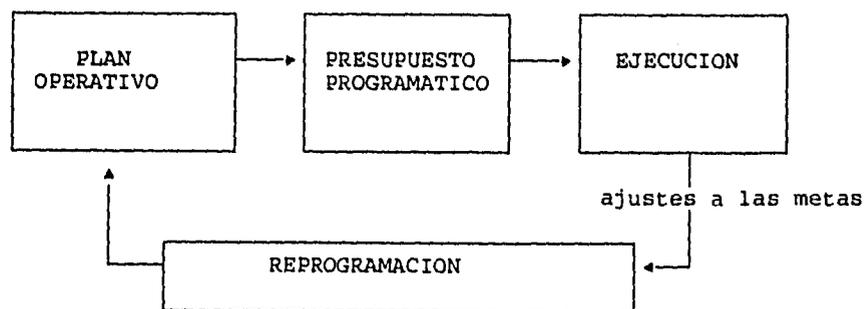


Figura Núm.5.1 - Proceso de reprogramación de metas

En este sentido, es importante manejar una serie de indicadores

que nos señalen el grado de efectividad en la programación de actividades, con esto se quiere decir que también debe existir congruencia en las metas programadas a través del programa operativo.

El ejemplo que se muestra a continuación tiene el propósito de señalar las características esenciales para poder evaluar la eficacia en la programación física de metas de acuerdo a lo siguiente:

PROGRAMA: ATENCION MEDICA DEL 1er NIVEL
PERIODO: ENERO-MARZO

PGR	SPG	DENOMINACION	M E T A S					
			U. DE MED.	PROGRAMADAS	AMPLIACIONES	DISMINUCION	MODIFICACION	MOD. ABS.
GC		ATENCION MEDICA DEL 1er NIVEL						
	01	CONSULTA EXTERNA GRAL.	CONSULTA	90000	0	500	80500	80500
	02	HOSPITALIZACION	EGRESO	960	100	0	1060	1060

Cuadro 5.5.-Datos indispensables para la realización de un esquema de efectividad en la programación de metas.

Enseguida y considerando los cambios efectuados en la programación, se puede ver los efectos causados en el cambio de las variantes de las metas programadas, como se aprecia en el cuadro 5.6.

EFICACIA EN LA PROGRAMACION DE METAS

GRADO DE	EFICACIA: 89.2%
	DESVIA.: 10.8%

PGR	SPG	DENOMINACION	EFICACIA EN LA PROGRAMACION			
			PONDERA. PARA LA PROGRAM.	% DE EFICACIA	% DE DESVIACION	% DE DESVIACION PONDERAD
GC		Atención Médica del 1er. Nivel				
	01	Consulta Externa General	0.6000	111.8	11.8	7.08
	02	Hospitalización	0.4000	90.56	9.5	3.80
			1			10.88

Cuadro 5.6-Eficacia en la programación física

El resultado nos indica que el programa de Atención Médica del 1er Nivel de atención al mes de febrero muestra un grado de eficacia en el calendario de metas del 89.2 % , consecuencia de cambios en la programación inicial que representa una desviación del 10.8 por ciento.

Para la elaboración de este ejemplo se utilizaron los datos contenidos en el cuadro 5.3 y 5.4, a partir de los siguientes calculos:

$$\text{Ponderación para el avance} = \frac{\text{presupuesto del subprograma por el período de análisis}}{\text{presupuesto del programa por el período de análisis}}$$

$$\text{subprograma 01 } \frac{16283}{27139} = 0.6000^*$$

$$\text{subprograma 02 } \frac{10,856}{27,139} = 0.4000^*$$

*Las cifras fueron redondeadas para facilitar su calculo

$$\text{Porcentaje de eficacia} = \frac{\text{metas programadas del subprograma}}{\text{metas modificadas absolutas}}$$

$$\text{Subprograma 01 } \frac{90000}{80500} \times 100 = 111.8$$

$$\text{Subprograma 02 } \frac{960}{1060} \times 100 = 90.5$$

Porcentaje de Desviación, se obtiene restandole 100 al porcentaje de eficacia:

$$\text{Subprograma 01 } 111.8 - 100 = 11.8\%$$

$$\text{Subprograma 02 } 90.5 - 100 = 9.5\%$$

Porcentaje de Desviación, es el resultado de multiplicar la Ponderación para el avance por el Porcentaje de Desviación:

$$\text{Subprograma 01 } 0.6000 \times 11.8 = 7.08$$

$$\text{Subprograma 02 } 0.4000 \times 9.5 = 3.80$$

La suma del porcentaje de Desviación, da como resultado el grado de desviación del programa, que se anota en un recuadro en el encabezado del formato.

$$\text{Subprograma 01 } 7.08$$

$$\text{Subprograma 02 } 3.80$$

$$\text{total..... } 10.88$$

El restarle 100 al porcentaje de Desviación, constituye el grado de eficacia.

Esto en suma representa el esquema de evaluación que permitirá diagnosticar las desviaciones en la previsiones presupuestales y programáticas.

CAPITULO VI
CASO PRACTICO
FORMULACION DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMA EN UNA INSTITUCION DE
SEGURIDAD SOCIAL

OBJETIVOS

Este caso consiste en formular el presupuesto de egresos de un Instituto de Seguridad Social, que apenas inicia un sistema de Planeación Estrategica por lo que ha elaborado un plan de desarrollo para el período de 1995-1999 y se ha fijado como objetivo racionalizar sus recursos considerando que cuenta con limitaciones en los ingresos derivado que apenas arranca sus actividades por lo que requiere la implantación de un presupuesto que se elabore a partir de los programas que ha considerado como básicos y los ha identificado con su organograma que consta de tres direcciones de área, encaminadas a operar un hospital de atención médica general, la asignación del pago de jubilaciones, Seguros de Fallecimiento y Cesantías y de apoyo Administrativo y financiero respectivamente, por lo que se pretende realizar las siguientes acciones para el año de 1995, agrupadas en el siguiente plan Operativo:

Programa Operativo 1995

PGR	SPG	DENOMINACION	OBJETIVO	UNIDAD DE MED.	METAS 1995
GC		HOSPITAL TOLUCA			
		ATENCION MEDICA DEL 1er NIVEL	PROPORCIONAR SERVICIO MEDICO DE MEDICINA CURATIVA.		
	01	CONSULTA EXTERNA GENERAL.	OTORGAR CONSULTA TIPO FAMILIAR	CONSULTA	60,400

Cuadro 6.1.-Programa Operativo

PGR	SPG	DENOMINACION	OBJETIVO	UNIDAD DE MED.	META 1995
	02	VACUNACION	APLICACION DE BIOLÓGICOS	DOSIS	5,000
	04	SALUD BUCAL	CONSULTA ODONTOLÓGICA DEL 1er. NIVEL	CONSULTA	3,600
	05	HOSPITALIZACION	OTORGAR SERVICIOS DE HOSPITALIZACION.	EGRESO	10,000
GD		ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA	CANALIZAR A DERECHAHABIENTES A INST.PARTICULARES DEL 3er NIVEL	PACIENTE	300
		DIRECCION DE PREST.SOCIOECO.			
GL		PRESTACIONES SOCIO-ECONOM. DEPTO.DE JUBILACIONES Y PEN.			
	01	JUBILACIONES Y PENSIONES	RELEVAR AL SERVIDOR PUBLICO DE RESPONSABILIDAD MORAL Y LABORAL	JUBILADO	300
		DEPTO.DE SEGUROS		NUEVAS JUBILACIONES	10
	02	SEGUROS DE FALLECIMIENTO	PROTEGER A LOS DEPENDIENTES ECONOMICOS DEL SERVIDOR PUBLICO QUE FALLECE	SEGURO	10
		DEPTO.DE SEGUROS			
	03	SEGUROS DE CESANTIA	OTORGAR SEG.ECONOMICA AL SERVIDOR QUE ES SEPARADO DE SU CARGO	SEGURO	10

Cuadro 6.1.-Programa Operativo

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

PGR	SPG	DENOMINACION	OBJETIVOS	UNIDAD DE MED.	METAS 1995	
GA	01	ADMINISTRACION DIRECCION GRAL. DEPTO.DE AFILI. AFILIACION Y VIGENCIA DE DE-RECHOS.	AFILIAR A SERVIDORES PUBLICOS Y SUS DEPENDIENTES AL REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL	PERSONA	2,000	
		SUB.DE ADMINISTRACION. ADMINISTRACION DE RECURSOS	ADMINISTRAR PERSONAL	ACCION	PERMANENTE	
	02	DEPTO.ALMACEN Y COMPRAS	REALIZAR COMPRAS Y SUMINISTRARLAS A LAS AREAS SOLICITANTES	PEDIDO	100	
				SUMINISTRO	100	
		DEPTO.DE SERVICIOS GENERALES	MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES.	MANTENIMIENTO	12	
	03	FINANZAS SUB.DE FINANZAS	PREPARAR EL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y EGRESOS	PRESUPUESTO	2	
		DEPTO.DE CONTABILIDAD	ELABORAR LOS ESTADOS FINANCIEROS.	DOCUMENTO	12	
		DEPTO.DE TESORERIA	REALIZAR LOS PAGOS INSTITUCIONALES	ACCION	PERMANENTE	
	GY	01	PLANEACION DEPTO.DE PLANEACION.			
			PLANEACION INSTITUCIONAL	ELABORAR EL PLAN ANUAL OPERATIVO Y EVALUARLO	DOCUMENTO	1
				EVALUACION.	6	

