

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE

ESCUELA DE POSTGRADO



Propuesta de lineamientos en política de ingresos para el servicio de
Diagnóstico por Imágenes del Hospital Municipal de Los Olivos –

Lima. 2018 – 2020

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

AUTORES

Luis Estanislao Peralta Galván

Antonio Flores Piña

ASESOR

Luis Enrique Cayatopa Rivera

Lima, Perú

2021

Dedicatoria

A mi esposa, Kimberly,
a mi hija, Antonella,
a mis padres, Carmen y Victor,
por todo lo que me dieron y me dan cada día.

Antonio Flores

A mi esposa, Lourdes,
a mis hijas, Nathalie, Katherine y Fiorella,
a mis padres, Estanislao y Soledad,
y a Dios sobre todas las cosas que vengo recibiendo en mi vida.

Luis Peralta

Agradecimientos

Agradecer la elaboración del presente trabajo de tesis a Dios, por permitirnos llegar hasta este punto de nuestras vidas y obtener uno de los deseos más anhelados. A nuestra familia, por su amor, apoyo y compromiso en todo este tiempo ya que gracias a ellos hemos logrado llegar hasta aquí. A nuestro asesor Luis Cayatopa por su gran apoyo y dedicación en el desarrollo del presente trabajo de investigación.

Resumen

Objetivo: proponer lineamientos en materia de política de ingresos del servicio de diagnóstico por imágenes, que coadyuven a mejorar la gestión del Hospital Municipal de Los Olivos. **Materiales y métodos:** estudio de alcance descriptivo con diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por la ejecución del presupuesto de ingresos del Hospital Municipal de Los Olivos – HMLO, de los años fiscales 2018–2020, del servicio de diagnóstico por imágenes. Se utilizaron herramientas como la revisión de documentos y la recopilación de información con la finalidad de evaluar los referidos periodos y desarrollar los objetivos planteados en el trabajo de investigación. **Desarrollo:** se pudo constatar el grado de participación de las empresas tercerizadas y del propio hospital en los contratos suscritos para el servicio de diagnóstico por imágenes, situación que podría mejorarse, a través, de diversas medidas y/o lineamientos que permitirán la optimización de la gestión del HMLO. **Conclusiones:** los porcentajes negociados dentro de cada contrato suscrito con las empresas tercerizadas no son favorables para el HMLO. Asimismo, no existe una adecuada clasificación de los ingresos que se recaudaron, acorde con sus respectivas partidas presupuestales, lo que genera una inexacta apreciación de los ingresos en las asignaciones específicas y presupuestales del hospital.

Palabras clave: política de ingresos, diagnósticos por imágenes, empresas tercerizadas, gestión, partidas presupuestales.

Abstract

Objective: to propose guidelines for the income policy of the diagnostic imaging service, which will help to improve the management of the Los Olivos Municipal Hospital. **Materials and methods:** a descriptive study with a non-experimental design. The sample consisted of the execution of the income budget of the Los Olivos Municipal Hospital - HMLO, for fiscal years 2018-2020, of the diagnostic imaging service. Tools such as document review and information gathering were used to evaluate the referred periods and develop the objectives set in the research work. **Development:** it was possible to verify the degree of participation of the outsourced companies and the hospital itself in the contracts signed for the diagnostic imaging service, a situation that could be improved, through various measures and / or guidelines that will allow the optimization of the HMLO management. **Conclusions:** the percentages negotiated within each contract signed with the outsourced companies are not favorable for the HMLO. Likewise, there is no adequate classification of the revenues that were collected, in accordance with their respective budget items, which generates an inaccurate appreciation of the revenues in the specific and budgetary allocations of the hospital.

Keywords: income policy, imaging diagnostics, outsourced companies, management, budget items.

Índice temático

Dedicatoria	i
Agradecimientos	ii
Resumen	iii
Abstract	iv
Introducción	1
Capítulo I: El problema de investigación	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Justificación del tema de la investigación	5
1.4. Objetivos de la investigación	5
1.4.1. Objetivo general	5
1.4.2. Objetivos específicos.....	6
Capítulo II: Marco Teórico	7
2.1. Antecedentes del estudio.....	7
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	7
2.1.2. Antecedentes nacionales	8
2.2. Bases teóricas.....	9
2.2.1. Gestión presupuestaria gubernamental	9

2.2.2. Asociaciones público-privadas – APP	14
2.3. Definición de términos básicos:	19
Capítulo III: Metodología	20
3.1. Enfoque de la investigación	20
3.2. Alcance de la investigación.....	20
3.3. Diseño de la investigación.....	21
3.4. Descripción del ámbito de aplicación	21
3.5. Variables.....	21
3.5.1. Definición conceptual de las variables	21
3.5.2. Definición operacional de las variables	23
3.6. Delimitaciones.....	24
3.6.1. Delimitación temática:	24
3.6.2. Delimitación temporal:	24
3.6.3. Delimitación espacial:.....	24
3.7. Limitaciones	24
3.8. Población y muestra	24
3.9. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos.....	25
3.10. Validez y confiabilidad del instrumento.....	25
Capítulo IV: Desarrollo de la investigación	26
4.1. Análisis del entorno.....	26
4.1.1. Situación de la morbilidad en Los Olivos:.....	26

4.1.2	Oferta de salud en Los Olivos.....	28
4.1.3	El Hospital Municipal de Los Olivos – HMLO.....	29
4.2	Resultados de la investigación	39
4.2.1.	Objetivo específico 1	40
4.2.2.	Objetivo específico 2	46
4.2.3.	Objetivo específico 3	52
4.2.4.	Propuesta de lineamientos sobre los ingresos del HMLO	58
	Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones.....	60
5.1.	Conclusiones:	60
5.2.	Recomendaciones:.....	62
	Referencias	63
	Anexos.....	66

Índice de Tablas

Tabla 1 Modelos de Asociación Público Privadas en el sector salud	18
Tabla 2: Matriz de operacionalización de las variables	23
Tabla 3 Diez primeras causas de morbilidad proporcional en consulta externa, por grandes grupos en población general. Distrito Los Olivos, 2014 y 2016	27
Tabla 4 Diez primeras causas específicas de morbilidad en población general con mayor concentración en relación con la provincia de Lima, en consulta externa. Distrito de Los Olivos, 2014 y 2016.....	28
Tabla 5 Establecimientos de salud, según tipo de prestador, categoría y tipo de Administración. Distrito Los Olivos. 2018.....	29
Tabla 6 Empresas Tercerizadas del servicio de diagnóstico por imágenes (2018 – 2020).....	38
Tabla 7 Ejecución presupuestal de Ingresos 2018	40
Tabla 8 Ejecución presupuestal de Ingresos 2019	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 9 Ejecución presupuestal de Ingresos 2020	42
Tabla 10 Resumen de la Ejecución Presupuestal de Ingresos del servicio de diagnóstico por imágenes (2018 – 2020).....	43
Tabla 11 Proyección de Ingresos del Servicio de Diagnostico por Imágenes (2022 – 2024) .	45
Tabla 12 Ingresos, por especialidad, del servicio de diagnóstico por imágenes (2018 - 2020)	46
Tabla 13 Ingresos, por especialidad, en términos porcentuales (2018 - 2020).....	47

Índice de Figuras

Figura 1 Ciclo del Proceso Presupuestario	14
Figura 2 Organigrama del Hospital Municipal de Los Olivos.....	36
Figura 3 Pacientes atendidos en el Hospital Municipal de Los Olivos (2018-2020).....	37
Figura 4 Pacientes atendidos en el servicio de Diagnostico por Imágenes (2018-2020).....	39
Figura 5 Recaudación del servicio de diagnóstico por imágenes (2018 - 2020)	44
Figura 6 Recaudación de la especialidad de Tomografía (2018 -2020)	47
Figura 7 Recaudación de la especialidad de Ecografía (2018 -2020).....	48
Figura 8 Recaudación de la especialidad de Radiología (2018 -2020).....	49
Figura 9 Recaudación de la especialidad de Densitometría (2018 -2020).....	50
Figura 10 Recaudación de la especialidad de Mamografía (2018 -2020)	51
Figura 11 Demanda atendida e ingresos de la especialidad de Tomografía (2018 -2020)	52
Figura 12 Demanda atendida e ingresos de la especialidad de Ecografía (2018 -2020)	53
Figura 13 Demanda atendida e ingresos de la especialidad de Radiología (2018 -2020)	55
Figura 14 Demanda atendida e ingresos de la especialidad de Densitometría (2018 -2020) ..	56
Figura 15 Demanda atendida e ingresos de la especialidad de Mamografía (2018 -2020)	57

Introducción

La contratación de empresas tercerizadas dentro de un Organismo Público Descentralizado – OPD – ha cobrado relevancia en los últimos años debido a que, gracias a una buena gestión de estos, se puede lograr una satisfacción plena del público usuario. En este sentido, el siguiente trabajo de investigación tiene como objetivo proponer los lineamientos en materia de política de ingresos del servicio de diagnóstico por imágenes, que coadyuven en la gestión del HMLO, una institución reconocida encargada de brindar a la población olivense prestaciones de salud integral y especializada, realizar investigaciones y estudios de innovación tecnológica para atender dichos fines, así como otros servicios y acciones que permitan mejorar la calidad de vida de las personas cubriendo, de esta manera, la demanda no atendida del Estado.

En el primer capítulo, se presenta el planteamiento del problema en el sector salud del distrito de Los Olivos, con la finalidad de desarrollar la justificación de la investigación en la cual se busca contribuir con el logro de los objetivos trazados por el hospital, ello implica que pueda incrementar sus ingresos institucionales para revertirlo en la mejora de la atención de los servicios de salud dentro del rubro de diagnóstico por imágenes. Asimismo, se presentan los objetivos de investigación, siendo el objetivo general la proposición de lineamientos en materia de política de ingresos del servicio de diagnóstico por imágenes, que coadyuven a mejorar la gestión del HMLO.

Posteriormente, en el segundo capítulo, se desarrolla el marco teórico sobre gestión presupuestaria gubernamental y asociaciones público-privadas – APP –. Seguidamente, en el tercer capítulo presentamos el marco metodológico, en este definimos el alcance que tendrá la investigación, el cual será analítico, comparativo y descriptivo.

En el cuarto capítulo, para familiarizarnos con el caso de estudio y conocer a mayor profundidad el sector del sujeto de estudio, se describe la situación actual del sector de

salud en el distrito de Los Olivos. Asimismo, se describen las características principales del funcionamiento y los procesos que se llevan a cabo en el HMLO. De igual forma, para cumplir con nuestros objetivos de investigación, se planteó un enfoque cuantitativo para el recojo de información y descripción de los hallazgos con relación a los ingresos del hospital para plantear los lineamientos que coadyuven a su gestión.

Finalmente, como consecuencia del análisis realizado, en el último capítulo, el quinto, se plantean las conclusiones y recomendaciones para cada uno de los objetivos planteados.

Capítulo I: El problema de investigación

1.1. Planteamiento del problema

Según la Ordenanza N° 441-2016/CDLO, el distrito de Los Olivos forma parte de Lima Norte del departamento de Lima, constituyéndose en uno de los ejes de mayor dinamismo a nivel económico en la jurisdicción descrita, lo que hace del distrito atractivo para la inversión de personas naturales y jurídicas. Además, en los últimos diez años, cuenta con una población en constante crecimiento, lo que causa impacto social y económico en tanto que produce incremento de la demanda de bienes y servicios.

En el sector salud, el distrito cuenta con once (11) centros de salud pertenecientes al Ministerio de Salud – MINSA de los cuales uno es de nivel I-4 con atención de 24 horas e internamiento – Centro Materno Infantil Juan Pablo II –, debemos acotar que no se ubica ningún establecimiento de salud de nivel hospitalario – II y III –; respecto al Seguro Social de Salud – ESSALUD – en convenio con la Municipalidad Distrital tiene tres (03) instituciones prestadoras de servicio de salud, además de contar con el Hospital Negreiros¹. Todos estos centros de salud deben cubrir la atención de 388,583 habitantes del distrito de Los Olivos, lo que consideramos insuficiente frente a la tasa de crecimiento anual de la población distrital de 6,17% (Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte – DIRIS LIMA NORTE, 2018).

La Municipalidad de Los Olivos, a través de la Ordenanza N° 139-CDLO (modificada por Ordenanza N° 171-CDLO de fecha 17 de septiembre 2004),

¹ Si bien es cierto no está en la jurisdicción política del distrito de Los Olivos; sin embargo, ESSALUD lo considera como parte de la atención de la población Olivense.

constituyó el HMLO, el cual es un OPD de la referida Municipalidad; siendo que con Ordenanza N° 249-CDLO de fecha 20 de octubre de 2006 (modificada por Ordenanza N° 251-CDLO), se aprobó su Estatuto.

Revisando la ejecución presupuestal de ingresos se ha detectado la necesidad de proponer lineamientos en materia de política de ingresos del servicio de diagnóstico por imágenes para el HMLO.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo distribuir equitativamente la recaudación del servicio de diagnóstico por imágenes y que se refleje en la gestión del Hospital Municipal de los Olivos?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Existe una participación limitada de los ingresos del servicio de diagnóstico por imágenes, respecto de la recaudación total del Hospital Municipal de Los Olivos, entre los periodos 2018-2020?
- ¿Existen variaciones significativas en el comportamiento histórico de los ingresos del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Municipal de Los Olivos, según el tipo de especialidad, entre los periodos 2018-2020?
- ¿Existen variaciones significativas para la demanda de atenciones de salud, por especialidades, en el servicio de diagnóstico por imágenes, del Hospital Municipal de Los Olivos, entre los periodos 2018-2020?

1.3. Justificación del tema de la investigación

El presente trabajo de investigación se realiza con la finalidad de proponer lineamientos en materia de política de ingresos del servicio de diagnóstico por imágenes (planificación de las metas físicas para los subsiguientes ejercicios presupuestales, adecuada clasificación de los ingresos que se recauden, mejora de los porcentajes dentro de cada contrato suscrito con las empresas tercerizadas, etc.), que coadyuven en la gestión del HMLO.

Con el resultado de la investigación se busca contribuir con el logro de los objetivos trazados por el hospital, ello implica que pueda incrementar sus ingresos institucionales para revertirlo en la mejora de la atención de los servicios de salud dentro del rubro de diagnóstico por imágenes, así como la calidad de este, con equipos médicos y profesionales de la salud altamente especializados. Esto debe ser analizado, de manera que nos permita entender cómo el sector privado, dentro de la asociación público-privada (contratos de asociación en participación), podría coparticipar de forma adecuada y menos privilegiada para la gestión de los servicios del rubro indicado.

1.4. Objetivos de la investigación

Los objetivos planteados para la investigación son los siguientes:

1.4.1. Objetivo general

Proponer lineamientos en materia de política de ingresos del servicio de diagnóstico por imágenes, que coadyuven a mejorar la gestión del Hospital Municipal de Los Olivos.

1.4.2. Objetivos específicos

- Describir la participación histórica de los ingresos del servicio de diagnóstico por imágenes, respecto de la recaudación total del Hospital Municipal de Los Olivos, entre los periodos 2018-2020.
- Describir el comportamiento histórico de los ingresos del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Municipal de Los Olivos, según el tipo de especialidad, entre los periodos 2018-2020.
- Describir la demanda atendida en el servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Municipal de Los Olivos, según el tipo de especialidad, entre los periodos 2018-2020.

Capítulo II: Marco Teórico

2.1. Antecedentes del estudio

La presente investigación ha tomado como base la búsqueda de trabajos y estudios sobre el tema, de diversos autores internacionales y nacionales que han desarrollado y explicado acerca de las ventajas de la colaboración público-privada, así como las propuestas de mejora que trae consigo, lo que ha permitido manejar la problemática en torno a la falta de ingresos para la entidad, y como ésta puede mejorar haciendo uso de las diversas modalidades de APP, que además de proveer de equipamiento médico adecuado, puede asegurar servicios de salud de calidad a la población del distrito de Los Olivos ubicado en el departamento de Lima.