Cuadro 6.1.-Programa Operativo

A partir de este plan de actividades vamos a formular el presupuesto de esta institución de acuerdo a las metas que se ha propuesto realizar, comenzando en un primer término con el cálculo de gasto corriente y poniendo mayor énfasis en la determinación de los Servicios Personales:

Programa GC Atención Médica del 1er Nivel

Subprograma: salud Bucal

Meta: 60,400 consultas

Servicios Personales:

Para conseguir la meta anterior se determinó a un promedio diario de 20 consultas, por lo que para cumplir con la meta anual propuesta es indispensable contar con 10 médicos generales y una enfermera por cada médico y dos recepcionistas.

Programa GC Atención Médica del 1er Nivel

Subprograma: 04 Salud Bucal

Meta: 3,600 consultas

Es necesario de dos Odontólogos para proporcionar 10 consultas de Salud Bucal diarias y una enfermera por cada uno.

Programa GC Atención Médica del 1er Nivel

Subprograma 02 Hospitalización

Se calcula atender a un promedio de pacientes hospitalizados de 27 diarios, requiriéndose 3 médicos internistas y 5 enfermeras.

Solamente en estos subprogramas de salud se considera servicios personales ya que el de Vacunación se atiende a través de la Consulta Externa y en el programa de Atención Médica Especializada los recursos humanos los proporciona la institución médica a la cual son canalizados.

Para el caso de los programas de Prestaciones Socio-económicas y de Administración, derivado que las metas propuestas en estos, se estimaron de forma similar, por lo que no se dan las bases para su estimación y los recursos humanos se agruparan junto con los servicios médicos, en el cuadro siguiente:

PRESUPUESTO DE EGRESOS 1995

PLANTILLA DE PERSONAL (cifras en nuevos pesos)

PROGRAMA: ATENCIÓN MÉDICA DEL 1er NIVEL DE ATENCIÓN

DENOMINACION	SUELDO	GRATIFI CACION	APORT. SEG. SOC	APORT. SEG. SOC	TOTAL
Subpg. C. Ext. General					
10 Médicos Grales.	16000	8000	32000	1360	
10 Enfermeras	8000	4000	16000	680	
3 Recepcionistas	17400	2900	6000	255	
Subtotal mensual	41400	14900	54000	2295	
total anual	496800	178800	54000	27540	757140

Cuadro 6.2.-Recursos Humanos

Cuadro 6.2 Recursos Humanos

DENOMINACION	SUELDO	GRATIFICACION	AGUINALDO	APORT. SEG. SOC	TOTAL
Subpg. Salud Bucal					
2 Odontólogos	3800	1200	7600	323	
1 Enfermera Aux.	800	400	1600	68	
total mensual	4600	1600	9200	391	
total anual	55200	19200	9200	4692	88292
Supg. Hospitalización					
3 Médicos Internistas	5400	1800	10800	459	
5 Enfermeras	4000	2000	8000	340	
10 Auxiliares de Intendencia	9000	2000	18000	765	
total mensual	18400	5800	36800	1564	
total anual	220800	69600	36800	18768	345968
total del Prog.	772800	267600	100000	51000	1191400
Programa: Prestaciones Socioeconómicas					
Supg. Jubilaciones y Pensiones					
1 Director de Area	3000	2000	6000	255	
1 Subdirector	2300	1300	4600	195	
1 Jefe de Depto.	1900	900	3800	161	
3 Secretarias	2400	1200	4800	204	
2 Jefes de Sección	2600	1600	5200	221	
10 Análistas	9500	3000	19000	807	
total mensual	21700	10000	43400	1843	
total anual	260400	120000	43400	22116	445916
Subpg.: Seguros de Fallecimiento					
1 Jefe de Depto.	1900	900	3800	161	
1 Secretaria	800	400	1600	68	
4 Analistas	3800	1200	7600	323	
total mensual	6500	2500	13000	552	
total anual	78000	30000	13000	6624	127624
Supg.: Seguros de Cesantía					
1 Jefe de Depto.	1900	900	3800	161	
1 Secretaria	800	400	1600	68	
4 Análistas	3800	1200	7600	323	
total mensual	6500	2500	13000	552	
total anual	78000	30000	13000	6624	127624
Total del Programa	416400	180000	69400	35364	701164

Cuadro 6.2 Recursos Humanos					
DENOMINACION	SUELDO	GRATIFICACION	AGUINALDO	APORT. SEG. SOC	TOTAL
Prog.: Administración					
Spg.: Afiliación y Vigencia de Derechos					
1 Director Gral.	3500	2500	7000	297	
1 Director de Area	3000	1300	6000	195	
1 Jefe de Depto.	1900	900	3800	161	
5 Secretarias	4000	2000	8000	340	
2 Jefes de Sección	2600	1600	5200	221	
5 Análistas	4750	1500	9500	403	
total mensual	19750	9800	39500	1617	
total anual	237000	117600	39500	19404	413504
Spg.: Administración de Recursos					
1 Subdirector	2300	1300	4600	195	
3 Jefes de Dpto.	5700	2700	11400	484	
5 Secretarias	4000	2000	8000	340	
20 Analistas	19000	6000	38000	1615	
6 Aux. de Mant.	4500	1800	9000	382	
2 Choferes	1500	1200	3000	127	
total mensual	37000	15000	74000	3143	
total anual	444000	180000	74000	37716	735716
Sub.: Finanzas					
1 Subdirector	2300	1300	4600	195	
2 Jefes de Dpto.	3800	1800	7600	323	
4 Secretarias	3200	1200	6400	272	
15 aux. Admtvos.	14250	4500	28500	1211	
total mensual	23550	8800	47100	2001	
Total anual	282600	105600	47100	24012	459312
Total del Programa	963600	403200	160600	81132	1608532
Prog.: Planeación					
Spg.: Planeación Institucional					
1 Subdirector	2300	1300	4600	195	
1 Jefe de Depto.	1900	900	3800	161	
2 Secretarias	1600	800	3200	136	
6 Analistas	5700	300	11400	484	
Total mensual	11500	3300	23000	976	
Total anual	138000	39600	23000	11712	212312
Total del Programa	138000	39600	23000	11712	212312
Total Institucional	2290800	890400	353000	179208	3713408

De acuerdo al cuadro anterior el costo de la nómina asciende a 3 millones 713.4 mil nuevos pesos, para hacer frente a las actividades propuestas en el programa operativo.

DETERMINACION DEL CAPITULO DE MATERIALES Y SUMINISTROS

Para simplificar el cálculo de los insumos contenidos en este apartado se ha elaborado una matriz donde se reflejan las cantidades necesarias que se requieren para la operación de los programas durante 1995, como se muestra en el cuadro 6.3, donde se han distribuido los artículos¹, tomando en consideración las actividades propuestas en cada programa y el número de metas a realizar en el período, por lo que los insumos se han agrupado conforme a sus actividades, lo que explica que los artículos no sean requeridos uniformemente, sino que varía de acuerdo al objetivo del programa y las diferencias cualitativas y cuantitativas de sus metas programadas, definidas en el plan de acción de este Instituto.

Así también se muestra un informe costado de estos insumos en el cuadro 6.4, por lo que con esto se cierra la fase de integración del capítulo 2000.-Materiales y Suministros.

¹Es evidente que una institución de esta naturaleza requiere de muchos más bienes de los contenidos en este caso práctico, no obstante y con el afán de simplificar el proceso de cálculo de los Materiales y Suministros, y plantear un método para estimar estos requerimientos, se ha simplificado al mínimo necesario los posibles artículos. Cabe destacar que este proceso en la gran mayoría de instituciones se efectúa a través de sistemas de cómputo, sin embargo podemos afirmar que su origen es similar al planteado.