2.1.1. Antecedentes internacionales

Vera (2017), en su tesis para la obtención de su título profesional de Abogada, titulada *Asociaciones Público-Privadas y Concesiones Administrativas* (Quito, Ecuador), analiza el marco jurídico ecuatoriano respecto a las APP y las concesiones administrativas, donde realiza una exhaustiva revisión de las normas y conceptos doctrinarios básicos sobre las cuales descansan ambos mecanismos, llegando a la conclusión que existe una semejanza de ambas figuras, dentro del marco jurídico ecuatoriano, y determina que una de las formas en las que se lleva a cabo los contratos de APP, en el campo del derecho administrativo, se encuentran las concesiones.

Morán y Yuquilema (2018), en su tesis para la obtención de su título profesional de Ingeniera Comercial, titulada *Propuesta de Mejora de los Procesos Administrativos del Centro Médico de Especialidades Nueva Generación en la Ciudad de Guayaquil* (Guayaquil, Ecuador), analiza los procesos a través de los

cuales se desarrolla la administración del Centro Médico de especialidades Nueva Generación partiendo de distinguir los procesos que se llevan actualmente vinculándolos a aquellos que se han modernizado con el pasar de los años produciendo eficacia y eficiencia en el funcionamiento de las entidades y empresas. Se utilizó una metodología cuantitativa y cualitativa con el fin de conocer las causas principales del problema a investigar, mediante encuestas a los usuarios del centro médico y encuestas a los trabajadores del mismo, así como entrevistas a los jefes de cada departamento, quedando claro la importancia de modernizar los procesos dentro de las empresas por lo cual se propuso realizar capacitaciones al personal en temas de servicio al cliente, medir la calidad del servicio mediante indicadores mensuales para conocer el avance que tiene el centro médico, adquirir un sistema informático que agilice la atención diaria optimizando tiempo y recurso humano debido a que los colaboradores realizaban tareas dobles por la escasez de material tecnológico que facilite la realización de su trabajo.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Jorge, Huasasquiche, Salazar y Teber (2018), en su tesis para obtener el grado de magister en administración de empresas, titulada *Gestión eficiente de la Atención Primaria de Salud en el primer nivel de atención y su impacto en el nivel de satisfacción de los usuarios: Caso EsSalud* (Lima, Perú), se realizó un trabajo muy interesante al hacer un análisis cuantitativo y cualitativo que les permitió comparar respecto a la calidad de los servicios que se brindan en otros establecimientos de salud sobre los brindados en el Policlínico *Alberto L. Barton Thompson*, el cual se constituye como un establecimiento de salud operado bajo la modalidad de APP. Asimismo, el trabajo muestra los datos analizados y

demuestra la existencia de una notable mejora en la percepción de la calidad de los servicios prestados en un establecimiento de salud bajo el modelo de gestión basado en atención primaria. Entre las principales variables analizadas dentro de la investigación, se encontró las mejoras en la accesibilidad a las citas, entrega de medicamentos, atención médica y no médica, entre otros.

Yucra (2018), en su tesis para obtener el grado de licenciado en administración, titulada *Análisis y Evaluación de la Ejecución Presupuestal y el Cumplimiento de las Metas Programadas de la Municipalidad Distrital de Pedro Vilca Apaza Ayrapuni San Antonio de Putina, Periodos 2016 – 2017* (Puno, Perú), tiene como finalidad el análisis y la evaluación de la ejecución del presupuesto de ingresos y gastos, debido a que en dicha municipalidad no se efectúa un adecuado seguimiento de la ejecución presupuestal, es por ello que muchas veces no se cumple con lo programado. Para el desarrollo del presente trabajo, se ha fijado como objetivo general lo siguiente: Determinar la incidencia de ejecución presupuestal de ingresos y gastos en el cumplimiento de las metas programadas de la Municipalidad Distrital de Pedro Vilca Apaza Ayrapuni – San Antonio de Putina, periodos 2016 – 2017, cuya metodología aplicada para su desarrollo estará enmarcado en los métodos: analítico, deductivo, comparativo y descriptivo; lo que permitió demostrar que en ambos periodos hubo una deficiente capacidad de gasto que incidió negativamente en el cumplimiento de las metas presupuestales.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Gestión presupuestaria gubernamental

El Decreto Legislativo N° 1440 – *Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público* – el cual tiene por objeto regular el Sistema Nacional de Presupuesto Público, integrante de la administración

financiera del sector público (Congreso de la República, 2018), en su artículo segundo, recoge los principios que son aplicables al referido sistema; de los cuales, entre los más representativos que se han considerado en la gestión presupuestaria del HMLO, se tienen:

1. **Equilibrio presupuestario:** porque en el presupuesto del HMLO de los periodos 2018-2020, se constituyeron los créditos presupuestarios que representaron el equilibrio de los ingresos y los recursos asignados; no incluyéndose autorizaciones de gasto sin el financiamiento correspondiente.
2. **Especialidad cuantitativa:** Consiste en que toda disposición efectuada que implica la realización de gastos debe cuantificar su efecto en el presupuesto, de modo que se verificó que se respetó el crédito presupuestario autorizado para con el HMLO.
3. **Especialidad cualitativa:** De la misma manera se verificó que los créditos presupuestarios aprobados para el HMLO se destinaron, exclusivamente, a la finalidad para la que fueron autorizados en los presupuestos del sector público.
4. **Orientación a la población:** Consiste en que el proceso presupuestario se orienta al logro de resultados a favor de la población y de mejora o preservación en las condiciones de su entorno; como se verificó la realización de los mismos respecto del número de pacientes, así como de la población atendida.
5. **Universalidad y unidad:** porque los ingresos y gastos del HMLO, así como el presupuesto del Gobierno Local, están sujetos a la Ley de Presupuesto del Sector Público.

Por otro lado, el artículo 11° del referido Decreto Legislativo recoge la integración intersistémica, *El Sistema Nacional de Presupuesto Público, a través de su ente rector, mantiene coordinación e interrelación con los conformantes de la Administración Financiera del Sector Público, para el cumplimiento de su finalidad y asegurar la adecuada coherencia normativa y administrativa. Dicha interrelación se realiza a través de los procesos en los que participa el Sistema Nacional de Presupuesto Público* (Congreso de la República, 2018). Como es el caso del HMLO que se ciñó al desarrollo de este procedimiento, por la normativa establecida para el Sistema Integrado de Administración Financiera – SIAF y direccionado por la Dirección Nacional de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas – MEF.

a) Definición:

La gestión presupuestaria gubernamental es conocida como el conjunto de actividades, programas, decisiones y determinaciones que se contratan u otorgan en la Municipalidad, para determinar la expresión monetaria que se realizarán durante el periodo señalado. Al momento de su formulación deben examinarse los gastos involucrados, así como las políticas para generar ingresos de manera que no existan grandes variaciones entre el presupuesto inicial y el final (Álvarez & Álvarez, 2019, pág. 39).

Como sistema de planeación y control, también comprende: la proyección de ingresos y gastos, el instrumento de asignación de los escasos recursos públicos, el instrumento de redistribución y reflejo del Plan Operativo Institucional, el instrumento de Control, Seguimiento y Evaluación de la Gestión Financiera, el instrumento de Participación Ciudadana, el

instrumento de Gestión para el logro de Objetivos y Resultados (Capasso, Lavolpe, & Smolje, 2000, pág. 22).

Ahora bien, con relación al ámbito presupuestal del Gobierno Local se debe tomar en consideración sus competencias dentro de su ámbito jurisdiccional, así como la coordinación con el Gobierno Central y Regional en la ejecución de proyectos, en la mejora de sus capacidades de análisis y gestión, en brindar servicios municipales de calidad, al mínimo costo, así como la cobertura masiva de los mismos, incrementar la recaudación institucional y recoger el aporte de la población local.

Por su parte, el MEF como entidad del Gobierno Central, cuya estructura, alcance y funciones están reguladas por el Decreto Legislativo N° 183 y sus modificaciones. Como tal planifica, dirige y controla lo concerniente al presupuesto, política fiscal, contabilidad, inversión pública, política económica y social, endeudamiento y tesorería. A su vez se encarga de diseñar, ejecutar, supervisar y establecer la política nacional y sectorial del país.

b) Etapas del proceso presupuestario (Congreso de la República, 2018, pág. 4):

- *Programación:*

Esta etapa se desarrolla como un ejercicio de planeación y asignación en el que los distintos pliegos presupuestarios organizan su gasto direccionado con las pautas establecidas por la Dirección General de Presupuesto Público – DGPP – del MEF e involucra las entidades de los distintos sectores y niveles de gobierno.

- *Formulación:*

En esta etapa se estiman las necesidades de gasto, para hacer un contraste con los recursos disponibles, las entidades se encargan de formular la estructura de su presupuesto para plasmar sus objetivos y metas, y asignan los montos a gastar, así como los recursos con que se van a financiar dichos gastos.

- *Aprobación:*

El presupuesto institucional de apertura – PIA – es aprobado por las distintas entidades, conforme a la asignación aprobada por la Ley Anual de Presupuesto del Sector Público. La DGPP, se encarga de emitir a los diferentes pliegos su reporte de presupuesto con el desagregado oficial.

El Consejo Municipal aprueba el PIA para el año fiscal mediante Resolución de Alcaldía, la cual es publicada en el diario oficial El Peruano, no debiendo exceder del 31 de diciembre del año anterior, bajo responsabilidad del titular del pliego. Posterior a ello, la municipalidad provincial recibe los presupuestos aprobados por los Alcaldes distritales, antes del 10 de enero del año fiscal en curso.

- *Ejecución:*

En esta etapa se ejecutan los gastos del Gobierno Local. Para esto, la entidad elabora una programación de su presupuesto anual y la DGPP emite su autorización, en forma trimestral, esto es el calendario de compromisos, conocida como la autorización máxima que la referida entidad podrá gastar dentro del período y que va a depender de la disponibilidad de recursos en la caja fiscal; asimismo, se debe tener en cuenta que los ingresos producto de la recaudación de la entidad, así como

los gastos miden su capacidad de gestión, viéndose reflejados en el presupuesto anual.

▪ *Evaluación:*

En esta fase el Gobierno Local debe determinar, bajo responsabilidad, los rendimientos de la gestión, analizando y midiendo los avances concretos y financieros, así como las variaciones que hayan sucedido, debiendo estar debidamente respaldadas. Esta etapa por lo general se asemeja a una evaluación financiera.

Figura 1
Ciclo del Proceso Presupuestario



Nota: elaboración propia en base al Decreto Legislativo N° 1440 y sus modificatorias (2018)

2.2.2. Asociaciones público-privadas – APP

a) Definiciones:

En el ámbito nacional, encontramos las siguientes definiciones:

Como una modalidad de participación del sector privado en la inversión, dentro de la cual se incorpora tecnología, equipos conocimientos y experiencia, distribuyéndose los riesgos y recursos del sector privado, con el objeto de crear, desarrollar, mejorar, operar o mantener infraestructura pública o proveer servicios públicos. Las APP se ejecutan bajo la modalidad de concesión, operación, gerencia, Joint Venture, u otra permitida por la ley, como por ejemplo los contratos de asociación en participación (Agencia de Promoción de la Inversión Privada – PROINVERSIÓN, 2017).

Las APP constituyen una modalidad de participación de la inversión privada mediante contratos de largo plazo en los que interviene el Estado, a través de alguna entidad pública y uno o más inversionistas privados. Mediante las APP se distribuyen riesgos y recursos, en este último caso, preferentemente privados. Se clasifican en cofinanciadas y autofinanciadas (Congreso de la República, 2018).

b) Tipologías de contratos de las asociaciones público-privadas:

En nuestro país, las APP se ejecutan bajo la modalidad de concesión, operación, gerencia Joint Venture u otras permitidas por la legislación peruana, como por ejemplo los contratos de asociación en participación (Agencia de Promoción de la Inversión Privada – PROINVERSIÓN, 2013).

Así tenemos que, el contrato de asociación en participación es un contrato asociativo y se encuentra regulado en el artículo 440° de la Ley General de Sociedades – LGS –, siendo una especie del género denominado contrato asociativo. De esto tenemos, que la LGS trata al

contrato de asociación en participación como un contrato nominado y típico, toda vez que recoge en su regulación de manera detallada las características esenciales del referido contrato (Congreso de la República, 1997).

Asimismo, nuestra LGS ha creído conveniente a través de su artículo 443°, *“establecer que los bienes contribuidos por los asociados se presumen de propiedad del asociante, salvo aquellos que se encuentren inscritos en el registro a nombre del asociado”* (Congreso de la República, 1997).

Los contratos de asociación en participación y de consorcio son clasificados por la ley en el rubro de contratos asociativos, son aquellos en que la colaboración empresarial se expresa con una característica especial: la existencia de una finalidad común, que es primordial para todos los contratantes (Elías, 2000, pág. 946).

Ahora bien, lo que se busca en este tipo de contratos es la participación de una persona (denominada asociado) en el resultado de uno o varios negocios de otra (denominada asociante), que le permite esta participación a cambio de una determinada contribución. Al asociante le corresponde de forma exclusiva la gestión de los negocios; mientras que el asociado participa en el resultado (utilidades o pérdidas), sin responder o tener vinculación alguna con terceros (Duran, 2006, pág. 28).

Por otro lado, tenemos que se pueden llevar a cabo contratos por iniciativa privada o iniciativa pública, esto dependerá de donde se origine la propuesta. Según la normatividad vigente, el artículo 22 del

Decreto legislativo N° 1362, señala la siguiente clasificación (Congreso de la República, 2018):

Cofinanciadas: son aquellas que requieren cofinanciamiento, u otorgamiento o contratación de garantías financieras o garantías no financieras que tienen probabilidad significativa de demandar cofinanciamiento de parte del Estado.

Autofinanciadas: aquellas con capacidad propia de generación de ingresos, que no requieren cofinanciamiento y cumplen con las siguientes condiciones: Demanda mínima o nula de garantía financiera por parte del Estado.

c) Modelos de asociaciones público-privadas en el sector salud:

Las herramientas y mecanismos en las que se base o se apoye el Estado, para proveer de los servicios públicos cuya demanda es masiva y la oferta deficiente son numerosas. No obstante, lo anterior, la capacidad de gestión y negociación con los inversionistas del sector privado debe ser evaluado y adecuado a la realidad de cada país, en diversos aspectos, pero principalmente en el marco jurídico y regulatorio (Banco Interamericano de Desarrollo - BID, 2017, pág. 27).

Este mecanismo de inversión propone que la empresa privada asuma, sólo o asociado, los riesgos de diseño, financiamiento, construcción, equipamiento y mantenimiento de los activos con los que se presta el servicio al Estado, es más puede asumir también la prestación médica asistencial (De los Heros, 2009).

Finalmente, son los contratos y sus diferentes modalidades aquellos en los que se define el otorgamiento de la prestación. Es necesario señalar los tres tipos de servicios que se puede prestar en el sector salud (Banco Mundial, 2017):

Los de “Bata blanca o Integradas”, aquellos que incluyen servicios clínicos.

Los de “Bata verde”, en los que se incluye servicios de apoyo al diagnóstico.

Los de “Bata gris”, asociado a infraestructura y servicios complementarios.

Tabla 1
Modelos de Asociación Público Privadas en el sector salud

Nombre	Tipo de APP	Alcance	País
Hospital La Florida	Bata gris	Diseño, construcción y servicios no clínicos	Chile
Hospital Maipú	Bata gris	Diseño, construcción y servicios no clínicos	Chile
Hospital El Bajo	Bata gris	Diseño, construcción, servicios no clínicos y equipamiento médico	México
Hospital do Suburbio	Bata blanca	Habitación hospital recién construido y servicio de salud integral	Brasil
Hospital Alberto Barton	Bata blanca	Diseño, construcción, equipamiento médico y atención integral con población asignada	Perú
Hospital Guillermo Kaelin	Bata blanca	Diseño, construcción, equipamiento médico y atención integral con población asignada	Perú
SALOG Red de Almacenes y farmacias	Especializado	Construcción de almacenes, remodelación de bodegas de hospitales	Perú

Nota: elaboración propia basado en BID (2017).

En este punto también podemos mencionar, como ejemplo, al Sistema Metropolitano de la Solidaridad – SISOL –, el cual fue creado oficialmente mediante Ordenanza Municipal N° 683-MML, el 9 de septiembre del 2004.

Finalmente, podemos mencionar al HMLO, el cual es un OPD de la Municipalidad Distrital de Los Olivos, constituido como tal a través

de la Ordenanza N° 139-CDLO – modificada por Ordenanza N° 171-CDLO de fecha 17 de septiembre 2004.

2.3. Definición de términos básicos:

- **Asociación en participación:** Es un contrato asociativo, recogido como tal en la LGS, y definido por esta norma como aquél por el cual una persona, denominada asociante, concede a otra u otras personas, denominadas asociados, una participación en el resultado o en las utilidades de uno o de varios negocios o empresas del asociante, a cambio de determinada contribución.
- **Ejecución presupuestal:** Es poner en ejecución todas las actividades u obras contempladas en el presupuesto, de modo tal que pueda ejecutarse tal como se había planeado, logrando los objetivos proyectados para alcanzar las metas propuestas.
- **Proceso presupuestario:** Comprende un conjunto de órganos, normas y procedimientos que conducen este proceso dentro de todas las entidades y organismos del sector público en sus fases de programación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación.
- **Gestión presupuestaria:** Capacidad de las entidades públicas para lograr sus objetivos institucionales, mediante el cumplimiento de las metas presupuestarias establecidas para un determinado año fiscal, aplicando los criterios de eficiencia, eficacia y desempeño.
- **Ingresos corrientes:** Ingresos que se obtienen de modo regular o periódico y que no alteran de manera inmediata la situación patrimonial del Estado. Agrupan los recursos provenientes de tributos, venta de bienes, prestación de servicios, rentas de la propiedad, multas, sanciones y otros ingresos corrientes.

Capítulo III: Metodología

3.1. Enfoque de la investigación

El enfoque de investigación que se utilizará es el cuantitativo, porque se estudia la evolución de los ingresos de las actividades o instrumentos de una determinada situación o problema (Vélez, 2013).

Este enfoque, nos ofrece la posibilidad de generalizar los resultados más ampliamente, nos otorga control sobre los fenómenos, así como un punto de vista de conteo y las magnitudes de éstos. Asimismo, nos brinda una gran posibilidad de réplica y un enfoque sobre puntos específicos de tales fenómenos, además de que facilita la comparación entre estudios similares (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 16).

Con los datos obtenidos, a través, de la ejecución presupuestal del HMLO de los periodos 2018 – 2020, se va a medir la variación anual del rubro de diagnóstico por imágenes, relacionado a los ingresos institucionales.

3.2. Alcance de la investigación

El alcance de la investigación hace referencia a donde se pretende llegar con el estudio, considerando ello, el alcance que tendrá la investigación será descriptivo, este método sirve para realizar una exposición narrativa, gráfica o numérica con detalles minuciosos de la investigación buscando un conocimiento inicial obtenido de la lectura o estudio realizado por otros autores. Su objetivo es exponer metodológicamente información real sobre el estudio o investigación demandando la interpretación de la información obtenida mediante ciertos requisitos del objeto de estudio siendo subjetiva, pero no arbitraria (Abreu, 2014).

3.3. Diseño de la investigación

El término diseño de la investigación se refiere al plan o estrategia que se realiza para obtener la información que se desea con el fin de responder al planteamiento del problema (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 120). En el libro *Metodología de la Investigación* se mencionan dos tipos de diseños de investigación: investigación experimental e investigación no experimental. Para el presente trabajo de investigación, utilizaremos el diseño no experimental ya que es sistemática y empírica en la que las variables independientes no se manipulan porque ya han sucedido. Las inferencias sobre las relaciones entre variables se realizan sin intervención o influencia directa, y dichas relaciones se observan tal como se han dado en su contexto natural (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 150).

3.4. Descripción del ámbito de aplicación

El ámbito de aplicación de nuestra investigación recaería en los usuarios del servicio de salud (población diana) del rubro diagnóstico por imágenes, quienes resultarán beneficiados con mejores servicios de salud, a consecuencia del incremento de los ingresos que genere el HMLO por la prestación del servicio de salud en mención.

3.5. Variables

3.5.1. Definición conceptual de las variables

A. Ingreso recaudado

El ingreso recaudado es el momento contable que refleja el cobro en efectivo, o cualquier otro medio de pago, de la venta de bienes y servicios, así como otros ingresos por parte de la entidad pública.

B. Cantidad de atenciones

Es la relación entre el número de atenciones en un periodo de tiempo con el número de atendido, sumando a pacientes atendidos (nuevos y reingresantes) en el mismo periodo de tiempo.

C. Tipo de especialidad

Son las evaluaciones que facilitan el seguimiento de la salud del paciente y la detección de enfermedades que permitan tomar decisiones y administrar la medicación adecuada por parte del médico tratante.

3.5.2. Definición operacional de las variables

Tabla 2
Matriz de operacionalización de las variables

Variables	Escala de variables	Indicadores	Fuente de datos	Instrumento para el recojo de datos
Ingreso Recaudado	Continua	Porcentaje de participación de ingresos	Hospital Municipal de Los Olivos	Será medido a través de la revisión y análisis de la ejecución presupuestaria de ingresos del Hospital Municipal de Los Olivos.
Cantidad de atenciones	Discreta	Porcentaje de atenciones	Hospital Municipal de Los Olivos	Será medido a través de la revisión y análisis de la recaudación del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Municipal de Los Olivos.
Tipo de especialidad	Nominal	Cantidad de especialidades	Hospital Municipal de Los Olivos	Será medido a través de la revisión y análisis de la recaudación del servicio del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Municipal de Los Olivos.

Nota: elaboración propia

3.6. Delimitaciones

3.6.1. Delimitación temática:

El presente trabajo de investigación analizará la evolución de los ingresos institucionales, a partir de los ingresos totales de periodos anuales, para luego enfocar los ingresos propios del rubro del servicio de diagnóstico por imágenes que forman parte de los ingresos corrientes del HMLO.

3.6.2. Delimitación temporal:

La investigación se realizó en un periodo de tres años, desde el mes de enero del 2018, hasta el mes de diciembre del 2020.

3.6.3. Delimitación espacial:

La investigación se llevará a cabo en el HMLO, el mismo que se encuentra ubicado en el distrito de Los Olivos, Avenida Naranjal 318 – Los Olivos.

3.7. Limitaciones

Como es de público conocimiento, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, publicado en el diario oficial El Peruano el 15 de marzo de 2020, se declaró el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del COVID-19. Dicho plazo se ha prorrogado a lo largo del año 2020 y continúa extendiéndose durante el año 2021. En ese sentido, al haberse suspendido los plazos administrativos, se ha limitado la entrega de los requerimientos de información a través del portal de transparencia del Estado.

3.8. Población y muestra

En la presente investigación se ha tomado como población la oferta de servicios de salud que brinda el HMLO desde el 2004, año en que fue creado, hasta el año

2020. Asimismo, para obtener la muestra se ha tomado la ejecución del presupuesto de ingresos del HMLO, de los años fiscales 2018–2020, del servicio de diagnóstico por imágenes proporcionada por la Unidad de Estadística e Informática del HMLO.

3.9. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

En el presente trabajo de investigación se utilizaron herramientas como la revisión de documentos que consistió en revisar los elementos del servicio de diagnóstico por imágenes de forma ordenada y por separado, de forma que se pueda analizar sistemáticamente. Asimismo, se ha visto necesario hacer la recopilación de información y el análisis de la ejecución de ingresos de los años fiscales 2018-2020, con la finalidad de evaluar los referidos periodos y desarrollar los objetivos planteados en el trabajo de investigación.

3.10. Validez y confiabilidad del instrumento

La ejecución presupuestal de los Ingresos del HMLO se ha obtenido de la fuente propia, así como del portal de transparencia del MEF. Asimismo, dicha información contiene los lineamientos dictados por el Gobierno Central, a través, del Decreto Supremo N° 004-2013-PCM que establece la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2021, la cual se sustenta en tres ejes transversales de la política de modernización: Gobierno abierto, Gobierno electrónico y finalmente la denominada articulación interinstitucional. Por otro lado, el flujo de atenciones mensuales del servicio de diagnóstico por imágenes fue proporcionado por la Unidad de Estadística e Informática del HMLO.

Capítulo IV: Desarrollo de la investigación

4.1 Análisis del entorno

El presente capítulo trae consigo, los antecedentes al estudio, del desarrollo de las diez primeras causas específicas de morbilidad en población general con mayor concentración, obtenidas mediante consultas externas del distrito de Los Olivos, durante los años 2014 y 2016.

Asimismo, se expone la situación de la oferta de salud en Los Olivos, demostrándose la existencia mayoritaria de establecimientos de salud por parte del sector privado y finalmente una evaluación propia del HMLO que incluye sus antecedentes históricos, su finalidad y modelo de gestión; los mismos que se orientan para los fines trazados para el presente estudio.

4.1.1 Situación de la morbilidad en Los Olivos:

Se ha evidenciado, que durante el año 2014 y a través de las consultas externas realizadas en los establecimientos de salud, el 64.27% recayó en cuatro (4) principales enfermedades que son las siguientes (Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte – DIRIS LIMA NORTE, 2019):

- Enfermedades infecciosas - 26,90%,
- Enfermedades dentales y de su estructura de sostén - 17,50%,
- Enfermedades de la piel del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo -10,83% y
- Enfermedades neuropsiquiatrias y de los órganos de los sentidos - 09,04%.
- Para el año 2016, las mismas enfermedades tuvieron un ligero incremento representados con el 64.89% y desagregado de la siguiente manera:

- Enfermedades infecciosas y parasitarias - 27,72%,
- Enfermedades dentales y de su estructura de sostén -15,62,
- Enfermedades neuropsiquiátricas y de los órganos de los sentidos 10,92%,
y
- Enfermedades de la piel del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo 10,63% – Tabla N° 3 (Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte – DIRIS LIMA NORTE, 2019).

Tabla 3

Diez primeras causas de morbilidad proporcional en consulta externa, por grandes grupos en población general. Distrito Los Olivos, 2014 y 2016

N°	Causas de morbilidad	2014		Causas de morbilidad	2016	
		N	%		N	%
1	Enfermedades infecciosas y parasitarias	57 466	26,90	Enfermedades infecciosas y parasitarias	78 542	27,72
2	Enfermedades dentales y de sus estructuras de sostén	37 398	17,50	Enfermedades dentales y de sus estructuras de sostén	44 258	15,62
3	Enfermedades de la piel y del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	23 145	10,83	Enfermedades neuropsiquiátricas y de los órganos de los sentidos	30 946	10,92
4	Enfermedades neuropsiquiátricas y de los órganos de los sentidos	19 311	9,04	Enfermedades de la piel y del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	30 114	10,63
5	Enfermedades cardiovasculares y respiratorias	17 475	8,18	Enfermedades endocrinas, metabólicas y nutricionales	25 570	9,02
6	Enfermedades endocrinas, metabólicas y nutricionales	16 132	7,55	Enfermedades cardiovasculares y respiratorias	20 100	7,09
7	Enfermedades genitourinarias	13 268	6,21	Enfermedades genitourinarias	16 953	5,98
8	Enfermedades digestivas	12 389	5,80	Enfermedades digestivas	15 920	5,62
9	Complicaciones del embarazo, parto y puerperio	8 594	4,02	Complicaciones del embarazo, parto y puerperio	11 157	3,94
10	Traumatismos y envenenamientos	8 485	3,97	Traumatismos y envenenamientos	9 780	3,45
Total		213 663	100	Total	283 340	100

Nota: elaborado por DIRIS LIMA NORTE (2019) basado en HIS-MINSA (2014 - 2016).

Asimismo, con relación a las diez primeras causas específicas de morbilidad en población general con mayor concentración en relación con la provincia de Lima, en consulta externa del distrito de Los Olivos, 2014 y 2016 se observa que la desnutrición y deficiencias nutricionales fueron la primera causa de morbilidad con mayor concentración en relación con la provincia

de Lima, evidenciando en el año 2014 el orden del 15,32% del total de personas, provenían del distrito de Los Olivos. Sin embargo, en el 2016, la primera causa fueron las complicaciones precoces de los traumatismos con un 16,99%; como se aprecia y con mayores detalles en la Tabla N° 4 (Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte – DIRIS LIMA NORTE, 2019).

Tabla 4

Diez primeras causas específicas de morbilidad en población general con mayor concentración en relación con la provincia de Lima, en consulta externa. Distrito de Los Olivos, 2014 y 2016

N°	Concentración en relación con la provincia (%)	2014	Concentración en relación con la provincia (%)	2016
		%		%
1	Desnutrición y deficiencias nutricionales	15,32	Complicaciones precoces de los traumatismos	16,99
2	Complicaciones precoces de los traumatismos	15,14	Depresión	8,62
3	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	10,01	Trastornos de ansiedad	8,09
4	Depresión	8,21	Ceguera y disminución de la agudeza visual	7,15
5	Gingivitis y enfermedades periodontales	7,35	Gingivitis y enfermedades periodontales	6,36
6	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, excepto gastritis y duodenitis	7,33	Vómitos excesivos en el embarazo	6,23
7	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	7,24	Contractura muscular	6,11
8	Complicaciones relacionados con el embarazo	7,23	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	6,08
9	Neoplasia maligna del colon y recto	7,00	Complicaciones relacionados con el embarazo	6,97
10	Melanoma y neoplasias malignas de la piel	6,97	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, excepto gastritis y duodenitis	6,02

Nota: elaborado por DIRIS LIMA NORTE (2019) basado en HIS-MINSA (2014 - 2016).

4.1.2 Oferta de salud en Los Olivos

En el distrito se ubican 620 establecimientos, de los cuales el 97% pertenecen al sector privado; y el restante al sector público – MINSA; más un hospital municipal. El MINSA cuenta con 11 establecimientos de salud de los cuales uno es de nivel I-4 con atención de 24 horas e internamiento – Centro Materno Infantil Juan Pablo II. No se ubica ningún establecimiento

de salud de nivel hospitalario – II y III – Tabla N° 5 (Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte – DIRIS LIMA NORTE, 2019).

Tabla 5

Establecimientos de salud, según tipo de prestador, categoría y tipo de Administración. Distrito Los Olivos. 2018

Categoría	ESSALUD	MINSA	MUN. DIST.	PNP	EJERCITO	PRIVADO
I-1	3					258
I-2		1				99
I-3		9				47
I-4		1				1
II-1			1			1
II-E						8
Sin Categoría						191
Total	3	11	1	0	0	605

Nota: elaborado por DIRIS LIMA NORTE (2019) basado en RENIPRESS.

Además, ESSALUD en convenio con la Municipalidad Distrital, tienen tres (03) centros de unidades básicas de atención primaria – UBAP – con un total de 93,000 afiliados.

4.1.3 El Hospital Municipal de Los Olivos – HMLO

4.1.3.1 Antecedente histórico

El HMLO, es un OPD de la Municipalidad Distrital de Los Olivos, constituido como tal a través de la Ordenanza N° 139-CDLO (modificada por Ordenanza N° 171-CDLO de fecha 17 de septiembre 2004), cuenta con personería jurídica de Derecho Público y está encargado de diseñar, implementar, desarrollar, realizar, dirigir y supervisar actividades de salud preventiva promocional, recuperativas o de rehabilitación dentro del distrito. Asimismo, goza de autonomía política, económica y técnica en los asuntos de su competencia, sujeto a ordenamiento jurídico (Municipalidad de Los Olivos, 2004).

Tiene como finalidad brindar a la población prestaciones de salud integral y especializada, realizar investigaciones y estudios de innovación tecnológica para atender dichos fines, así como otros servicios y acciones que permitan

mejorar la calidad de vida de las personas; siendo su carácter de interés social humanitario direccionado prioritariamente al poblador olivense (Municipalidad de Los Olivos, 2006).