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO
ESTIMACION DEL CAPITULO DE MATERIALES Y SUMINISTROS
PROGRAMA DE ADQUISICIONES

CUADRO 6.3 MATERIALES Y SUMINISTROS

PROGR. Y SUBPRG.	ARTICULOS	UNI- DAD	C. EXT. GENERAL	VACUNA CION	SALUD BUCAL	HOSPITA LIZACION	DEPT. SOCIOECONOMICAS	SEG. DE FALLEC.	SEG. DE CESANTIA	AFILIAC. OIG/DEREC	ADMINISTRACION ADMN. DE RECURSOS	FINANZAS	PLANEACION INSTITUCION
2101.- UTILES SANITARIOS													
	PAPEL HIGIENICO	DOTF.	5600			2800							
	DESINFECTANTE DIMO	CAJA	200		10	100							
	PASTILLA DESODORANTE	CAJA	480		100	250							
	FRANCLA ROJA	MTRD	20		20	20					50		
	ESCORBAS	DZA.	48								120		
	GUANTES DE MALE	CJA	24		12	48					50		
	JALGODO	DZA	24			24					100		
	JABON EN POLVO	KG	1200								500		
	JABON DE BANO	CJA	24			12					100		
2102.- FORMAS IMPRESAS													
	BLOCK DE MEMORANDUM	BLK	48	24	48	48	22	22	22	38	36	36	24
	HOJAS MEMBRADAS	DOTF	20	12	12	48	12	12	12	52	52	50	25
	SOLICITUD DE SEG DE CESANTIA	BLK							25				
	SOLICITUD DE JUBILACION	BLK					25						
	SOLICITUD DE SEG. FALLECIMIENT	BLK						20					
2103.- PAPELERIA Y UTILES DE													
	PAPEL XEROX OFICIO	DOTF	48	24	24	60	60	20	19	60	120	60	24
	PAPEL XEROX CARTA	DOTF	44	22	21	50	45	15	16	15	100	30	20
	CINTA P/MAQUINA DE ESCRIBIR	DOTF	24	12	24	28	24	18	17	48	62	28	22
	LIBRETAS DE TAQUIGRAFIA	DZA	60	30	28	27	36	20	15	80	55	42	24
	GOMA DE BORRAR	DZA	50	45	24	50	30	24	25	26	100	30	28
	ORIT	DZA	100	50	45	90	95	90	85	120	125	90	80
	BICOLOR	CJA	24	18	19	30	50	24	26	100	100	80	75
	PLUMAS	CJA	52	22	18	50	20	18	16	95	96	66	55
	LAPICES	CJA	50	20	17	45	18	19	18	90	85	60	50
	CLIPS	CJA	30	18	20	40	19	18	17	70	65	55	45
	MARCATEXTOS	CJA	48	19	16	44	17	16	18	65	72	50	48
	GRAPAS	CJA	50	18	22	55	70	20	19	85	65	42	40
2202.- VESTUARIO Y EQUIPO													
	BATA P/MEDICO	DZA	30		8	60							
	COPIA	DZA	35		8	35							
	UNIFORME P/CIDUJANO	DZA				30							
	UNIFORME DE ENFERMEDA	DZA	35		8	35							
	GUERDOL INTENDENCIA	DZA				20					80		
2204.- ARTICULOS MEDICOS Y ME													
	AGUJAS DESECHABLES	CJA	5000	8000	1200	12000							
	ALCOHOL	LT	100	200	100	200							
	ALGODON	KG	60	75	75	300							
	GUINZO CAT	DZA				10000							
	CANULA	DZA				11000							
	CONECTOR DE PLASTICO	DZA				1200							

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO
ESTIMACION DEL CAPITULO DE MATERIALES Y SUMINISTROS
PROGRAMA DE ADQUISICIONES

CUADRO 6.3 MATERIALES Y SUMINISTROS

PROGR. Y SUBPR.	ARTICULOS	UNI- DAD	ATENCION MEDICA DEL 1er NIVEL					SECT. SOCIOECONOMICAS			ADMINISTRACION		PLANEACION INSTITUCIONAL
			C.EXT. GENERAL	UACUNA CION	SALUD BUCAL	HOSPITA LIZACION	JUB. Y PENSION	SEG. DE FALLEC.	SEG. DE CESANTIA	AFILIAC. OIG/DEREC	ADMN. DE RECURSOS	FINANZAS	
	ELECTRODO DESECHABLE	DZA				2500							
	HOJAS DE BISTURI	DZA				3500							
	JABON QUIRURGICO	DZA	3000			5000							
	GUANTE P./CIRUJANO	DZA				6000							
	ISODINE	DZA	300			1200							
	JERINGA	DZA	9000	10000	6500	12000							
	MICRODORSE	DZA	600			1800							
	SONDA	DZA				6000							
	TORUNDAS	FCD				650							
	2224.-MEDICAMENTOS												
	FLANAX ADULTO	DZA	20000		8000	19000							
	CATAFLAN 50 MG.	DZA	6000			7500							
	PROFENID 200 MG.	DZA	4500			6500							
	MOTRIN 200 MG. AMP.	DZA	1000			2000							
	MOTRIN 400 MG. GRAB.	DZA	1000			2000							
	ARTRENAC 100 MG GRAB.	DZA	5000			6000							
	UDLTAOEN 75 MG. AMP.	EJA	20000			3000							
	NAYADOSOL 250MG. CAPS.	DZA	25000			2600							
	BINDIAL 500 MG. CAPS.	DZA	120		8000	1600							
	PENAMOY 500 MG. CAPS.	DZA	25000		2500	6000							
	BOJSDEN 250 MG.	DZA	1200			15000							
	ANAPENIL 250 MG. TAB.	DZA	10000			10000							
	BENZANIL S. T. 200.000 U 2	DZA	8000		6500	6000							
	PANTOMICINA EES 600 TAB	DZA	10000		8500	16000							
	FURDOXONA C.P. SUSP.	DZA	11000			16000							
	AZANTAC 150 MG. TAB.	DZA	22000			6800							
	AGIDLAX GRANULADO	DZA	5000			8000							
	KAOPECTATE SUSP.	DZA	7000			8000							
	CHEKACOL CAPS.	DZA	50000			12000							
	CLARITYMED	DZA	12000			25000							
	BOEDON JBE.	DZA	25000			8500							
	SEKRETOU JBE.	DZA	10000			9500							
	BISDIPENT EX JBE.	DZA	50000			22000							
	UFNTDILIN AERDOSOL	DZA	12000			25000							
	LADDIENA 25 MG. TAB.	DZA	8500			16500							
	LADDIENA 50 MG. TABS.	DZA	6500			13000							
	ADALAT 10 MG. CAPS.	DZA	8500			9500							
	BEDDYECTA TRI 50 ODD	DZA	35000			26000							
	CALCIUM TABS.	DZA	42000			25000							
	CAFFEGOT 100 MG. COMP.	DZA	22000			8500							
	QATRI 500 MG.	DZA	25000			9500							
	IGOTINAL F GOTAS	DZA	52000			22000							
	CLOPAPENIL OTICO	DZA	32000			29000							
	CORTISPORIN SOL. OPT.	DZA	12000			28000							
	NIZORAL	DZA	1000			800							

**INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO
ESTIMACION DEL CAPITULO DE MATERIALES Y SUMINISTROS
PROGRAMA DE ADQUISICIONES**

CUADRO 6.3 MATERIALES Y SUMINISTROS

PROGR. Y SUBPR.	ARTICULOS	UNI- DAD	ATENCIÓN MÉDICA DEL 1er NIVEL				DEPT. SOCIOECONÓMICAS			ADMINISTRACIÓN		PLANEACIÓN
			C.EXT. GENERAL	VACUNA CION	SALUD BUCAL	HOSPITA LIZACIÓN	JUB. Y PENSIÓN	SEG. DE FALLEC.	SEG. DE CESANTIA	AFILIAC. AUT. DE REC.	ADMN. DE RECURSOS	FINANZAS
		PZA	950			750						
	VACUNA D. P. T.	PZA		12000								
	POLIOBAL TRIVALENTE	PZA		8000								
	VACUNA ANTISADAMPIDN	PZA		5600								
	VACUNA BCG	PZA		5200								
	TOXOIDE TETANICO	PZA		5800								
	PENICILINA	CJA	62000		8000	25000						
	PENICILINA AMP.	CJA	60000		6000	20000						

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO
ESTIMACION DEL CAPITULO DE MATERIALES Y SUMINISTROS
PROGRAMA DE ADQUISICIONES (NUEVOS PESOS)

CUADRO 6.4 COSTEO DE LOS MATERIALES Y SUMINISTROS

DENOMINACION	ATENCION MEDICA DEL 1er NIVEL				PREST. SOCIOECONOMICAS			ADMINISTRACION			PLANEACION	TOTAL PGR PARTIDA
	C.EXT. GENERAL	VACUNA CION	SALUD BUCAL	HOSPITA LIZACION	JUB.Y PENSION	SEG.DE FALLEC.	SEG.DE CESANTIA	AFILIAC. Y VIG/DEREC.	ADMON.DE RECURSOS	FINANZAS	PLANEACION INSTIT.	
2101.-UTILES SANITARIOS	21,493		359	9,058					3,958			34,868
2102.-FORMAS IMPRESAS	948	540	684	1,872	728	688	728	1,944	1,932	1,866	969	12,899
2103.- PAPELERIA Y UTILES D DE ESCRITORIO	3,777	1,509	1,893	3,934	3,186	1,729	1,712	5,685	7,621	4,356	3,375	38,777
2202.-VESTUARIO Y EQUIPO	8,250	0	2,000	17,750					8,000			36,000
2204.-ARTICULOS MEDICOS	62,826	57,154	13,503	410,815								544,298
2224.- MEDICAMENTOS	5,331,200	395,840	382,615	4,967,544								11,077,199
TOTAL DEL CAPITULO	5,428,496	455,043	401,054	5,410,973	3,914	2,417	2,440	7,629	21,511	6,222	4,344	11,744,041

DETERMINACION DE LOS SERVICIOS GENERALES

Los Servicios Generales se componen de los apoyos ineludibles para la operación de las actividades de este instituto, sin embargo con la finalidad de establecer un programa de mantenimientos, se solicitó la información indispensable para el logro de este fin, por lo que se incorporó la descripción del servicio, su costo probable y su justificación, que sirvió como base para ser incluidas en el presupuesto de egresos, de acuerdo a lo reportado en el cuadro 6.5, y proceder a su realización en el transcurso del ejercicio.