4.1.3.2 Modelo de gestión

El HMLO, como OPD, se encuentra normada por los siguientes dispositivos:

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 27972 - Ley Orgánica de Municipalidades y modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1440 – Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal respectivo.
- Ordenanza N° 249-CDLO del 20 de octubre de 2006 (modificada con Ordenanza 251-CDLO del 17 de noviembre de 2006) que aprueba el Estatuto del HMLO.

Asimismo, le son aplicables las leyes y disposiciones que de manera general y de conformidad con la Constitución, regulan las actividades y funcionamiento del sector salud.

El HMLO tiene como visión ser una institución modelo en el sector salud, consolidada, con autofinanciamiento sostenido, que promueva una cultura organizacional moderna y competitiva. Poniendo a disposición de los usuarios un servicio de calidad. Asimismo, tiene como misión ser un hospital auto sostenible, eje del Sistema Municipal de Salud y líder en atención preferentemente especializada, y que con docencia, investigación y desarrollo tecnológico contribuye al mejoramiento de la calidad de vida y

desarrollo humano de la comunidad olivense, del cono norte y del país (Hospital Municipal de Los Olivos, 2019).

Como actividades principales del HMLO, se tiene:

- Ofrecer a la población olivense y de sus alrededores los servicios de salud completa y especializada,
- Efectuar estudios e investigaciones de corte innovativo y tecnológico para atender los fines del Hospital,
- Los demás servicios y labores que coadyuven a mejorar la calidad de vida de la población; siendo direccionado prioritariamente al interés social humanitario del poblador olivense.

El modelo organizacional del HMLO tiene tres características centrales (Hospital Municipal de Los Olivos, 2019): **la primera** tiene que ver con su estructura organizacional, modelo público – privado, donde la prestación de servicios de salud, consultas y procedimientos está en manos de microempresas de la salud y la administración y conducción de los establecimientos de salud se enmarcan en los procesos administrativos que orientan la gestión pública.

La segunda está vinculada al autofinanciamiento de sus actividades asistenciales y administrativas; es decir a la capacidad que tiene el HMLO para cubrir sus gastos operativos y administrativos tratando de generar excedentes que le permitan mejorar o acondicionar la infraestructura de sus establecimientos de salud. Este tipo de financiamiento promueve los procesos de mejoramiento continuo en la prestación de servicios de salud y la fidelización los usuarios.

La tercera tiene que ver con la cartera y tipo de servicios que los establecimientos de salud ponen a disposición de los usuarios; esta oferta, permite atender la demanda de la población por servicios médicos especializados, reducir los tiempos de espera y de atención en beneficio del usuario.

La prestación de los servicios médicos, se realizan bajo un modelo de gestión innovador que combina recursos, capacidades y esfuerzo público y privado para satisfacer necesidades de la población del distrito y del cono norte; el aporte del modelo subyace en haber implementado de manera *original* un esquema de asociación en participación – público-privado – en la prestación de servicios médicos especializados, donde pequeños inversionistas asumen el mayor riesgo y desarrollan sus actividades bajo las normas de gestión sanitaria establecida por el ente rector de salud.

4.1.3.3 Estructura orgánica

La estructura orgánica del HMLO, es la siguiente:

- a. Consejo Directivo:** Es el órgano colegiado y de mayor nivel de gestión, normativo y de supervisión del hospital, emite resoluciones de Consejo Directivo y acuerdos en cumplimiento de sus funciones.
- b. Dirección General:** Está a cargo del Director General, quien ejerce la representación legal del hospital. Asimismo, organiza y dirige el funcionamiento del HMLO, así como su patrimonio, para el logro de sus fines y objetivos.
- c. Oficina de Control Institucional:** Es el órgano responsable de la ejecución de control gubernamental en el HMLO, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la

Contraloría General de la República – CGR, mantiene dependencia funcional y administrativa de la CGR.

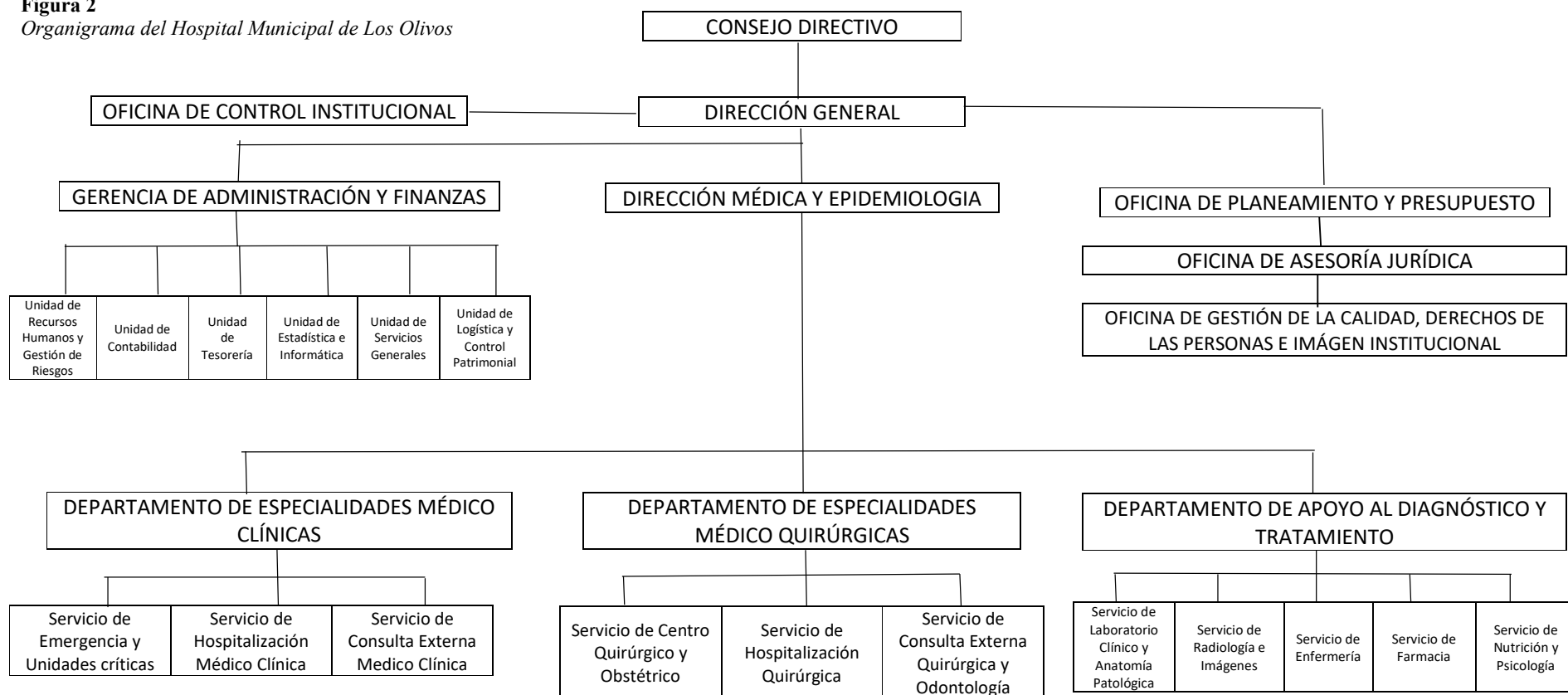
- d. Oficina de Planeamiento y Presupuesto:** Es la oficina orgánica de segundo nivel organizacional, encargada del planeamiento operativo y desarrollo organizacional, del proceso presupuestario y sustento financiero; del sistema de inversión pública; y de Cooperación Interinstitucional, depende del órgano de Dirección General.
- e. Oficina de Asesoría Jurídica:** Es la oficina orgánica cuya finalidad es brindar el asesoramiento jurídico a la Alta Dirección y demás órganos administrativos del HMLO, además dirige, planifica, coordina, supervisa, organiza, programa los sistemas administrativos y jurídicos, defiende bajo responsabilidad los intereses y derechos del HMLO, ejerciendo el derecho de acción y contradicción. Asimismo, brinda asesoramiento sobre asuntos administrativos de acuerdo con las normas vigentes.
- f. Oficina de Gestión de la Calidad, Derecho de las Personas e Imagen Institucional:** Es un órgano de asesoramiento, dependiente de la Dirección General, responsable de conducir la gestión de la calidad en las áreas y procesos, para fortalecer la atención continua de los pacientes, dar solución a los diferentes problemas relacionados con el desarrollo de sus actividades y mejorar el servicio, realizar las coordinaciones con auditoría médica de los procesos de seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT), es también la encargada de establecer la comunicación social y relaciones públicas que sean necesarias para lograr los objetivos estratégicos y funcionales del hospital.

- g. Gerencia de Administración y Finanzas:** Es el órgano de apoyo responsable de prever que el HMLO cuente con los recursos humanos, económicos y contables, logística, servicios generales y mantenimiento, estadística e informática, para el cumplimiento de los objetivos asignados al hospital; depende de la Dirección General.
- h. Dirección Médica y Epidemiológica:** Es el órgano de línea, depende de la Dirección General, que diseña, planifica, programa, supervisa, evalúa y promueve diagnósticos, tanto en el primer nivel de atención, a través de lo policlínicos municipales, así como a nivel hospitalario.; el mejoramiento continuo de la calidad en las actividades de atención médicas y/o procedimientos realizados por profesionales especialidades clínicas y quirúrgicas, así como de las prestaciones de apoyo al diagnóstico.
- i. Departamento de Especialidades Médico Clínicas:** Es un órgano de línea, depende de la Dirección Médica, que diseña, planifica, programa, supervisa, evalúa y promueve el mejoramiento continuo de la calidad en las actividades de atención médicas y/o procedimientos realizados por profesionales de especialidades clínicas.
- j. Departamento de Especialidades Médico-Quirúrgicas:** Es un órgano de línea, depende de la Dirección Médica, que diseña, planifica, programa, supervisa, evalúa y promueve el mejoramiento continuo de la calidad en las actividades de atención médicas y/o procedimientos realizados por profesionales de especialidades quirúrgicas.
- k. Departamento de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento:** Es un órgano de línea, depende de la Dirección Médica, que diseña, planifica,

programa, supervisa, evalúa y promueve el mejoramiento continuo de la calidad en las actividades de atención y/o procedimientos de apoyo al diagnóstico y tratamiento realizados por profesionales médicos y/o personal de apoyo asistencial de las actividades clínico-quirúrgicas (Hospital Municipal de Los Olivos, 2019, págs. 6-23).

En consecuencia, el HMLO presenta el siguiente organigrama estructural dentro de la institución:

Figura 2
Organigrama del Hospital Municipal de Los Olivos



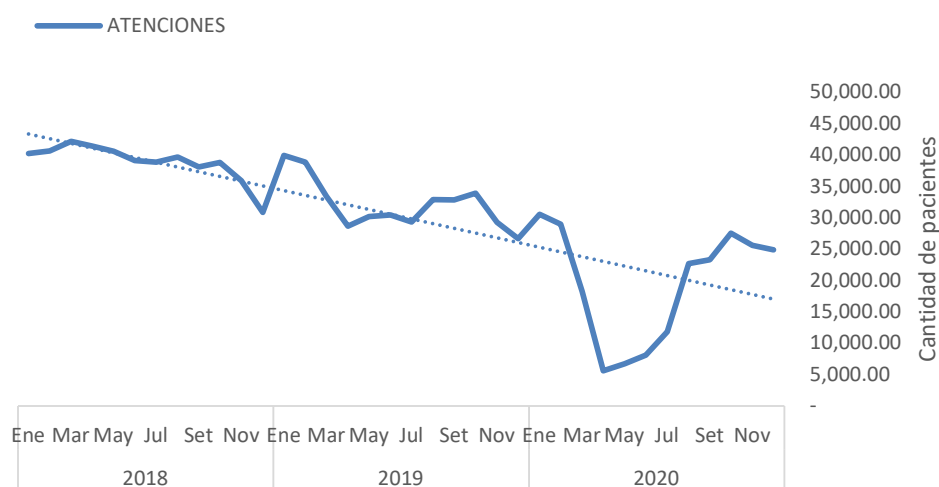
Nota: elaborado por Transparencia del HMLO (2019).

4.1.3.4 Flujo de atención en salud

La afluencia del público usuario para tomar los distintos servicios de salud que ofrece el HMLO ha sido variable durante el periodo 2018-2020, habiéndose registrado un total de 1'087,198 pacientes atendidos.

Figura 3

Pacientes atendidos en el Hospital Municipal de Los Olivos (2018-2020)



Nota: elaboración propia basado en los datos del HMLO (2018 – 2020)

El registro más alto de atenciones se presentó en el primer trimestre del año 2018, con un total de 42,171 pacientes atendidos. Por el contrario, el registro más bajo de pacientes se presentó en el segundo trimestre del año 2020, con un total de 5,618 pacientes atendidos.

Por otro lado, podemos observar que las atenciones de salud de *Laboratorio* ocuparon el primer lugar en el periodo 2018-2020 ya que representaron el 34.77% del total de pacientes atendidos en el HMLO, siendo secundados por el registro de *Consultas Externas* con el 32.10% del total de pacientes atendidos para el referido periodo. Asimismo, las atenciones de salud del servicio de diagnóstico por imágenes en el periodo 2018-2020 representó el 7.45% del total de pacientes atendidos.

Finalmente, podemos apreciar que el flujo de atención en salud del HMLO fue favorable en el primer semestre del año 2018. Sin embargo, para los periodos siguientes su tendencia fue a la baja, a partir del segundo trimestre de los años 2019 y 2020, donde tuvo una caída considerable producto de la pandemia ocasionada por la propagación del COVID-19.

4.1.3.5 El servicio de diagnóstico por imágenes

Respecto del servicio de salud del rubro diagnóstico por imágenes del HMLO, durante el ejercicio 2018 – 2020 estuvo a cargo de terceros, recayendo principalmente la prestación del servicio sobre las empresas SERVIMEDIC CORA E.I.R.L., REUMA SALUD S.A.C., ABJA MEDICAL E.I.R.L. y REPRESENTACIONES MEDICAS SANTA ROSA. E.I.R.L., según detalle:

Tabla 6
Empresas Tercerizadas del servicio de diagnóstico por imágenes (2018 – 2020)

Nº de Orden	Empresa	Periodo Ejecutado
1º	Servimedic Cora E.I.R.L.	3 años
2º	Reuma Salud S.A.C.	2 años y 3 meses
3º	ABJA Medical E.I.R.L.	2 años y 1 mes
4º	Representaciones Medicas Santa Rosa. E.I.R.L.	2 años
5º	PALEF E.I.R.L.	1 año
6º	ANGAMAN S.A.C.	11 meses
7º	Multiservicios Médicos C&C E.I.R.L.	6 meses
8º	Medical Rent S.A.	3 meses
9º	Consortio Institucional De La Salud Y Educación S.A.C. (COISE S.A.C.)	1 mes

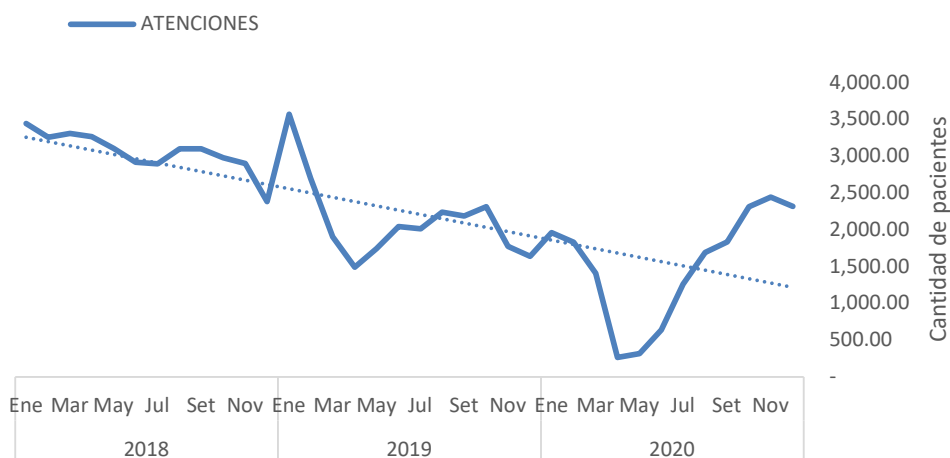
Nota: elaboración propia basado en los datos del HMLO (2018 – 2020).