Cuadro de Mantenimientos y Servicios
Cifras en nuevos pesos Cuadro 6.5 Servicios Generales

PAR-TIDA	DENOMINACION Y/O DESCRIPCION DEL SERVICIO	MONTO ANUAL	JUSTIFICACION	FECHA DE REALIZACION.
3103	ADAPTACION DE LOC. HOSPITAL TOLUCA PROG.: ATENCION MEDICA DEL 1er NIVEL Supg.: Consulta Externa General Creación de un consultorio de tablaroca de 16 M2	18000	Ampliar el numero de consultorios a 10 médicos para otorgar el servicio, uno de estos atiende en una oficina acondicionada	Enero
3111	Servicio Telefonico	6000	Se cuenta con 5 teléfonos a razón de 100 n.p. mensuales	Mensual
3133	Servicio de Vigilancia	12000	Pago del contrato anual del policia auxiliar adscrito a la consulta externa	Anual
	TOTAL SUBPGR.	36000		

Cuadro 6.5 Serv.Grales.

PAR-TIDA	DENOMINACION Y/O DESCRIPCION DEL SERVICIO	MONTO ANUAL	JUSTIFICACION	FECHA DE REALIZAC.
3307	Spg.Vacunación Publicidad y Pro- paganda.	18000	Difusión campaña de vacunación	Sept.
	TOTAL SPGR.	18000		
3104	Spg:hospitalizac. Mant.de Edificio Impermeabilización	25000	Existen filtra- ciones de agua en el área de Hospi- talización.	Mayo
3106	Rep.y Mant.de Ve- hiculos. Mant.preventivo de la ambulancia	6000	Se consideran 4 afinaciones anua- les y cambio de llantas,cambio de aceite.	Bimes- tral
3111	Servicio Telefóni- co	6000	Se cuenta con 5 aparatos a razón de 100 n.p.men- suales	Mensual
3115	Energía Eléctrica	3000	Pago promedio bi- mestral 500 n.p.	bimes- tral
	TOTAL SUPG.	40000		
	TOTAL PROG.	94000		
	Dirección de Prest Sub.de Prestacione Depto.Jub.y Pens. Prog:Prestaciones Socioeconómicas Spg:Jubilaciones y Pensiones			
3111	Servicio Telefóni- co.	7200	Se cuenta con 6 lineas telefónica con un costo men- sual de 100 n.p. cada una.	Bimes- tral
3115	Energía Eléctrica	12000	Consumo promedio mensual de 1000 nuevos pesos	Mensual
	TOTAL SUBPROG.	19200		
3103	Adaptación de L.	18000	Creación de cubi- culo para atender a los derechohab.	Marzo

Cuadro 6.5 Serv.Grales.

PAR-TIDA	DENOMINACION Y/O DESCRIPCION DEL SERVICIO	MONTO ANUAL	JUSTIFICACION	FECHA DE REALIZAC.
3120	Viáticos	6000	Estos viáticos son asignados a un empleado para verificar datos	Mensual
	TOTAL SUBPROG.	24000		
	TOTAL PROGRAMA	43200		
	Dirección General Dirección de Admon Depto de Afiliación y Vigilancia de Derechos			
3102	Arrend.de Muebles	12000	Renta de Fotocopiadora	Mensual
3111	Servicio Telefónico.	1200	Se cuenta con 1 aparato telefónico.	Bimestral
3120	Viáticos	60000	Se otorgan viáticos a 10 empleados por hacer visitas domiciliar.	Mensual
	Sub.Administración Depto.de Almacén y Compras. Depto.de Servicios Generales Subpgr.Administración de los recursos.			
3105	Rep.y Mant.de Equipo de Oficina	25000	Contrato anual para mant.de máquinas de escribir y calculadoras.	Anual
3111	Servicio Telefónico.	3600	Pago correspondiente a tres líneas telefónicas	Bimestral
3115	Energía Eléctrica	18000	Pago de Oficinas Generales	Mensual
3116	Seguros y Fianzas	25000	Pago del seguro contra siniestros del inmueble.	Anual

Cuadro 6.5 Serv. Grales.

PAR-TIDA	DENOMINACION Y/O DESCRIPCION DEL SERVICIO	MONTO ANUAL	JUSTIFICACION	FECHA DE REALIZAC.
	TOTAL SUBPROGRAMA	71600		
	TOTAL PROGRAMA	144800		
	SUBDIR. PLANEACION			
	DEPTO. PLANEACION			
	SUBPGR. PLANEACION			
	INSTITUCIONAL			
3111	Servicio Telefónico	1200	Pago de servicio telefónico un aparato	Bimestral
3120	Viáticos	6000	Pago de viáticos de una persona, realización de evaluaciones	Mensual
	Total Subprograma	7200		
	Total Programa	7200		

PRESUPUESTACION DEL CAPITULO DE TRANSFERENCIAS

Dentro del capítulo de transferencias se han seleccionado las partidas correspondientes a Jubilaciones y Pensiones, Seguros de Cesantía, Seguros de Fallecimiento y Ayudas Económicas en Atención Médica Especializada, estos conceptos como se recordará, están incluidos como metas en el programa operativo que se presenta en el cuadro 6.1, al inicio de este caso práctico, así también se han calculado gastos complementarios inherentes a estas actividades en los capítulos antes expuestos, por lo que se procederá a continuación a su presupuestación en el cuadro 6.6.- Transferencias

PRESUPUESTO DE EGRESOS 1995
CAPITULO DE TRANSFERENCIAS
NUEVOS PESOS

Cuadro 6.6.-Transferencias

Par- tida	DENOMINACION Y BASE DE CALCULO	MONTO ANUAL
	U.RESP.:Dirección Prestaciones Socioeconóm. Sub.de Prestaciones Económicas Depto.de Jubilaciones y Pensiones Prog.:Prestaciones Económicas Spgr.Jubilaciones y Pensiones	
4211	Jubilaciones y Pensiones Costo promedio de jub.....800 Número de jubilados.....700 Costo Mensual.....560000 Costo Anual.....6720000 costo promedio.....700 nuev. jubilaciones.....20 costo mensual.....14000 total anual.....168000	6'800,000
4212	Depto. de Seguros Spgr.:Seguros de Fallecimiento Seguros de Fallecimiento costo promedio por seguro...3000 total programado.....10 Total Anual.....30000	30,000
4213	Subpgr.:Seguros de Cesantía Seguros de Cesantía costo promedio por seguro...3500 total programado.....10 total anual.....35000	35,000
	total del Programa.....	6'865,000
4214	Dirección de Servicios Médicos Prog.Atención Médica Especializada Ayudas Económicas en Atención Médica Espe- cializada. Se estima canalizar 300 pacientes a hospi- tales particulares del 3er Nivel de Aten- ción, para determinar su probable costo se estima un monto por paciente de 5 mil nue- vos pesos.	
	Total del Programa.....	1'500,000

DETERMINACION DEL GASTO DE INVERSION

Este apartado solo considera como gasto de capital la adquisición de mobiliario y equipo como se ilustra en el siguiente cuadro;