En el presente rubro se encuentran incluidos los servicios de Tomografías, Rayos X, Ecografías, entre otros; convirtiéndose en un servicio de diagnóstico por imágenes confiable, con imágenes detalladas y de alta calidad que tienden a realizar los mejores tratamientos médicos dentro del HMLO.

De la revisión de los contratos suscritos por el HMLO con las empresas tercerizadas se aprecia la diversidad de especialidades que abarca el servicio de

diagnóstico por imágenes y el grado de participación de cada una de ellas (Ver Anexo 3).

Figura 4
Pacientes atendidos en el servicio de Diagnostico por Imágenes (2018-2020)



Nota: elaboración propia basado en los datos del HMLO (2018 – 2020).

El registro más alto de atenciones se presentó en el primer trimestre del año 2019, con un total de 3,568 pacientes atendidos. Por el contrario, el registro más bajo de pacientes se presentó en el segundo trimestre del año 2020, con un total de 263 pacientes atendidos.

Finalmente, podemos apreciar que el flujo de atención en el servicio de diagnóstico por imágenes del HMLO fue favorable en el años 2018 y el primer trimestre del año 2019. Sin embargo, para los periodos siguientes su tendencia fue a la baja, a partir del segundo trimestre de los años 2019 y 2020, donde tuvo una caída considerable producto de la pandemia ocasionada por la propagación del COVID-19.

4.2 Resultados de la investigación

Como producto del trabajo de investigación, se muestran los resultados obtenidos del análisis de la ejecución presupuestal de los Ingresos y del flujo de atenciones mensuales del servicio de diagnóstico por imágenes del HMLO.

En tal sentido, se cumplió la finalidad trazada dando respuesta a las interrogantes planteadas y, por ende, alcanzar los objetivos de la investigación, para luego emitir las recomendaciones y conclusiones correspondientes.

4.2.1. *Objetivo específico 1*

Determinar la participación histórica de los ingresos del servicio de diagnóstico por imágenes con relación a la recaudación total del Hospital Municipal de Los Olivos, entre los periodos 2018-2020; por lo que se procedió a la elaboración de las siguientes tablas y figuras que se detallan a continuación:

Tabla 7
Ejecución presupuestal de Ingresos 2018 (Expresado en soles)

CLASIFICADOR	INGRESOS 2018		EJECUCIÓN 2018		INCIDENCIA (%) (d)	AVANCE (%) (e)=c/b
	PIA (a)	PIM (b)	HMLO (c)			
Farmacia	S/. 3,633,140.00	S/. 3,633,140.00	S/. 2,010,225.17		11.14%	55.33%
Atención Médica	S/. 4,416,118.00	S/. 4,416,118.00	S/. 3,287,296.06		18.22%	74.44%
Cirugías	S/. 1,757,455.00	S/. 1,757,455.00	S/. 382,866.94		2.12%	21.79%
Hospitalización	S/. 1,433,000.00	S/. 1,433,000.00	S/. 3,967,138.63		21.99%	276.84%
Exámenes de Laboratorio	S/. 2,926,500.00	S/. 2,926,500.00	S/. 2,854,081.96		15.82%	97.53%
Diagnostico por Imágenes	S/. 3,326,000.00	S/. 3,326,000.00	S/. 2,612,645.02		14.48%	78.55%
Subtotal	S/. 17,492,213.00	S/. 17,492,213.00	S/. 15,114,253.78		83.78%	86.41%
(+) Otros Bienes y Servicios	S/. 2,771,820.00	S/. 2,771,820.00	S/. 2,123,527.04		11.77%	76.61%
Saldos de Balance	S/. 280,312.00	S/. 1,081,922.00	S/. 801,610.23		4.44%	74.09%
Venta de Bienes y Servicios	S/. 20,264,033.00	S/. 20,264,033.00	S/. 17,237,780.82		95.56%	85.07%
Ingresos Totales	S/. 20,544,345.00	S/. 21,345,955.00	S/. 18,039,391.05		100.00%	84.51%

Nota: elaboración propia basado en el seguimiento de la ejecución presupuestal del MEF (2018).

En primera instancia, se determinó que el rubro de diagnóstico por imágenes, que comprende las especialidades de Densitometría, Mamografía, Ecografía, Radiología y Tomografía, en el 2018 representó el 14.48% de los ingresos totales del HMLO y a su vez ejecutó el 78.55% de su presupuesto – PIM – aprobado para el referido ejercicio presupuestal, siendo una recaudación aceptable, considerando que el servicio de diagnóstico por imágenes fue

prestado por empresas tercerizadas, entre ellas, ABJA MEDICAL E.I.R.L. y PALEF E.I.R.L., bajo el contrato de asociación en participación.

Así tenemos que, el referido ingreso ocupó el cuarto lugar en toda la recaudación para los intereses institucionales, siendo el rubro presupuestal de hospitalización el que ocupó el primer lugar dentro del mismo periodo.

Por otro lado, respecto del año 2019, la participación histórica de los ingresos del servicio de diagnóstico por imágenes con relación a la recaudación total del HMLO se detalla a continuación:

Tabla 8
Ejecución presupuestal de Ingresos 2019 (Expresado en soles)

CLASIFICADOR	INGRESOS 2019		EJECUCIÓN 2019			INCIDENCIA (%) (f)	AVANCE (%) (g)=e/b
	PIA (a)	PIM (b)	HMLO (c)	ESSALUD (d)	TOTAL (e)=c + d		
Farmacia	S/. 4,182,800.00	S/. 6,282,800.00	S/. 876,964.00	S/. 4,270,120.00	S/. 5,147,084.00	16.52%	81.92%
Atención Medica	S/. 3,958,000.00	S/. 9,554,748.00	S/. 2,380,077.00	S/. 6,650,700.00	S/. 9,030,777.00	28.98%	94.52%
Cirugías	S/. 2,006,500.00	S/. 2,006,500.00	S/. 395,295.00	S/. -	S/. 395,295.00	1.27%	20.00%
Hospitalización	S/. 1,425,580.00	S/. 1,425,580.00	S/. 3,343,557.00	S/. -	S/. 3,343,557.00	10.73%	234.54%
Exámenes de Laboratorio	S/. 2,563,900.00	S/. 3,608,383.00	S/. 2,260,602.00	S/. 3,104,321.00	S/. 5,364,923.00	17.22%	148.68%
Diagnostico por Imágenes	S/. 3,378,720.00	S/. 4,825,620.00	S/. 2,194,911.00	S/. 3,502,059.00	S/. 5,696,970.00	18.28%	118.06%
Subtotal	S/. 15,509,000.00	S/. 25,697,131.00	S/. 11,451,406.00	S/. 17,527,200.00	S/. 28,978,606.00	93.00%	112.77%
(+) Otros Bienes y Servicios	S/. 5,145,135.00	S/. 5,719,525.00	S/. 2,146,717.00	S/. -	S/. 2,146,717.00	6.89%	37.53%
Saldos de Balance	S/. 450,000.00	S/. 450,000.00	S/. 35,127.00	S/. -	S/. 35,127.00	0.11%	7.81%
Venta de Bienes y Servicios	S/. 20,654,135.00	S/. 31,416,656.00	S/. 13,598,123.00	S/. 17,527,200.00	S/. 31,125,323.00	99.89%	99.07%
Ingresos Totales	S/. 21,104,135.00	S/. 31,866,656.00	S/. 13,633,250.00	S/. 17,527,200.00	S/. 31,160,450.00	100.00%	97.78%

Nota: elaboración propia basado en el seguimiento de la ejecución presupuestal del MEF (2019).

En primera instancia, se determinó que el rubro de diagnóstico por imágenes en el 2019 representó el 18.28% de los ingresos totales del HMLO, y a su vez ejecutó el 118.06% de su presupuesto – PIM – aprobado para el referido ejercicio presupuestal, habiéndose recaudado más de lo previsto, superando las expectativas del hospital, pero se debe considerar que el servicio de diagnóstico por imágenes fue prestado por empresas tercerizadas, siendo las más representativas SERVIMEDIC CORA E.I.R.L. y

REPRESENTACIONES MÉDICAS SANTA ROSA. E.I.R.L., bajo el contrato de asociación en participación.

Así tenemos que, el referido ingreso ocupó el segundo lugar en toda la recaudación para los intereses institucionales, siendo el rubro presupuestal de atención médica el que ocupó el primer lugar dentro del mismo periodo.

Asimismo, respecto del año 2020, la participación histórica de los ingresos del servicio de diagnóstico por imágenes con relación a la recaudación total del HMLO se detalla a continuación:

Tabla 9
Ejecución presupuestal de Ingresos 2020 (Expresado en soles)

CLASIFICADOR	INGRESOS 2020		EJECUCIÓN 2020	INCIDENCIA (%) (d)	AVANCE (%) (e)=c/b
	PIA (a)	PIM (b)	HMLO (c)		
Farmacia	S/. 8,407,945.00	S/. 8,407,945.00	S/. 3,064,280.00	13.46%	36.45%
Atención Médica	S/. 15,448,494.00	S/. 15,448,494.00	S/. 6,798,103.00	29.87%	44.00%
Cirugías	S/. 660,531.00	S/. 660,531.00	S/. 364,932.00	1.60%	55.25%
Hospitalización	S/. 4,087,425.00	S/. 4,087,425.00	S/. 1,230,079.00	5.40%	30.09%
Exámenes de Laboratorio	S/. 7,386,786.00	S/. 7,386,786.00	S/. 3,879,473.00	17.04%	52.52%
Diagnóstico por Imágenes	S/. 6,169,984.00	S/. 6,169,984.00	S/. 2,712,477.00	11.92%	43.96%
Subtotal	S/. 42,161,165.00	S/. 42,161,165.00	S/. 18,049,344.00	79.30%	42.81%
(+) Otros Bienes y Servicios	S/. 2,818,782.00	S/. 2,818,782.00	S/. 1,370,900.00	6.02%	48.63%
Otros Ingresos Diversos	S/. 23,180.00	S/. 23,180.00	S/. 39,622.00	0.17%	170.93%
Saldos de Balance	S/. 450,000.00	S/. 3,751,942.00	S/. 3,301,942.00	14.51%	88.01%
Venta de Bienes y Servicios	S/. 45,003,127.00	S/. 45,003,127.00	S/. 19,459,866.00	85.49%	43.24%
Ingresos Totales	S/. 45,453,127.00	S/. 48,755,069.00	S/. 22,761,808.00	100.00%	46.69%

Nota: elaboración propia basado en el seguimiento de la ejecución presupuestal del MEF (2020).

En primera instancia, se determinó que el rubro de diagnóstico por imágenes en el 2020 representó el 11.92% de los ingresos totales del HMLO y a su vez ejecutó el 43.96% de su presupuesto – PIM – aprobado para el referido ejercicio presupuestal, siendo una recaudación acorde con las circunstancias debido a la pandemia producto de la propagación del COVID-19, la misma que trajo como consecuencia la declaratoria de Estado de Emergencia

Nacional y la cuarentena total obligatoria, establecida por el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM y sus ampliaciones.

Así tenemos que, el referido ingreso ocupó el cuarto lugar en toda la recaudación para los intereses institucionales, siendo el rubro presupuestal de atención médica el que ocupó el primer lugar dentro del mismo periodo.

Como producto del periodo 2018-2020 analizado, se presenta el resumen de este, en la tabla que se expone a continuación:

Tabla 10

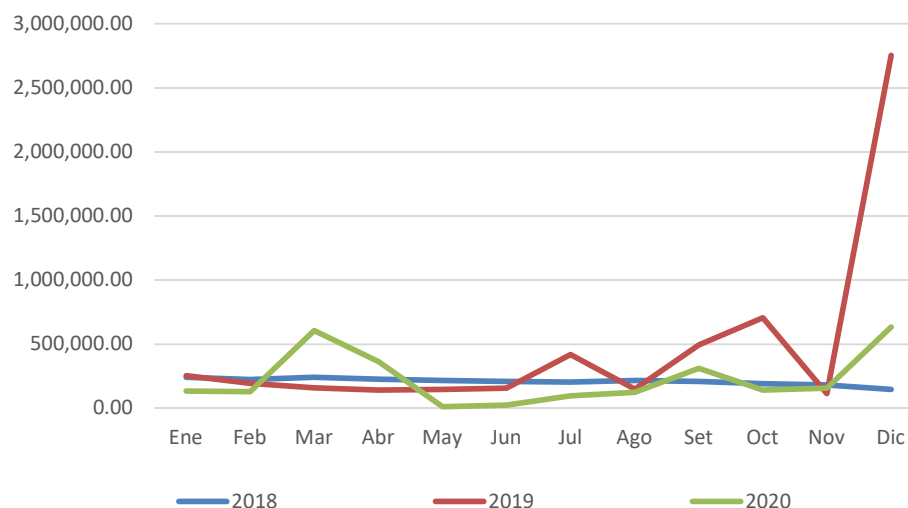
Resumen de la Ejecución Presupuestal de Ingresos del servicio de diagnóstico por imágenes (2018 – 2020) – Expresado en soles.

CONCEPTO	EJECUCIÓN 2018	EJECUCIÓN 2019	EJECUCIÓN 2020	TOTAL (2018 – 2020)
Diagnóstico por imágenes	2,612,645.02	5,696,970.00	2,712,477.00	11,022,092.02
Incidencia (%)	14.48%	18.28%	11.92%	15.32%
Avance (%)	78.55%	118.06%	43.96%	-----
Ingresos Totales	18,039,391.05	31,160,450.00	22,761,808.00	71,961,649.05

Nota: elaboración propia basado en el seguimiento de la ejecución presupuestal del MEF (2018 – 2020).

Se puede apreciar que la ejecución presupuestal de ingresos del servicio de diagnóstico por imágenes iba en alza durante el 2018 y 2019, siendo que a partir del 2020 decreció por diversos motivos, siendo principalmente por efectos de la pandemia producto de la propagación del COVID-19, la misma que trajo el confinamiento total de la población, pérdidas vidas humanas, pérdidas económicas, etc.

Figura 5
Recaudación del servicio de diagnóstico por imágenes (2018 - 2020) – Expresado en soles



Nota: elaboración propia basado en los datos del HMLO (2018 – 2020).

Finalmente, se observa que durante el ejercicio 2018 se tuvo un desenvolvimiento parejo y/o promedio aritmético de S/ 209,000 Soles mensuales, llegando a totalizar una recaudación anual de S/ 2'501,687 Soles; sin embargo, se aprecia un considerable incremento del 227% respecto del 2019, que representó el importe total de S/ 5'677,892 Soles, el cual tuvo su mayor auge en el mes de diciembre por la suma de S/ 2'753,918 Soles, que de por sí representó el 48.5% del total anual (expresado en cinco registros y/o atenciones).

Asimismo, cabe mencionar que el promedio aritmético de ingresos a lo largo del año 2020 (enero - diciembre) fue de S/ 201,312 Soles mensuales, a pesar de que para el ejercicio 2020 el HMLO sufrió una caída en la recaudación producto de la pandemia ocasionada por la propagación del COVID-19 que se presentó en febrero y durante todo el 2020.

Tabla 11
Proyección de Ingresos del Servicio de Diagnóstico por Imágenes (2022 – 2024) – Expresado en soles

	EJECUCIÓN (2018 - 2020)		PROYECCIÓN DE INGRESOS DEL HMLO (2022 - 2024)				Diferencia (e) = (d - a)
	Media porcentual observada	Importe (a)	Media porcentual propuesta	Base de Cálculo (b)	Con el incremento del 5% (c)	Total (d)= (b + c)	
I. Total							
Ejecución Diagnóstico por Imágenes	100 %	11'022,092	100 %	11'022,092	551,106	11'573,198	551,106
HMLO	38.50 %	4'244,544	45 %	4'959,942	247,998	5'207,940	963,396
Terceros Contratados	61.50 %	6'777,548	55 %	6'062,150	303,108	6'365,258	(412,290)
II. Otros Ingresos del HMLO		60'939,557		60'939,557	3'046,978	63'986,535	3'046,978
I + II. Total General de Ingresos		71'961,649		71'961,649	3'598,084	75'559,733	3'598,084

Nota: elaboración propia basado en el seguimiento de la ejecución presupuestal del MEF y del HMLO.