PRESUPUESTO DE EGRESOS 1995
BIENES MUEBLES
UEVOS PESOS

Cuadro 6.7 Bienes Muebles

PAR-TIDA	DENOMINACION	CAN-TIDAD	MONTO ANUAL	JUSTIFICACION	FECHA ADQUIS
5102	HOSPITAL TOLUCA				
	PROG.:Atención Me- dica del 1er Nivel				
	Spgr.:Consulta Externa General				
	Mobiliario y Equipo de oficina				
	Escritorio	1	500	Mobiliario pa- ra equipar el consultorio que se proyec- ta crear.	Marzo
Sillón Ejecutivo	1	400			
Sillón Pacientes	1	350			
	Total Subprograma		1250		
	Subpgr.Salud Bucal				
5201	Instrumentos y Apa- ratos(Equipo Ra- yos x)	1	25000	Para obtención inmediata de radiografias	Junio
5201	Instrumentos y Apa- ratos				
	Incubadora	2	12000	Este equipo se destina al área pediatri- ca de la hosp.	Enero
	Autoclave	1	10000		
	Total subprograma		22000		
	Total Programa		48,250		

Cuadro 6.7 Bienes Muebles					
PAR-TIDA	DENOMINACION	CAN-TIDAD	MONTO ANUAL	JUSTIFICACION	FECHA ADQUSI
5106	Dirección Prestac. Sub.de Prest.Socio. Depto.de Jub.y Pen. Prog.:Prest.Socio- Económicas Vehículos	1	28000	Adquisición de V.W.para estudios socioeco. a serv.púb.	Feb.
	Total Programa		28000		
5102	Dirección General Dirección de Admon. Depto.de Afiliación Subpg.:Afiliación y Vigencia de D. Mobiliario y Equipo de Oficina.	4	2000	Este mobiliario esta destinado a 4 analistas	Mayo
5106	Vehículos	1	28000	Para traslado de personal que verifica datos nóminales.	Sept.
	Total Subprograma		30000		
5205	Sub.de Admon. Depto.de Almacén Subpgr:Administra- ción de Recursos. Equipo de Transporte.	2	140000	Camioneta de 3 ton.para distribuir las mercancías del almacén a las unidades.	Oct.

Cuadro 6.7 Bienes Muebles

PAR-TIDA	DENOMINACION	CAN-TIDAD	MONTO ANUAL	JUSTIFICACION	FECHA ADQUIS
5206	EQUIPO DE COMPUTO Monitor VGA color Disco duro 120 MG Teclado. Memoria RAM 25 Mhz 2 impresoras	2	12000	Para iniciar sistema de control de inventarios	Nov.
	Total Subprograma		152000		
	Depto.de Contabilidad. Subpg.:Finanzas				
5102	Mobiliario y Equipo de Oficina.	4	3200	Se refiere a la adquisición de calculadoras para los fines de esta área.	Nov.
	Total Subprograma		3200		
	Total Programa		155200		

INTEGRACION DEL PRESUPUESTO GENERAL POR PROGRAMAS

Con la integración obtenida se procederá a dar cuerpo al presupuesto de esta entidad por lo que en los cuadros 6.8 y 6.9, se muestra el resumen presupuestal de este instituto y la distribución programática respectivamente.

**INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO
RESUMEN POR PARTIDA PRESUPUESTAL
NUEVOS PESOS**

DENOMINACION	MONTO ANUAL	
	ABSOLUTO	%
1000.-SERVICIOS PERSONALES	3,707,408	15.2%
1100.-OPERATIVOS	3,707,408	15.2%
1101.-SUELDOS NUMERARIOS	2,290,800	
1106.-AGUINALDO	404,300	
1107.-GRATIFICACIONES	831,900	
1108.-APORT.DE SEG. SOCIAL	180,408	
2000.- MATERIALES Y SUMI- TROS	11,744,041	48.2%
2100.-ADMINISTRATIVOS	86,544	0.4%
2101.- UTILES SANITARIOS	34,868	
2102.-FORMAS IMPRESAS	12,899	
2103.-PAPELERIA Y UTILES DE ESCRITORIO	38,777	
2200.-PREVENTIVOS Y DE SEG.	11,657,497	47.8%
2202.-VESTUARIO Y EQUIPO	36,000	
2204.-ARTICULOS MEDICOS	544,298	
2224.-MEDICAMENTOS	11,077,199	
3000.-SERVICIOS GENERALES	289,200	1.2%
3100.-OPERATIVOS	271,200	1.0%
3102.-ARREND. DE INMUEBLES	12,000	
3103.-ADAPTACION DE LOCAL	36,000	
3104.-REP.Y MANTENIMIENTO DE EDIFICIO	25,000	
3105.-REP.Y MANT.DE EQUIPO DE OFICINA	25,000	
3106.-REP.Y MANT. DE VEHI-	6,000	

Cuadro 6.8.-Resumen Presupuestal

**INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO
RESUMEN POR PARTIDA PRESUPUESTAL
NUEVOS PESOS**

DENOMINACION	MONTO ANUAL	
	ABSOLUTO	%
CULOS	0	
3111.-SERVICIO TELEFONICO	25,200	
3115.-ENERGIA ELECTRICA	33,000	
3116.-SEGUROS Y FIANZAS	25,000	
3120.-VIATICOS	72,000	
3133.-SERVICIO DE VIGILAN.	12,000	
3300.-DIFUSION E INFORMA.	18,000	0.1%
3307.-PUBLICIDAD Y PROPA- GANDA	18,000	
4000.-TRANSFERENCIAS	8,365,000	34.3%
4200.- SUBSIDIOS Y APOYIOS	8,365,000	34.3%
4211.-JUBILACIONES Y PEN.	6,800,000	
4212.-SEGUROS DE FALLEC.	30,000	
4213.-SEG.DE CESANTIAS	35,000	
4214.-AYUDAS ECONOMICAS EN ATENCION MEDICA ESP.	0 1,500,000	
TOTAL GASTO CORRIENTE	24,105,649	98.9%
5000.-BIENES MUEBLES E INM.	261,450	1.1%
5100.-ADMINISTRATIVOS	62,450	0.3%
5102.-MOBILIARIO Y EQUIPO DE OFICINA	6,450	
5106.-VEHICULOS	56,000	
5200.-OPERATIVOS	199,000	0.8%

Cuadro 6.8.-Resumen Presupuestal

**INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO
RESUMEN POR PARTIDA PRESUPUESTAL
NUEVOS PESOS**

DENOMINACION	MONTO ANUAL	
	ABSOLUTO	%
5201.-INSTRUMENTOS Y APAR.	47,000	
5205.-EQUIPO DE TRANSPORTE	140,000	
5206.-EQUIPO DE COMPUTO	12,000	
TOTAL GASTO DE CAPITAL	261,450	1.1%
TOTAL INSTITUCIONAL	24,367,099	100.0%

Cuadro 6.8.-Resumen Presupuestal

PROYECTO PROGRAMATICO-PRESUPUESTAL
MILES DE NUEVOS PESOS

PRG.	SPG	UNIDA RESP.	DENOMINACION	GASTO CORRIEN	GASTO INV.	TOTAL	M E T A			OBJETIVOS
							DESCRIPCION	UNIDAD MEDIDA	CANTI- DAD	
		20000	HOSPITAL TOLUCA					0		
GC			ATENCION MEDICA DEL 1er NIVEL	12,975	48	13,023				
	01		CONSULTA EXTERNA GENERAL	6,222	1	6,223	OTORGAR CONSULTAS A SERVIDORES Y SUS DERE- CHAHABIENTES.	CONSULTA	60400	PROPORCIONAR SERVICIOS MEDICOS DE MEDICINA CU- RATIVA.
	02		VACUNACION	473	0	473	APLICACION DE BIOLOGI- COS	DOISIS	5000	APLICACION DE BIOLOGICOS LOS HIJOS DE DERECHOHA- BIENTES
	04		SALUD BUCAL	480	25	615	PROPORCIONAR CONSUL- TA ODDNTOLOGICA	CONSULTA	5200	OTORGAR APLICACIONES DE FLUOR Y DE ATENCION PREVENTIVA.
	05		HOSPITALIZACION	5,790	22	5,812	BRINDAR ATENCION HOS- PITALARIA	EGRESO	10000	PROPORCIONAR ATENCION HOSPITALARIA DEL 1er NIVEL
GD			ATENCION MEDICA ESPE- CIALIZADA	1,500	0	1,500	BRINDAR AYUDAS ECO- NOMICAS	PACIENTE	300	CANALIZAR A DERECHOHA- BIENTES A INSTITUCIONES PRIVADAS DEL TERCER NIVEL
		30000	DIRECCION DE PREST.							
		31000	SUBDIRECCION DE PREST.							
GL			PRESTACIONES SOCIO- ECONOMICAS	7,818	28	7,846				
		31100	DEPTO.DE JUBILACIONES Y PENSIONES							
	01		JUBILACIONES Y PENSIO- NES	7,269	28	7,297	OTORGAR NUEVAS JUBI- LACIONES	JUBILAC.	10	RELEVAR AL SERVIDOR PU- BLICO DE SU RESPONSABILI- DAD MORAL Y LABORAL
							JUBILACIONES EN CURSO DE PAGO	MILONES	6720	