Del total de contratos de asociación en participación que nos fueran informados por el HMLO, para el periodo comprendido entre el 2018 y el 2020, se evidenció un promedio aritmético del orden de 38.50% para el hospital y de 61.50% para las empresas tercerizadas, respecto de lo recaudado para el rubro de diagnóstico por imágenes.

Con relación a la proyección de ingresos, se está considerando un escenario básico, factible y viable que implica lo siguiente:

La propuesta de la presente investigación consiste en hacer un ajuste a los contratos de asociación en participación para que tengan un promedio aritmético general del orden de 45% para el HMLO y de 55% para las empresas tercerizadas.

Por otro lado, el incremento del 5% está basado en lo expuesto por Julio Velarde, Presidente del Banco Central de Reserva del Perú – BCRP, quien expuso que, la inflación para este año se situará en un 3%, lo cual dependerá de la confianza que brinde el gobierno de Pedro Castillo. Por otro lado, indicó que la inflación en casi todos los países está aumentando, poniendo como

ejemplo a Estados Unidos, cuya inflación ha alcanzado el 5% y a Chile donde ya bordea el 3.8% (Empresa Editora El Comercio S.A., 2021).

En ese sentido, dada las circunstancias actuales del país, consideramos que para el periodo comprendido entre el año 2022 y el 2024 se darán los incrementos trazados en nuestra tabla de proyección de ingresos del servicio de diagnóstico por imágenes.

4.2.2. *Objetivo específico 2*

Determinar el comportamiento histórico de la recaudación, según el tipo de especialidad, del servicio de diagnóstico por imágenes durante los periodos 2018-2020; por lo que se procedió a la elaboración de lo que se detalla a continuación:

Tabla 12
Ingresos, por especialidad, del servicio de diagnóstico por imágenes (2018 - 2020) – Expresado en soles

Especialidad	2018	2019	2020	Total
Otros Ingresos	-----	3,832,685.51	1,550,044.00	5,382,729.51
Tomografía	1,237,690.00	966,262.40	438,890.00	2,642,842.40
Ecografía	671,053.53	368,990.74	318,503.75	1,358,548.02
Radiología	498,776.01	405,793.51	288,995.17	1,193,564.69
Densitometría	85,949.24	80,640.00	57,440.00	224,029.24
Mamografía	8,218.24	23,520.00	61,597.00	93,335.24
Total	2,501,687.02	5,677,892.16	2,715,469.92	10,895,049.10

Nota: elaboración propia basado en los datos del HMLO (2018 – 2020).

Para esta tabla, se tomó en consideración la data proporcionada por la Unidad de Informática del HMLO, es decir la fase determinada, que consiste en el ingreso de dinero a caja de la Unidad de Tesorería del hospital a lo largo del día.

La diferencia del 1.15 % respecto de los totales de la Tabla 10 *Resumen de la Ejecución Presupuestal de Ingresos del servicio de diagnóstico por imágenes (2018 – 2020)*, obedece a la información oficial consolidada en el MEF, es decir, la fase recaudada que consiste cuando el dinero se deposita

en el banco a las veinticuatro horas siguientes de haberse recaudado, en concordancia con la directiva de tesorería emanada por el Gobierno Central.

Tabla 13

Ingresos, por especialidad, en términos porcentuales (2018 - 2020)

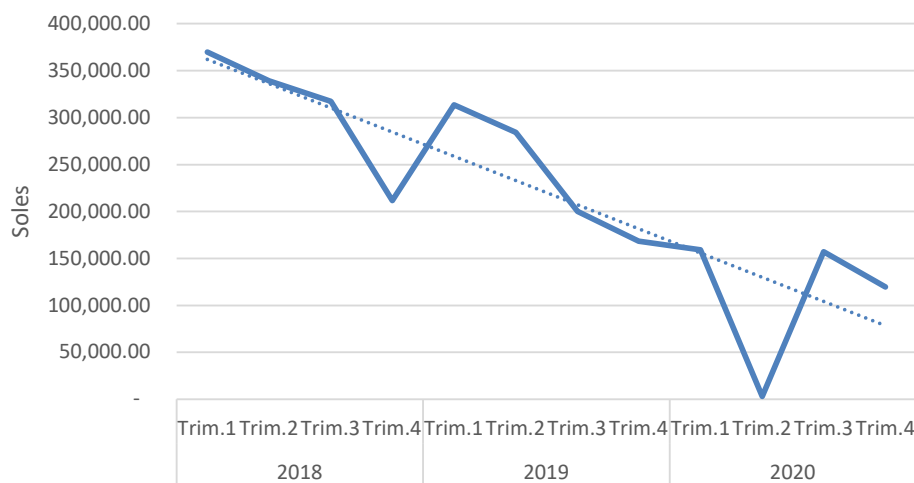
Especialidad	2018	2019	2020	Total
Otros Ingresos	0.00%	67.50%	57.08%	49.41%
Tomografía	49.47%	17.02%	16.16%	24.26%
Ecografía	26.82%	6.50%	11.73%	12.47%
Radiología	19.94%	7.15%	10.64%	10.96%
Densitometría	3.44%	1.42%	2.12%	2.06%
Mamografía	0.33%	0.41%	2.27%	0.86%
Total	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

Nota: elaboración propia basado en los datos del HMLO (2018 – 2020).

Del análisis podemos apreciar que no está sincerada la redistribución de las especialidades propias del servicio de diagnóstico por imágenes, durante los años 2019–2020, en el caso específico del rubro “*OTROS INGRESOS*”; el mismo que no define la especialidad a la que corresponde, el cual representa el 39.13% del total general del periodo 2018–2020.

Figura 6

Recaudación de la especialidad de Tomografía (2018 -2020)



Nota: elaboración propia basado en los datos del HMLO (2018 – 2020).

Respecto al servicio de Tomografía, se observa lo siguiente:

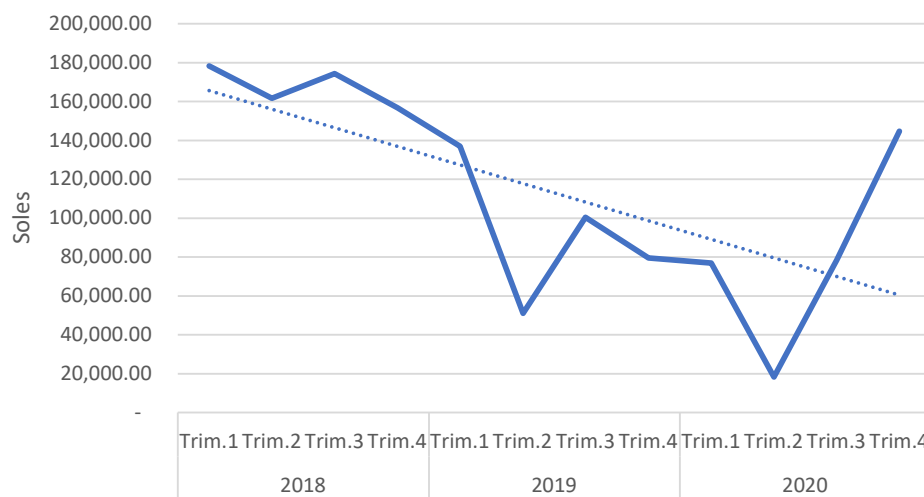
Esta especialidad se ubica en segundo lugar, en relación con la que generó más ingresos para el hospital, durante el periodo 2018-2020.

El monto recaudado más alto se registró en el primer trimestre del año 2018, con un importe de S/ 369,910 Soles.

Además, podemos apreciar que la tendencia de los ingresos de esta especialidad se mantiene durante los primeros meses del año 2018 y 2019; sin embargo, empieza a descender al finalizar el año 2019 cayendo a su mínima expresión, recaudando tan solo S/ 3,100 Soles en el segundo trimestre del año 2020.

Finalmente, podemos apreciar que la tendencia de los ingresos de esta especialidad es favorable en el primer trimestre de cada año analizado. Sin embargo, para el periodo 2020, al finalizar el primer trimestre, tuvo una caída considerable producto de la pandemia ocasionada por la propagación del COVID-19.

Figura 7
Recaudación de la especialidad de Ecografía (2018 -2020)



Nota: elaboración propia basado en los datos del HMLO (2018 – 2020).

Respecto al servicio de Ecografía, se observa lo siguiente:

Esta especialidad se ubica en tercer lugar, en relación con la que generó más ingresos para el hospital, durante el periodo 2018-2020.

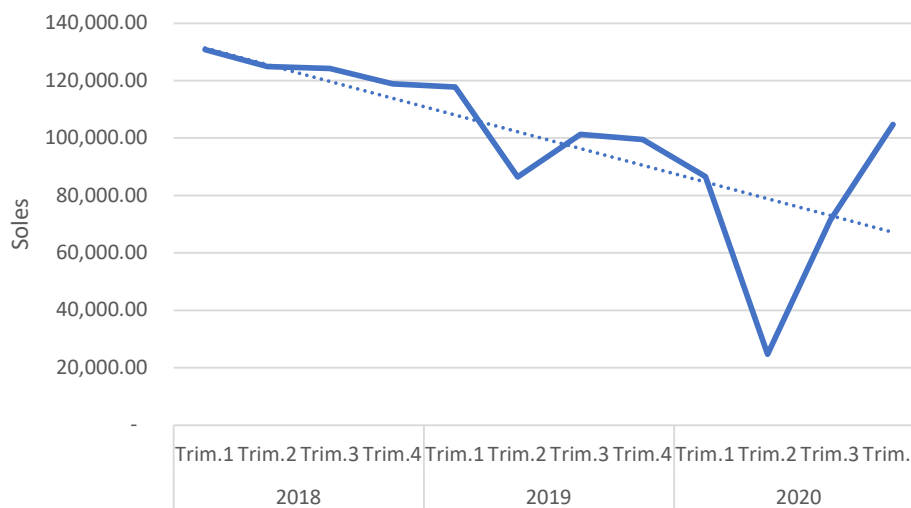
El monto recaudado más alto se registró en el primer trimestre del año 2018, con un importe de S/ 178,328 Soles.

Además, podemos apreciar que la tendencia de los ingresos de esta especialidad se mantiene durante el año 2018; sin embargo, empieza a descender desde el primer trimestre del 2019 cayendo a su mínima expresión, recaudando tan solo S/ 51,078 Soles en el segundo trimestre del referido año.

Finalmente, respecto del ejercicio 2020, se registró su más bajo ingreso en el segundo trimestre, alcanzando el monto de S/ 18,281 Soles, en razón de la pandemia ocasionada por la propagación del COVID-19.

Figura 8

Recaudación de la especialidad de Radiología (2018 -2020)



Nota: elaboración propia basado en los datos del HMLO (2018 – 2020).

Respecto al servicio de Radiología, se observa lo siguiente:

Esta especialidad se ubica en cuarto lugar, en relación con la que generó más ingresos para el hospital, durante el periodo 2018-2020.

El monto recaudado más alto se registró en el en el primer trimestre del año 2018, con un importe de S/ 130,817 Soles.

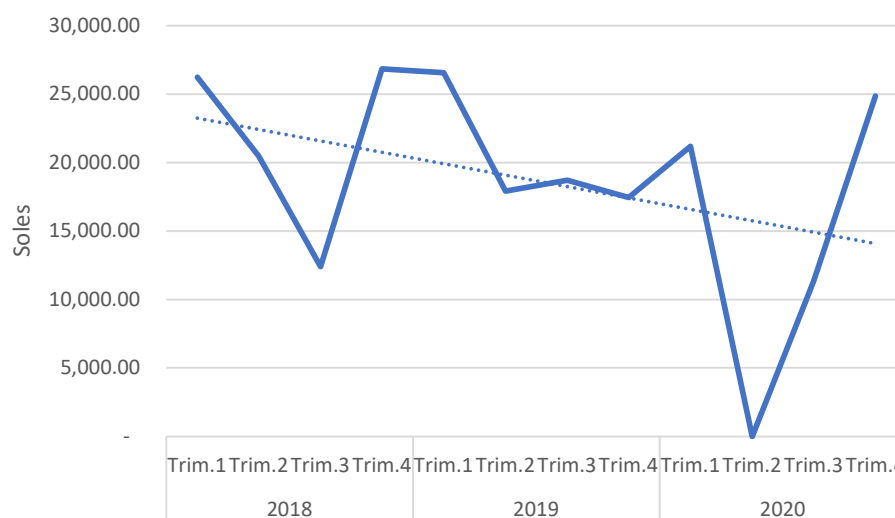
Asimismo, podemos apreciar que la tendencia de los ingresos de esta especialidad se mantiene durante el año 2018; sin embargo, empieza a

descender desde el primer trimestre del 2019 hasta el segundo trimestre del 2020 cayendo a su mínima expresión, recaudando tan solo S/ 24,690 Soles.

Finalmente, respecto del ejercicio 2020, se puede apreciar una recuperación a partir del tercer y cuarto trimestre, registrándose una recaudación de S/ 71,404 y S/ 104,762 Soles, respectivamente, a pesar de la pandemia ocasionada por la propagación del COVID-19.

Figura 9

Recaudación de la especialidad de Densitometría (2018 -2020)



Nota: elaboración propia basado en los datos del HMLO (2018 – 2020).

Respecto al servicio de Densitometría, se observa lo siguiente:

Esta especialidad se ubica en quinto lugar, en relación con la que generó más ingresos para el hospital, durante el periodo 2018-2020.

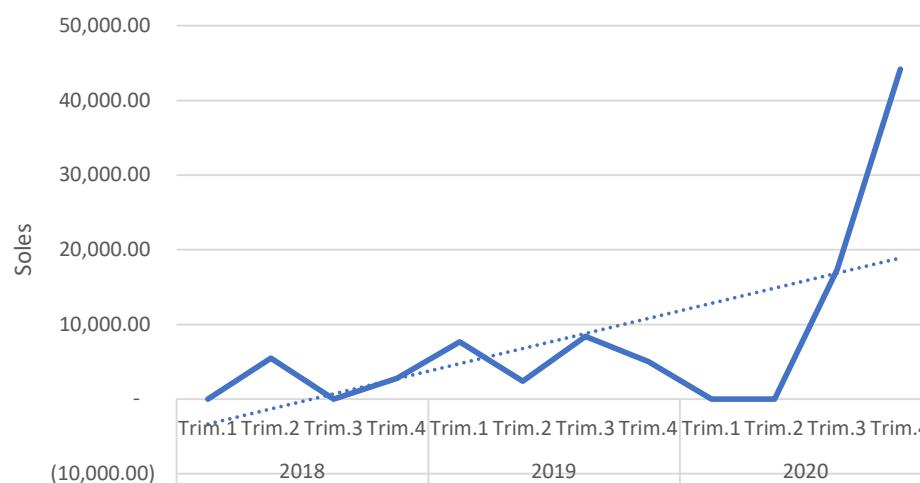
El monto recaudado más alto se registró en el en el cuarto trimestre del año 2018, con un importe de S/ 26,840 Soles.

Tomando como base la recaudación del año 2018, se ha detectado que en el ejercicio 2019 tuvo una menor ejecución de ingresos por el importe de S/ 5,309 Soles, que representó el 6.17% en la recaudación de esta especialidad en el HMLO.

Por otro lado, respecto del ejercicio 2020 tuvo una reducción en la recaudación aún mayor, del orden de S/ 28,509 Soles que representó una baja del 32.81%; el mismo que se explica por el hecho que no se tuvo recaudación de esta especialidad, durante el segundo trimestre del 2020, producto de la declaratoria de Estado de Emergencia Nacional (cuarentena total obligatoria), establecido por el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM y sus ampliaciones.

Figura 10

Recaudación de la especialidad de Mamografía (2018 -2020)



Nota: elaboración propia basado en los datos del HMLO (2018 – 2020).

Respecto al servicio de Mamografía, se observa lo siguiente:

Esta especialidad se ubica en sexto lugar, en relación con la que generó más ingresos para el hospital, durante el periodo 2018-2020.

El monto recaudado más alto se registró en el cuarto trimestre del año 2020, con un importe de S/ 44,197 Soles.

Tomando como base la recaudación del año 2018, se ha detectado que en el ejercicio 2019 tuvo una mayor ejecución de ingresos por el importe de S/ 15,302 Soles, que representó el 186 % en la recaudación de esta especialidad en el HMLO.

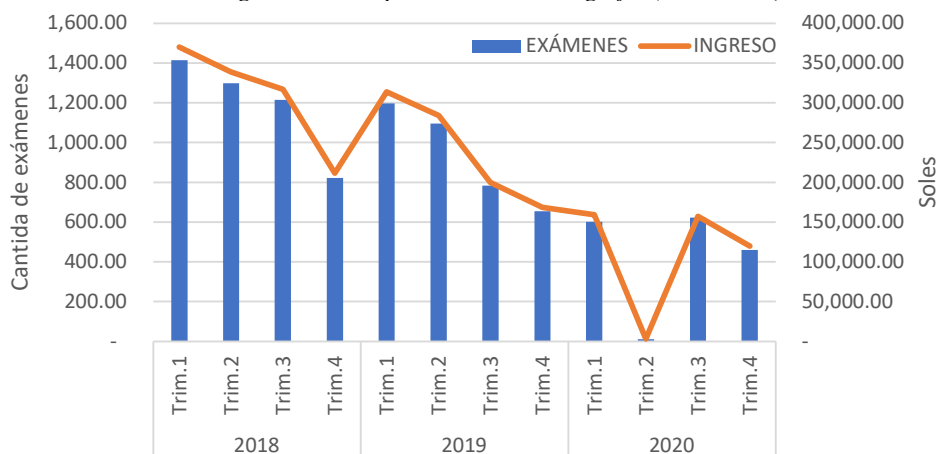
Por otro lado, respecto del ejercicio 2020 tuvo un incremento en la recaudación, del orden de S/ 53,379 Soles que representó un alza del 649.53%.

Finalmente, no se tuvo recaudación de esta especialidad, durante el primer y tercer trimestre del 2018 y durante el primer y segundo trimestre del 2020, esto debido a la no contratación de empresa tercerizada que preste este servicio.

4.2.3. *Objetivo específico 3*

Determinar el comportamiento histórico respecto de la demanda atendida, según el tipo de especialidad, del servicio de diagnóstico por imágenes durante los periodos 2018-2020. En tal sentido, se procedió a la elaboración de lo que se detalla a continuación:

Figura 11
Demanda atendida e ingresos de la especialidad de Tomografía (2018 -2020)



Nota: elaboración propia basado en los datos del HMLO (2018 – 2020).

Respecto a la demanda atendida en el servicio de Tomografía, se observa lo siguiente:

Esta especialidad se ubica en tercer lugar, con relación a la demanda de atenciones que registró el hospital, durante el periodo 2018-2020, habiéndose registrado un total de 10,179 exámenes.

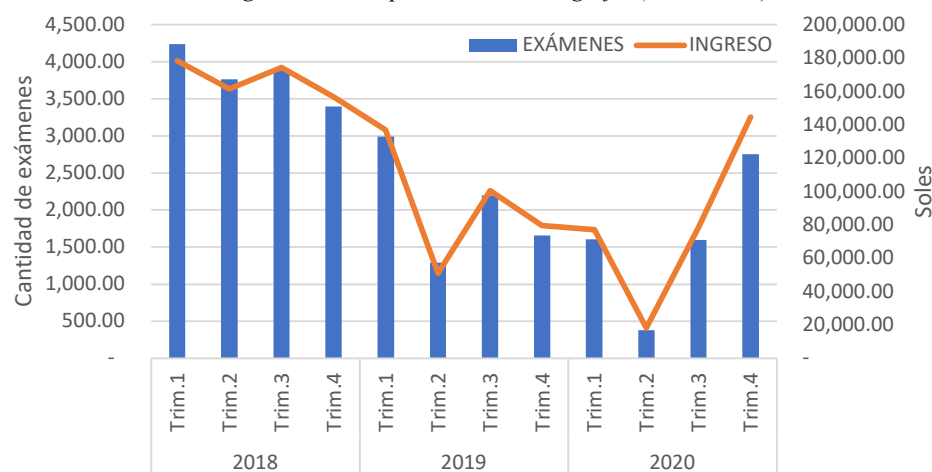
El registro más alto de atenciones se presentó en el primer trimestre del año 2018, con un total de 1,415 exámenes. Por el contrario, el registro más bajo de atenciones se presentó en el segundo trimestre del año 2020, con un total de 11 exámenes; habiéndose detectado que los meses de mayo y junio de ese año, no hubo registros de ninguna atención en la especialidad.

Por otro lado, podemos observar que las atenciones de salud de la especialidad de Tomografía en el año 2018 representaron el 12.96% del total de atenciones en el servicio de diagnóstico por imágenes. Para el 2019, las atenciones de salud de esta especialidad representaron el 14.58% del total de atenciones. Finalmente, para el 2020 representaron el 9.28% del total de atenciones.

Finalmente, podemos apreciar que las atenciones de esta especialidad son favorables en el primer trimestre de los años 2018 y 2019. Sin embargo, para el periodo 2020, a partir del segundo trimestre, tuvo una caída considerable producto de la pandemia ocasionada por la propagación del COVID-19.

Figura 12

Demanda atendida e ingresos de la especialidad de Ecografía (2018 -2020)



Nota: elaboración propia basado en los datos del HMLO (2018 – 2020).

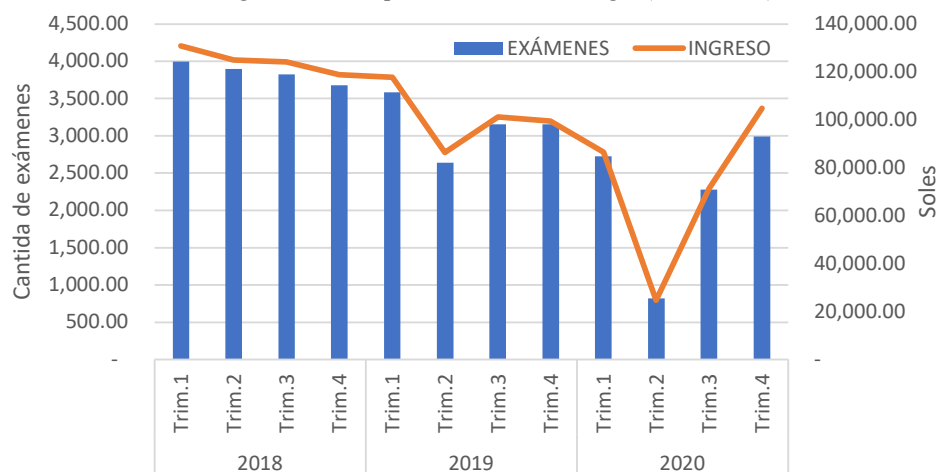
Respecto a la demanda atendida en el servicio de Ecografía, se observa lo siguiente:

Esta especialidad se ubica en segundo lugar, con relación a la demanda de atenciones que registró el hospital, durante el periodo 2018-2020, habiéndose registrado un total de 29,766 exámenes.

El registro más alto de atenciones se presentó en el primer trimestre del año 2018, con un total de 4237 exámenes. Por el contrario, el registro más bajo de atenciones se presentó en el segundo trimestre del año 2020, con un total de 383 exámenes; habiéndose detectado que los meses de abril y mayo de ese año, sólo se registraron 84 y 89 exámenes, respectivamente.

Por otro lado, podemos observar que las atenciones de salud de la especialidad de Ecografía en el año 2018 representaron el 41.73% del total de atenciones en el servicio de diagnóstico por imágenes. Para el 2019, las atenciones de salud de esta especialidad representaron el 31.75% del total de atenciones. Para el 2020 representaron el 34.70% del total de atenciones.

Finalmente, podemos apreciar que las atenciones de esta especialidad son favorables en el primer semestre del año 2018. Sin embargo, para el periodo 2019, a partir del mes de marzo, tuvo una caída considerable producto de la no contratación de empresa tercerizada que preste este servicio.

Figura 13*Demanda atendida e ingresos de la especialidad de Radiología (2018 -2020)*

Nota: elaboración propia basado en los datos del HMLO (2018 – 2020).

Respecto a la demanda atendida en el servicio de Radiología, se observa lo siguiente:

Esta especialidad se ubica en primer lugar, con relación a la demanda de atenciones que registró el hospital, durante el periodo 2018-2020, habiéndose registrado un total de 36,744 exámenes.

El registro más alto de atenciones se presentó en el primer trimestre del año 2018, con un total de 3997 exámenes. Por el contrario, el registro más bajo de atenciones se presentó en el segundo trimestre del año 2020, con un total de 819 exámenes; habiéndose detectado que los meses de abril y mayo de ese año, sólo se registraron 167 y 226 exámenes, respectivamente.

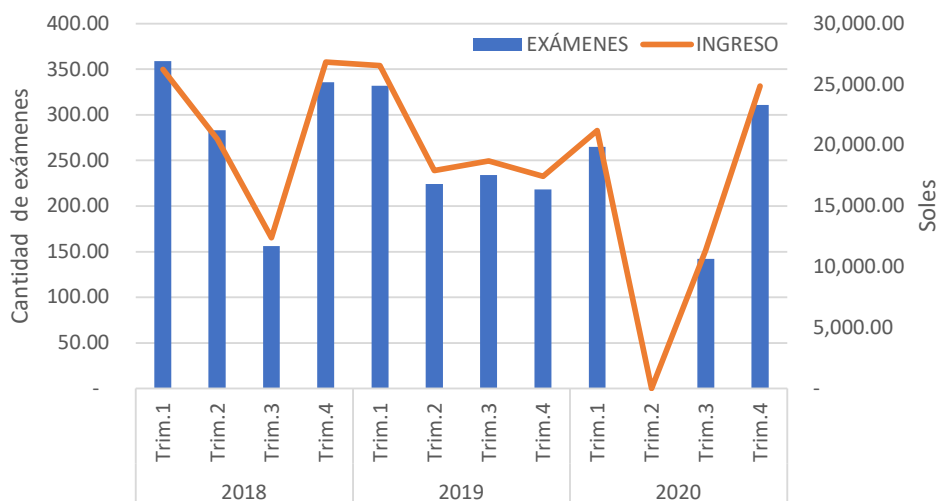
Por otro lado, podemos observar que las atenciones de salud de la especialidad de Radiología en el año 2018 representaron el 42% del total de atenciones en el servicio de diagnóstico por imágenes. Para el 2019, las atenciones de salud de esta especialidad representaron el 48.94% del total de atenciones. Para el 2020 representaron el 48.23% del total de atenciones.

Finalmente, podemos apreciar que las atenciones de esta especialidad son favorables durante el año 2018. Sin embargo, para el periodo 2020, a partir

del mes de abril, tuvo una caída considerable producto de la pandemia ocasionada por la propagación del COVID-19.

Figura 14

Demanda atendida e ingresos de la especialidad de Densitometría (2018 -2020)



Nota: elaboración propia basado en los datos del HMLO (2018 – 2020).

Respecto a la demanda atendida en el servicio de Densitometría, se observa lo siguiente:

Esta especialidad se ubica en cuarto lugar, con relación a la demanda de atenciones que registró el hospital, durante el periodo 2018-2020, habiéndose registrado un total de 2,860 exámenes.

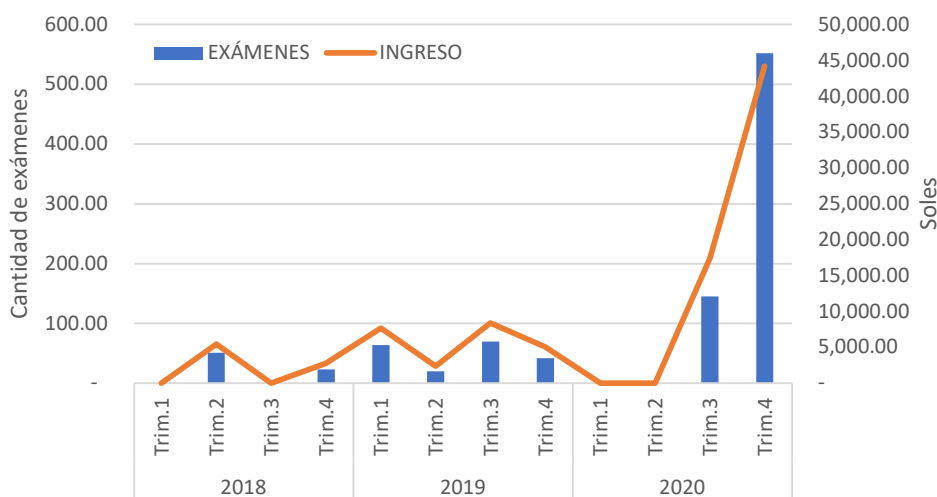
El registro más alto de atenciones se presentó en el primer trimestre del año 2018, con un total de 359 exámenes. Por el contrario, en el segundo trimestre del año 2020, no hubo registros de ninguna atención en esta especialidad.

Por otro lado, podemos observar que las atenciones de salud de la especialidad de Densitometría en el año 2018 representaron el 3.11% del total de atenciones en el servicio de diagnóstico por imágenes. Para el 2019, las atenciones de salud de esta especialidad representaron el 3.93% del total de atenciones. Para el 2020 representaron el 3.92% del total de atenciones.

Finalmente, podemos apreciar que las atenciones de esta especialidad son favorables durante el último trimestre del año 2018 y el mes de enero del 2019. Sin embargo, para el periodo 2020, durante los meses de abril, mayo y junio no hubo atenciones en esta especialidad, como consecuencia de la pandemia ocasionada por la propagación del COVID-19.

Figura 15

Demanda atendida e ingresos de la especialidad de Mamografía (2018 -2020)



Nota: elaboración propia basado en los datos del HMLO (2018 – 2020).

Respecto a la demanda atendida en el servicio de Mamografía, se observa lo siguiente:

Esta especialidad se ubica en quinto lugar, con relación a la demanda de atenciones que registró el hospital, durante el periodo 2018-2020, habiéndose registrado un total de 967 exámenes.

El registro más alto de atenciones se presentó en el cuarto trimestre del año 2020, con un total de 552 exámenes. Por el contrario, en el primer y tercer trimestre del año 2018, así como en el primer y segundo trimestre del año 2020, no hubo registros de ninguna atención en esta especialidad.

Por otro lado, podemos observar que las atenciones de salud de la especialidad de Mamografía en el año 2018 representaron el 0.20% del total

de atenciones en el servicio de diagnóstico por imágenes. Para el 2019, las atenciones de salud de esta especialidad representaron el 0.76% del total de atenciones y para el 2020 representaron el 3.81% del total de atenciones.

Finalmente, podemos apreciar que esta especialidad no ha registrado atenciones durante los meses de enero, febrero, marzo, julio, agosto, septiembre y octubre del 2018; abril, mayo y diciembre del 2019; así como el primer semestre del 2020, producto de la no contratación de empresa tercerizada que preste este servicio.

4.2.4. Propuesta de lineamientos sobre los ingresos del HMLO

De la revisión efectuada a los archivos proporcionados por la Dirección General de HMLO, se pudo constatar el grado de participación de las empresas tercerizadas y del propio hospital en los contratos suscritos para el servicio de diagnóstico por imágenes, situación que podría mejorarse, a través, de diversas medidas y/o lineamientos que permitirán la optimización de la gestión del HMLO:

1. Emitir regulaciones para mejorar los porcentajes dentro de cada contrato por suscribirse y/o renovarse entre las empresas tercerizadas y el HMLO.

Para tal efecto, se propone un instructivo interno que contribuya al mejoramiento financiero los ingresos municipales por el concepto de servicio de diagnóstico por imágenes en el HMLO, el cual se presenta como Anexo 4 del presente trabajo de investigación.