001

Cuadro 6.9.-Presupuesto Programático

PROYECTO PROGRAMATICO-PRESUPUESTAL
MILES DE NUEVOS PESOS

PRG.	SPG	UNIDA RESP.	DENOMINACION	GASTO CORRIEN	GASTO INV.	TOTAL	M E T A			OBJETIVOS
							DESCRIPCION	UNIDAD MEDIDA	CANTI- DAD	
		31200	DEPTO. DE SEGUROS							
	02		SEGUROS DE FALLECIMIENTO	184	0	184	OTORGAR INDENIZACION GLOBAL	SEGURO	10	PROTEGER A LOS DEPENDIENTES ECONOMICOS DEL SERVIDOR PUBLICO QUE FALLECE.
	03		SEGUROS DE CESANTIA	165	0	165	OTORGAR DEVOLUCIONES DE DEPOSITO	SEGURO	10	PROTEGER AL SERVIDOR PUBLICO QUE ES SEPARADO DE SU CARGO
		19000	DIRECCION GENERAL							
		40000	DIRECCION DE ADMINIST.							
		41300	DEPTO. AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS							
GA			ADMINISTRACION	1,789	185	1,974				
	01		AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS	485	30	525	AFILIACION A NUEVOS DERECHOHABIENTES	PERSONA	2000	AFILIAR A SERVIDORES PUBLICOS Y SUS DEPENDIENTES ECONOMICOS
		41000	SUBD. ADMINISTRACION							
		41100	DEPTO. DE PERSONAL							
	02		ADMINISTRACION DE RECURSOS	828	162	990	ADMINISTRACION DE PERSONAL	ACCION	PERMANENTE	ADMINISTRAR LOS RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES PARA LA OPTIMIZACION DE ESTOS.
		41200	DEPTO. DE ALMACEN				ADQUIRIR Y SUMINISTRAR BIENES PARA LA ADMINISTRACION.	PEDIDO	100	
		42000	SUB.DE FINANZAS							
	03		FINANZAS	466	3	469	PREPARAR EL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y EGRESOS	DOCU- MENTO	2	CUMPLIR CON LA NORMATIVIDAD ESTABLECIDA AL RESPECTO.
		42100	DEPTO. DE CONTABILIDAD				ELABORAR EDO. FINAN-	DOCU-	12	

Cuadro 6.9.-Presupuesto Programático

El proyecto presupuestal asciende a 24 millones 367 mil nuevos pesos y no excede los márgenes determinados en el presupuesto de ingresos, como se demuestra en el siguiente cuadro:

CONCEPTOS	MONTO
1000.- INGRESOS ORDINARIOS	
1100.- APORTACIONES DEL 11% (JUB. Y PENSIONES)	9'500
1200.- APORTACIONES DEL 6% (SERV. MEDICO)	14'523
1300.- APROVECHAMIENTOS	344
	24'367

Cuadro 6.10.- Presupuesto de ingresos

A partir de lo anterior se puede considerar que el presupuesto es viable y cumple con los requisitos que la Directiva fijó desde un primer momento, por lo que está listo para su ejecución en 1995.

Para concluir el caso practico se presenta un avance del ejercicio presupuestal al primer trimestre del año, donde se observa la reconsideración en el programa de metas del subprograma de Jubilaciones (cuadro 6.11 y 6.12) por lo que será evaluada la eficacia y el grado de desviación respecto de la programación inicial, así también se muestra el avance programático presupuestal para este primer semestre del año cuadro 6.13.

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO
PRESUPUESTO DE EGRESOS 1995
REPROGRAMACION DE METAS
PERIODO:ENERO-MARZO

PGR	SPG	DENOMINACION	METAS					
			UNIDAD MEDIDA	PRO-GRAM.	AMPLIACION	DISMINUCI.	MODIFICA.	MOD. ABS.
GL	01	PREST.SOCIO-ECONOMICAS JUBILACIONES Y PENSIONES	JUBILACION	3	0	1	2	2

Cuadro 6.11.-Información básica para evaluar la eficacia de la programación.

En base a lo anterior, el responsable del subprograma de Jubilaciones y Pensiones, desea que al mes de Marzo se reduzca una meta de las que tenía prevista, producto que detecto que la demanda pronosticada en el primer semestre no se cumplirá cabalmente, ante esta situación y considerando que cuenta con herramientas para evaluar la eficacia de la programación, la directiva ha tomado la decisión de evaluar este ajuste a través de lo siguiente:

DETERMINACION DE LA EFICACIA EN LA PROGRAMACION DE METAS

GRADO DE	EFICACIA: 74,3%
	DESVIACION: 25,7%

PGR	SPG	DENOMINACION	EFICACIA EN LA PROGRAMACION			
			PONDERA. PARA LA PROGRAM.	% DE EFICACIA	% DE DESVIACION	% DESVIACION PONDERA.
GL	01	PRESTACIONES ECONOMICAS JUB.Y PENSIONES	0.7712	150.8	50.8	25.68
		TOTAL				25.68

Cuadro 6.12.- Determinación de la eficacia en el subprograma de Jubilaciones y Pensiones.

La ponderación para el avance de esta evaluación resultó de dividir el presupuesto asignado para el trimestre del subprograma entre el presupuesto para el mismo período del programa;

$$\text{PONDERACION PARA LA PROGRAMACION} = 236/306 = 0.7712$$

Para determinar la eficacia se dividió las metas programadas entre las metas absolutas, tomando los datos del cuadro 6.11;

$$\% \text{ DE EFICACIA} = 3/2 \times 100 = 150.8$$

El porcentaje de desviación se obtuvo, restandole 100 al porcentaje de eficacia, y para el porcentaje de desviación ponderada se multiplica la ponderación para el avance por el porcentaje de desviación :

$$\% \text{ DE DESVIACION PONDERADA} = 0.7712 \times 33.3 = 25.68$$

El análisis de estos resultados señalan que hasta el mes de Marzo la programación inicial difiere en un 25.68 por ciento de la que propuso el encargado de las actividades de este subprograma, por

lo que su grado de eficacia del 74.3, se puede considerar regular, derivado de las reasignaciones a su planeación de sus metas.

En lo referente al avance programático contenido en el cuadro 6.13, para el trimestre del año se observa una variación global del 14.85 por ciento, consecuencia de que aún el programa de Atención Médica Especializada, no ha canalizado a derechohabientes a Instituciones de alta especialidad, producto de que la demanda proyectada no se ha estado cumpliendo al no presentarse ningún paciente que así lo requiera, cabe destacar que en este caso no se reprograman las metas por que no se ha presentado una solicitud expresa por parte del encargado de este programa. Adicionalmente existen variaciones menores que se considera se irán equilibrando conforme avance el presupuesto de esta Institución.

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO
 SEGUIMIENTO DEL EJERCICIO PROGRAMATICO-FINANCIERO
 EVALUACION TRIMESTRAL (ENERO-MARZO)
 MILES DE NUEVOS PESOS

PROG	SBPG	UNIDAD RESP.	DENOMINACION	UNIDAD MEDIDA	PROGRAMA	REALIZADA	DESVIACION	PRESUPUESTO	EJERCIDO	VARIACION %
GC		20000	HOSPITAL TOLUCA							
		20000	HOSPITAL TOLUCA							
			ATENCION MEDICA DEL 1er NIVEL				-57.8%	3,816	3,578	-6.2%
	01		CONSULTA EXTERNA GENERAL	CONSULTA	20,133	20,200	0.3%	1,556	1,450	-6.8%
	02		VACUNACION	DOSIS	417	200	-52.0%	158	25	-84.2%
GD	04		SALUD BUCAL	CONSULTA	433	450	3.8%	172	174	1.2%
	05		HOSPITALIZACION	EGRESO	833	750	-10.0%	1,930	1,929	-0.1%
			ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA	PACIENTE	25	2	-92.0%	500	1	-99.8%
GL		30000	DIR.DE PRESTACIONES							
		31000	SUB.DE PREST.SOCIO. PRESTACIONES ECONOMICAS					306	286	-6.5%
		31100	DEPTO.DE JUBILACIONES Y PENSIONES							
	01		JUBILACIONES Y PENSIONES	JUBILAC.	1	0	-100.0%	236	220	-6.8%
		31200	DEPTO. DE SEGUROS							
	02		SEGUROS DE FALLECI-	SEGURO	0	2	200.0%	15	17	13.3%

Cuadro 6.13.-Seguimiento Programatico-Presupuestal

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO
 SEGUIMIENTO DEL EJERCICIO PROGRAMATICO-FINANCIERO
 EVALUACION TRIMESTRAL (ENERO-MARZO)

MILES DE NUEVOS PESOS

PROG	SBPG	UNIDAD RESP.	DENOMINACION	UNIDAD MEDIDA	PROGRA- MADA	REALIZA- DA	DESVIA- CION	PRESU- PUESTO	EJERCI- DO	VARIA- CION %
		20000	HOSPITAL TOLUCA MIENTO							
	03		SEGUROS DE CESANTIA	SEGUROS	14	10	-27.3%	55	49	-10.9%
		13000	DIRECCION GENERAL							
		40000	DIR.DE ADMON.							
		41300	DEPTO.DE AFILIACION Y VIGENCIA DE DER.							
GA			ADMINISTRACION					447	444	-0.6%
	01		AFILIACION Y VIGEN- CIA DE DERECHOS	PERSONA	500	498	-0.4%	124	122	-1.2%
		41000	SUB.DE ADMINISTRA- CION							
		41100	DEPTO.DE PERSONAL							
	02		ADMINISTRACION DE RECURSOS	ACCION	PERMA- NENTE	PERMA- NENTE		207	207	0.0%
		41200	DEPTO.DE ALMACEN	PEDIDO	10	10	0.0%			
		42000	SUB.DE FINANZAS							
	03		FINANZAS	DOCUMEN- TO	0	0	0.0%	116	115	-0.9%
		42100	DEPTO.DE CONTABILI- DAD	DOCUMEN- TO	3	3	0.0%			

Cuadro 6.13.-Seguimiento Program tico-Presupuestal

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO
 SEGUIMIENTO DEL EJERCICIO PROGRAMATICO-FINANCIERO
 EVALUACION TRIMESTRAL (ENERO-MARZO)
 MILES DE NUEVOS PESOS

PROG	SBPG	UNIDAD RESP.	DENOMINACION	UNIDAD MEDIDA	PROGRA- MADA	REALIZA- DA	DESVIA- CION	PRESU- PUESTO	EJERCI- DO	VARIA- CION %
		20000	HOSPITAL TOLUCA							
		42200	DEPTO.DE TESORERIA	REALIZAR PAGO	PERMA- NENTE	PERMA- NENTE				
		41400	DEPTO.DE PLANEACION							
GY			PLANEACION	PLAN	0	0	0.0%	56	56	0.0%
			TOTAL DEL INSTITUTO					5,125	4,365	-14.8%

CAPITULO VII CONCLUSIONES

Podemos concluir que el presupuesto por programa es una herramienta indispensable para racionalizar y dirigir el uso de los recursos financieros y aumentar el cumplimiento de las actividades propuestas, por estas circunstancias gradualmente fue incorporada a la Administración Pública, para reducir sus gastos sin demeritar su eficiencia y efectividad, derivado que sus recursos provienen de la sociedad y su credibilidad depende sustancialmente del reflejo de los beneficios que generen el cumplimiento de actividades concretas en el sector que se destinen, en este caso su origen difiere de los objetivos de la administración privada, una empresa de esta naturaleza, que se haya propuesto para su cumplimiento ligados esencialmente con la obtención de utilidades, siendo sus objetivos en este particular, totalmente distintos a los de una Administración Pública en los que muchos de sus propositos tienen otra finalidad que no necesariamente se liga con el lucro, como lo indica su inicio de esta técnica de presupuestación, nacio en una empresa privada (como se hizo referencia inicialmente) y sus objetivos fueron totalmente distintos (al menos del proposito de este trabajo) a los que finalmente confluyó, derivado de su arranque en la compañía General Motors, donde F. Don Brown representando a la compañía Du Pont comenzó a establecerlo en la mencionada Cia. y derivado de los logros obtenidos logro crear interés por parte del Gobierno de los Estados Unidos de Norteamérica, quien buscaba eficientar los gastos y estrategicamente inicio en el sector militar para lo cual establecio un plan de acción e incorporó los objetivos y metas a alcanzar en este plan de mediano plazo, que como se mencionó difieren de los propositos de la empresa privada y fue precisamente en el sector público particularmente en la Fuerza Aérea del Gobierno de Estados Unidos de Norteamérica, donde se utilizó esta técnica en el año de 1961 con éxito y es precisamente a través de este resultado cuando el presidente J.F. Kennedy, decidió ponerlo en practica para la

elaboración del presupuesto del Departamento de Defensa en primera instancia para después extenderlo a todos los ámbitos del Gobierno Federal.

Estos antecedentes permiten hacer un pequeño preámbulo de su potencialidad, nuestro país nota las ventajas de esta técnica, y fue hasta la administración del Presidente José López Portillo cuando se adoptó oficialmente este método de elaboración presupuestal y permitió a nuestro país México, fijarse como prioridad establecer diagnósticos políticos, sociales y económicos de la situación que prevalecía en ese momento en nuestro país, para establecer prioridades y minimizar los retrasos más obvios de México, mediante el impulso de programas de actividades concretas acordes con las estrategias generales que cada administración se haya propuesto cumplir y remedien mínimamente los problemas más graves de nuestra economía, si bien esto no se ha cumplido totalmente se puede afirmar que los objetivos para lo cual fue creado se cumplen sin embargo los obstáculos y barreras que se presenten tienen más razones políticas que administrativas, empero, es importante señalar que esta herramienta bien utilizada es muy factible que se convierta en una palanca para la correcta planeación y administración de los recursos financieros, humanos y de servicios de un país como el nuestro, que requiere generar importantes proyectos de desarrollo de todos los niveles que conduzcan a superar grandes desequilibrios aún prevalecientes en nuestra economía.

Pese a lo anteriormente señalado se puede decir que el proceso del PPP, ha tenido un desarrollo en sus herramientas de integración y paulatinamente y motivado por la creciente presión social, se ha vuelto cada vez más realistas los Planes de Desarrollo y los objetivos, programas y por supuesto las metas en ellos planteados y recientemente se ha incorporado a la Administración Estatal y la Municipal, quienes han experimentado situaciones similares a las presentadas en la Administración Federal, caso concreto lo constituye el Gobierno del Estado de México, en donde este proceso de presupuestación fue llevado a todos los niveles a fin de que todas las dependencias del gobierno del Estado de México elaboren sus solicitudes

presupuestales, con una orientación programática y por supuesto las relacionadas con la salud necesariamente deben elaborar su propuesta en base a la apertura programática que el gobierno haya fijado en su proyecto de Plan de Desarrollo del Estado, que necesariamente debe considerar los objetivos prioritarios nacionales, en sus actividades en lo referente a Salud y Seguridad Social.

Es fundamental que existan las condiciones necesarias para que cumplan las bases del presupuesto por programas, una de las importantes lo constituye la comunicación que exista entre las diversas administraciones (Federal, Estatal y Municipal) que haya aceptado utilizar esta técnica y que esta interrelación, permita establecer una planeación mas adecuada y se incluyan la totalidad de necesidades planteadas por cada región y propicie un crecimiento ordenado y sostenido, para conformar una megapolítica aceptable por lo tanto el Plan de Desarrollo, se convierta en un documento que resuma los principales problemas en todos los niveles de administración y se convierta en un documento que analice y diagnostique la problemática de todo nuestro país y se pueda implantar una serie de medidas que permitan de forma ordenada una serie de políticas de acción mas realistas y se desprendan programas adecuados y las metas asignadas correspondan a la problemática que estos manifiesten, así que sus objetivos y el cumplimiento de sus metas, debe estar orientado a proporcionar beneficios directos e indirectos a la población de este país , en este caso México, manteniendo un crecimiento sano, sostenido y equilibrado.

BIBLIOGRAFIA

- I.- A.W. SWENY Y ROBERT RACHLIAN, Manual de Presupuestos 22 y 25 ED.MC.GRAW HILL 1980.
- II.- FREMON J.LEYDEN Y ERNEST G.MILLER, Presupuestos Públicos, Planeación, Evaluación y Control de Programas Ed.TRILLAS 1983.
- III.- GONZALO MARTNER, Planeación y Presupuestos por Programas ED.Siglo XXI 1981.
- IV.- JACINTO FAYA VIESCA Finanzas Públicas, Cap.VIII Ed.Porrúa 1989.
- V.- ADRIANA SANABRIA GUZMAN, La Contabilidad por Areas de Responsabilidad y el Presupuesto por Programas.ED.UNAM 1982.
- VI.- ING.EUSEBIO CARDENAS, Los aspectos Sociales en la Evaluación de Proyectos y Principios de Análisis por Programas Col.Ciencia y Tecnologia/15 Universidad Autonoma del Estado de México 1987.
- VII.- DAVID ARELLANO, JUAN RECABARREN, Esquema para el Análisis de Políticas Públicas CIDE (Mimeografiado 1989).
- VIII.-FRANCISCO JAVIER LARIS CASILLAS, Estrategias Para La Planeación y el Control Empresarial Cap.5 Ed.Trillas.1977.
- IX.- JAE K.SHIM, JOEL G SIEGEL, Contabilidad Administrativa Cap.I ED.Mc Graw Hill 1992.
- X.- Francisco Perea, La Contabilidad por Areas de Responsabilidad (Significación Contemporanea y H.)Cap.II y IV ED.ECASA 1990.
- XI.- SECRETARIA GRAL.DEL GASTO PUBLICO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE MEXICO,Manual de Programación y Presupuesto 1990.

ANEXOS

CATALOGO DE PARTIDAS PRESUPUESTALES	
PARTIDA	DESCRIPCION
1000	SERVICIOS PERSONALES
1100	PERMANENTES
1101	SUELDOS NUMERARIOS
1105	COMPENSACIONES
1106	AGUINALDOS
1107	GRATIFICACIONES
1108	APORTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL
1111	MATERIAL DIDACTICO (COLATERAL LIBROS)
1113	PRIMA VACACIONAL
1115	PRIMA DE ANTIGUEDAD
1200	TRANSITORIOS.
1202	HONORARIOS
1203	REMUNERACIONES POR DESEMPEÑO DE INTERINATOS
1204	REMUNERACIONES POR TRABAJOS EVENTUALES
1206	AGUINALDOS (PERSONAL EVENTUAL)
1207	GRATIFICACIONES (TIEMPO EXTRA)
1208	APORTACIONES PARA SEGURIDAD SOCIAL
1227	LIQUIDACIONES
1237	OTRAS PERCEPCIONES
1300	OTROS SERVICIOS PERSONALES
1306	RENTA DE AUTOMOVIL
1311	SEGUROS Y FIANZAS
1313	CANASTA BASICA
2000	MATERIALES Y SUMISTROS
2100	ADMINISTRATIVOS
2101	MATERIALES SANITARIOS Y UTILES DE ASEO
2102	MATERIAL DE IMPRENTA
2103	PAPELERIA Y ARTICULOS DE ESCRITORIO
2104	ARTICULOS DE IDENTIFICACION Y REGISTRO
2105	ARTICULOS PARA BIBLIOTECA
2106	MATERIAL PARA ESCUELA
2107	ENSERES PARA OFICINA
2108	MATERIAL PARA COMPUTADORAS
2109	COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES
2110	GASOLINA
2111	MUEBLES Y ENSERES
2112	SERVICIO DE FOTOCOPIAS
2200	PREVENTIVOS Y DE SEGURIDAD

CATALOGO DE PARTIDAS PRESUPUESTALES	
PARTIDA	DESCRIPCION
2201	ART. PARA LA EXTINCION DE INCENDIOS
2202	VESTUARIO Y EQUIPO
2204	ARTICULOS MEDICOS Y MEDICINAS
2214	MATERIAL PARA RAYOS "X"
2224	MEDICAMENTOS PROPIOS
2225	MEDICAMENTOS SUBROGADOS
2244	LECHES
2300	FOMENTO Y DESARROLLO
2301	MATERIAL PARA LABORATORIO
2302	MATERIAL DE FOTO CINE Y GRABACION
2303	HERRAMIENTAS
2304	MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES
2305	INSTRUMENTOS Y APARATOS
2307	ARTICULOS DEPORTIVOS
2314	ENVASES,EMPAQUES Y ETIQUETAS
2400	OTROS BIENES Y SUMINISTROS
2404	VIVERES
3000	SERVICIOS GENERALES
3100	ADMINISTRATIVOS
3101	ARRENDAMIENTO DE INMUEBLES
3102	ARRENDAMIENTO DE MUEBLES
3103	ADAPTACION DE LOCALES
3104	REP. Y MANTENIMIENTO DE EDIFICIOS
3105	REP. Y MANT. DE EQUIPO DE OFICINA
3106	REP. Y MANT. DE VEHICULOS
3107	REP. Y MANT. DE EQUIPO DE PRODUCCION
3108	REP Y MANT. PARA EQUIPO DE REDES Y TELEC.
3109	REP. Y MANT. DE EQUIPO DE COMPUTO Y MICROFILM.
3111	SERV TELEFONICO POSTAL Y TELEGRAFICO
3112	SERV. DE RADIO Y TELECOMUNICACION
3113	SERVICIOS TECNICOS
3114	GASTOS MENORES DE OFICINA
3115	ENERGIA ELECTRICA
3116	SEGUROS Y FIANZAS
3117	IMPUESTOS Y DERECHOS
3118	GASTOS DE TRASLADO
3119	CUOTAS Y SUSCRIPCIONES
3120	VIATICOS
3121	GASTOS DE VIAJE

CATALOGO DE PARTIDAS PRESUPUESTALES	
PARTIDA	DESCRIPCION
3122	GASTOS DE REPRESENTACION
3132	SERVICIO DE LIMPIEZA POR CONTRATO
3133	SERVICIO DE VIGILANCIA
3134	RECIBOS DE AUTOPISTAS
3135	AGUA Y DRENAJE
3136	RECIBOS DE ESTACIONAMIENTOS
3137	1 % SOBRE REMUNERACIONES
3138	ANALISIS CLINICOS Y DE LABORATORIO
3139	SERVICIO DE DIETOLOGIA
3200	FINANCIEROS
3201	SERVICIOS BANCARIOS
3300	DIFUSION E INFORMACION
3301	SERV. DE FOTO CINE Y GRABACION
3302	GASTOS DE DIFUSION CIVICA Y CULTURAL
3303	AUDICIONES CONCIERTOS Y ESPECTACULOS
3305	CONGRESOS Y CONVENSIONES
3306	PUBLICACIONES OFICIALES
3307	PUBLICIDAD Y PROPAGANDA
4000	TRANSFERENCIAS
4200	SUBSIDIOS Y APOYOS
4205	INSTITUCIONES SOCIALES NO LUCRATIVAS
4207	BECAS
4208	FOMENTO DEPORTIVO
4210	SUBSIDIOS Y APOYOS
4211	JUBILACIONES Y PENSIONES
4212	SEGUROS DE FALLECIMIENTO
4213	SEGUROS DE CESANTIA
4214	AYUDAS ECONOMICAS EN ATENCION MEDICA ESP.
4230	DEDUCIBLES NO PAGADOS POR CIAS.DE SEGUROS
5000	BINES MUEBLES E INMUEBLES
5100	ADMINISTRATIVOS
5101	MUEBLES Y ENSERES
5102	EQUIPO DE OFICINA
5103	EQUIPO PARA TELECOMUNICACIONES Y RADIO
5104	EQUIPO DE FOTO CINE Y GRABACION
5105	EQUIPO DE LABORATORIO
5106	VEHICULOS
5107	INSTRUMENTAL DE MUSICA
5108	ARTICULOS DE BIBLIOTECA

CATALOGO DE PARTIDAS PRESUPUESTALES	
PARTIDA	DESCRIPCION
5200	OPERATIVOS
5201	INSTRUMENTOS Y APARATOS
5202	HERRAMIENTAS Y EQUIPO
5205	EQUIPO DE TRANSPORTE
5206	EQUIPO DE COMPUTACION

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO ANEXO 2
 APERTURA PROGRAMATICA Y CLAVES DE UNIDADES RESPONSABLES

119

PROG	SBPC	UNIDAD RESP	DENOMINACION
GC			ATENCION MEDICA DEL 1er.NIVEL
		20000	HOSPITAL TOLUCA
	01		CONSULTA EXTERNA GENERAL
	02		VACUNACION
	04		SALUD BUCAL
	05		HOSPITALIZACION
GD		20000	HOSPITAL TOLUCA ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA
GL			PRESTACIONES SOCIOECONOMICAS
		30000	DIRECCION DE PRESTACIONES SOCIOECONOMICAS
		31000	SUBDIRECCION DE PRESTACIONES SOCIOECONOMICAS
	01		JUBILACIONES Y PENSIONES
		31100	DEPTO.DE JUBILACIONES Y PENSIONES
	02		SEGUROS DE FALLECIMIENTO
		31200	DEPTO. DE SEGUROS
	03		SEGUROS DE CESANTIA
		31200	DEPARTAMENTO DE SEGUROS
GA			ADMINISTRACION
		13000	DIRECCION GENERAL
		40000	DIRECCION DE ADMINISTRACION
		41300	DEPTO.DE AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS
	01		AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS
		41300	AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO ANEXO 2
 APERTURA PROGRAMATICA Y CLAVES DE UNIDADES RESPONSABLES

PROG	SBPG	UNIDAD RESP.	DENOMINACION
GY	02		ADMINISTRACION DE RECURSOS
		41000	SUB.DE ADMON.
		41100	DEPTO.DE PERSONAL
		41200	DEPTO.DE ALMACEN
	03		FINANZAS
		42000	SUB.DE FINANZAS
		42100	DEPTO.DE CONTABILIDAD
		42200	DEPTO.DE TESORERIA
	01		PLANEACION
		41400	DEPTO. DE PLANEACION
01		PLANEACION INSTITU- CIONAL	
	41400	DEPTO. DE PLANEACION	