2. Emitir dispositivos técnicos para el uso adecuado de la clasificación de los ingresos que se recauden, acorde con sus respectivas partidas presupuestales.

En ese sentido, se propone que la Gerencia de Administración y Finanzas – GAF como responsable del registro y provisión de la información que se genera por las acciones y operaciones que realiza la unidad ejecutora, en coordinación con la Oficina de Planeamiento y Presupuesto – OPP – emitan instructivos técnicos a las unidades orgánicas involucradas (especialmente a la Unidad de Tesorería) a efectos de que se registren los ingresos en las asignaciones presupuestales que correspondan, para que reflejen de manera exacta la recaudación respectiva, lo que servirá para la evaluación presupuestal que conlleve a la mejor toma de decisiones, así como para la adecuada programación y formulación del presupuesto institucional del siguiente ejercicio fiscal. Todo ello, se encuentra en concordancia a lo establecido en la Resolución Directoral N° 0034-2020-EF/50.01, que aprueba la Directiva N° 0007-2020-EF/50.01 “*Directiva para la Ejecución Presupuestaria*”.

3. Planificar e implementar las metas físicas para los subsiguientes ejercicios presupuestales.

De esta manera, proponemos que la Alta Dirección del HMLO disponga que la OPP tome en consideración la proyección de los mayores ingresos que se obtengan como producto de los lineamientos expuestos en el presente trabajo de investigación; así como de los datos estadísticos de los pacientes atendidos durante el periodo 2018–2020 para efectos de proyectar las metas físicas que correspondan y se plasmen en el respectivo Plan Operativo Institucional – POI – para el subsiguiente ejercicio presupuestal respectivo. Lo expuesto se

encuentra acorde a lo establecido en literal h del numeral 3.1 del artículo 3 de la Directiva N° 0007-2020-EF/50.01 “*Directiva para la Ejecución Presupuestaria*”, aprobada mediante Resolución Directoral N° 0034-2020-EF/50.01.

Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones:

- El análisis del presente trabajo de investigación nos permite concluir que los porcentajes negociados dentro de cada contrato suscrito con las empresas tercerizadas no son favorables para el HMLO, lo cual se evidencia en nuestra Tabla 11, donde el promedio porcentual de los contratos de asociación en

participación para el rubro de diagnóstico por imágenes del periodo 2018-2020, fue del orden de 61.50% para los asociados y del 38.50% para el HMLO.

- La participación histórica de los ingresos durante el periodo 2018-2020 del servicio de diagnóstico por imágenes es relevante e importante porque la tendencia se proyectó de forma ascendente a partir del año 2018, siendo interrumpida en el año 2020 por un factor externo y extrainstitucional, que afectó tanto al ámbito internacional como nacional, esto es la pandemia propagada por el COVID-19. Ahora bien, con la superación gradual de la referida pandemia, se normalizarán los servicios de salud del HMLO, lo que implica que el hospital aumente los ingresos propios y que sumado a las recomendaciones alcanzadas en el presente trabajo de investigación, sobre los contratos de asociación en participación, se logrará la asignación de sus recursos alternativos más eficientes, alcanzando un estado de bienestar superior.
- De la revisión del registro sistemático de los ingresos en el rubro de diagnóstico por imágenes, por especialidades, se detectó el inadecuado registro de la clasificación *Otros Ingresos* la cual representó el 49.41% de los ingresos totales para el periodo 2018-2020, lo que impide la correcta evaluación y posterior formulación presupuestal de los siguientes ejercicios fiscales, dado que no se está sincerando y/o canalizando en la asignación presupuestal de la especialidad que les corresponde. Es decir, no existe una adecuada clasificación de los ingresos que se recaudaron, acorde con sus respectivas partidas presupuestales, lo que genera una inexacta apreciación de los ingresos en las asignaciones específicas y presupuestales del hospital.

- La cantidad de pacientes atendidos del servicio de diagnóstico por imágenes durante el periodo 2018-2020 inició de manera positiva para el HMLO, bajando la tendencia en el año 2019 por la falta de contratación de las empresas que tercerizaban algunas especialidades y en el año 2020 se redujo a la mínima expresión por efectos de la pandemia propagada por el COVID-19.

5.2. Recomendaciones:

- Se sugiere considerar la aprobación del *Instructivo para el mejoramiento de los ingresos del Hospital Municipal de Los Olivos por el servicio de diagnóstico por imágenes*, que forma parte del presente trabajo de investigación como Anexo 4, mediante acuerdo del Consejo Directivo como máxima instancia del HMLO.

- Se recomienda que el HMLO tome las acciones pertinentes para mejorar la normativa interna sobre el adecuado registro de las recaudaciones institucionales y la planificación operacional relacionada a la metas físicas; todo ello con la finalidad de mejorar sus ingresos en el servicio de diagnóstico por imágenes, así como beneficiar a los usuarios del hospital con mejores equipos médicos y personal altamente capacitado.
- La Dirección General del HMLO deberá tomar las acciones pertinentes, a fin de que las unidades orgánicas correspondientes codifiquen o registren apropiadamente el código presupuestario que corresponda a los diversos ingresos de los servicios de salud del rubro de diagnóstico por imágenes y que se susciten en el normal desenvolvimiento del hospital; lo cual permitirá la adecuada formulación presupuestal de los ingresos por especialidades, para satisfacer la demanda y maximizar los ingresos del HMLO.
- Finalmente, el HMLO deberá efectuar una planificación adecuada de las metas físicas para los subsiguientes ejercicios presupuestales; el mismo que coadyuvará a un adecuado Plan Operativo Institucional – POI, tomando en consideración la normalización progresiva y/o superación gradual del COVID–19, que influiría en la afluencia de usuarios del servicio de diagnóstico por imágenes sea mayor.

Referencias

Abreu, J. L. (2014). *El Método de la Investigación*.

Agencia de Promoción de la Inversión Privada – PROINVERSIÓN. (2013).

Asociaciones Público-Privadas. Manual APP actualizado.

- Agencia de Promoción de la Inversión Privada – PROINVERSIÓN. (2017). *Las APP en el Perú*.
- Álvarez, A., & Álvarez, O. (2019). *Presupuesto Público Comentado*. Perú: Instituto Pacífico S.A.C.
- Banco Interamericano de Desarrollo - BID. (2017). *Asociaciones Público-Privadas en el Perú: Análisis del nuevo marco legal*.
- Banco Mundial. (2017). *¿Qué son las asociaciones público-privadas?*
- Capasso, C., Lavolpe, A., & Smolje, A. (2000). *La Gestión Presupuestaria*. Buenos Aires: Ediciones Macchi.
- Congreso de la República. (05 de Diciembre de 1997). Ley N° 26887. *Ley General de Sociedades*. Lima, Perú. Obtenido de <https://docs.peru.justia.com/federales/leyes/26887-dec-5-1997.pdf>
- Congreso de la República. (25 de Julio de 2018). Decreto Legislativo N° 1362. *Regula la Promoción de la Inversión Privada mediante Asociaciones Público-Privadas y Proyectos en Activos*. Perú. Obtenido de <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-regula-la-promocion-de-la-inversion-decreto-legislativo-n-1362-1672838-2/>
- Congreso de la República. (16 de Septiembre de 2018). Decreto Legislativo N° 1440. *Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público*. Perú. Obtenido de https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/206025/DL_1440.pdf
- De los Heros, J. C. (2009). Asociaciones público privadas: una mirada de cara al futuro. *Revista De Derecho Administrativo*.
- Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte – DIRIS LIMA NORTE. (2018). Directorio de Establecimientos de Salud del MINSA y ESSALUD. Perú.

- Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte – DIRIS LIMA NORTE. (2019). *Análisis de la Situación de Salud del Distrito de Los Olivos. Perú.*
- Duran, L. (2006). *Régimen Tributario de los Contratos Asociativos.*
- Elías, E. (2000). *Derecho Societario Peruano: La Ley General de Sociedades del Perú.* Trujillo: Normas Legales.
- Empresa Editora El Comercio S.A. (2021). BCR prevé que inflación se ubique en parte alta de rango meta en el 2021. *Gestión.* Obtenido de <https://gestion.pe/economia/bcr-preve-que-inflacion-se-ubique-en-parte-alta-de-rango-meta-en-el-2021-noticia/>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación.* Mexico: McGraw-Hill.
- Hospital Municipal de Los Olivos. (2019). Reglamento de Organización y Funciones - ROF. Perú. Obtenido de https://transparencia.hospitalmunilosolivos.gob.pe/portal/images/hmlo/PDF/ROF_HMLO_2019.pdf
- Municipalidad de Los Olivos. (2004). Ordenanza N° 139-CDLO. *Incorpora el Hospital Municipal de Los Olivos como Órgano Público Desconcentrado.* Perú.
- Municipalidad de Los Olivos. (2006). Ordenanza N° 249-CDLO. *se aprueba el Estatuto del Hospital Municipal de Los Olivos.* Perú.
- Municipalidad de Los Olivos. (2016). Ordenanza N° 441-2016/CDLO. *Plan de Desarrollo Local Concertado 2016-2021.* Perú.
- Olivos, M. d. (2016 - 2021). *Plan de Desarrollo Local Concertado.* Los Olivos.
- Vélez, L. (2013). *Investigación Científica.*

Anexos**Anexo 1: Matriz de consistencia**

Preguntas	Objetivos	VARIABLES	Metodología
Pregunta general: ¿Cómo distribuir equitativamente la recaudación del servicio de	Objetivo general: Proponer lineamientos en materia de política de ingresos del	Ingreso Recaudado	Análisis Estadístico Descriptivo Diseño de políticas de ingresos

diagnóstico por imágenes y que se refleje en la gestión del Hospital Municipal de los Olivos?	servicio de diagnóstico por imágenes, que coadyuven a mejorar la gestión del Hospital Municipal de Los Olivos.		
Preguntas específicas	Objetivos específicos	Variables	Metodología
¿Existe una participación limitada de los ingresos del servicio de diagnóstico por imágenes, respecto de la recaudación total del Hospital Municipal de Los Olivos, entre los periodos 2018-2020?	Describir la participación histórica de los ingresos del servicio de diagnóstico por imágenes, respecto de la recaudación total del Hospital Municipal de Los Olivos, entre los periodos 2018-2020.	Cantidad de atenciones	Análisis Estadístico Descriptivo
¿Existen variaciones significativas en el comportamiento histórico de los ingresos del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Municipal de Los Olivos, según el tipo de especialidad, entre los periodos 2018-2020?	Describir el comportamiento histórico de los ingresos del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Municipal de Los Olivos, según el tipo de especialidad, entre los periodos 2018-2020.	Tipo de especialidad	Análisis Estadístico Descriptivo
¿Existen variaciones significativas para la demanda de atenciones de salud, por especialidades, en el servicio de diagnóstico por imágenes, del Hospital Municipal de Los Olivos, entre los periodos 2018-2020?	Describir la demanda atendida en el servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Municipal de Los Olivos, según el tipo de especialidad, entre los periodos 2018-2020.		Análisis Estadístico Descriptivo

Anexo 2: Marco legal

Tenemos que, el marco normativo aplicable a las APP a lo largo de las últimas dos décadas se ha desarrollado de la siguiente manera:

- *Decreto Legislativo N° 1012* que aprueba la Ley Marco de Asociaciones Público - Privadas para la generación de empleo productivo y dicta normas para la agilización de

los procesos de promoción de la inversión privada (publicado en el diario oficial “El Peruano” el 13 de mayo de 2008; modificado por la Ley N° 29771 y el Decreto Legislativo N° 1016).

- *Decreto Supremo N°146-2008-EF*, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1012 que aprueba la Ley Marco de Asociaciones Público - Privadas para la generación de empleo productivo y dicta normas para la agilización de los procesos de promoción de la inversión privada. (Publicado el 08 de diciembre del 2008).
- *Decreto Legislativo N° 1224* del Marco de Promoción de la inversión privada mediante Asociaciones Público-Privadas y Proyectos en Activos (publicado en el diario oficial “El Peruano” el 25 de setiembre de 2015).
- *Decreto Supremo N° 410-2015-EF*, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1224 del Marco de Promoción de la Inversión Privada mediante Asociaciones Público – Privadas y Proyectos en Activos. (Publicado el 27 de diciembre del 2015).
- *Decreto Legislativo N° 1362*, Decreto Legislativo que regula la promoción de la inversión privada mediante asociaciones público-privadas y proyectos en activos. (publicado el 23 de julio del 2018).
- *Decreto Supremo N° 240-2018-EF*. Reglamento del Decreto Legislativo N° 1362 que regula la Promoción de la Inversión Privada mediante Asociaciones Público - Privadas y Proyectos en Activos. (Publicado el 30 de octubre del 2018).

Anexo 3: Contratos suscritos por el HMLO con las empresas tercerizadas

TIPO Y FECHA	EMPRESA	OBJETO	PARTICIPACIÓN EMPRESA - HMLO	PLAZO
Contrato N° 003- 2018 06.01.18	ABJA MEDICAL E.I.R.L.	Rayos X	70% - 30%	06.01.18 al 06.01.20 (2 años)
Adenda del Contrato N° 004-2018 31.12.19	ABJA MEDICAL E.I.R.L.	Ecografía	70% - 30%	31.12.19 al 31.01.20 (1 mes)

TIPO Y FECHA	EMPRESA	OBJETO	PARTICIPACIÓN EMPRESA - HMLO	PLAZO
Contrato N° 013-2018 10.02.18	PALEF E.I.R.L.	Resonancia magnética	85% - 15%	10.02.18 al 10.02.19 (1 año)
Contrato de Alquiler S/N 01.02.18	MULTISERVICIOS MEDICOS C&C E.I.R.L. Representante: Amadeo Campo Cardoso	Instrumental médico la torre de la laparoscópica	S/ 265.00 por cada cirugía realizada	01.02.18 al 31.07.18 (6 meses)
Contrato N° 013-2019-HMLO 02.01.19	ANGAMAN S.A.C. Representante: Christian Flores Andrade	La torre de la laparoscópica artroscopia	Laparoscopia: tarifa fija S/530.00 (50%-50%). Artroscopia: S/. 800.00 (50-50%)	02.01.19 al 02.06.19 (6 meses)
Contrato N° 004-2019-HMLO 08.03.19	SERVIMEDIC CORA E.I.R.L.	Rayos X	60% - 40%	08.03.19 al 02.09.19 (6 meses)
Contrato S/N 31.10.19	SERVIMEDIC CORA E.I.R.L.	Rayos X- IPRESS	60% - 40%	31.10.19 al 31.12.19 (2 meses)
Contrato S/N 09.09.19	SERVIMEDIC CORA E.I.R.L.	Rayos X- HMLO	60% - 40%	09.09.19 al 31.12.19 (3 meses)
Contrato N° 012-2019-HMLO 05.04.19	Representaciones Médicas Santa Rosa E.I.R.L.	Ecografías gineco-obstétricas. (+) equipo ecográfico para que HMLO programe ecografía no gineco obstétrica a realizar en los IPRESS	Tarifa fija s/ 40.00 Participación: (60% - 40%). Ecografía no gineco obstétrica (equipo): (70% - 30%)	05.04.19 al 05.10.19 (6 meses)
Contrato N° 013-2019-HMLO 06.10.19	Representaciones Médicas Santa Rosa E.I.R.L.	Ecografías gineco-obstétricas. Equipo ecográfico para que HMLO Programe ecografía no gineco obstétrica a realizar en los IPRESS	Tarifa Fija S/ 40.00 Participación: (60% - 40%). Ecografía no gineco obstétrica (equipo): (70% - 30%)	06.10.19 al 06.04.20 (6 meses)
Contrato de Asociación en Participación S/N 01.04.19	Representaciones Médicas Santa Rosa E.I.R.L.	Ecografías e interpretación por resultados	70% - 30%	01.04.19 al 15.12.19 (8 meses)
Adenda N° 001-2019 del Contrato de Asociación en Participación 15.11.2019	Representaciones Médicas Santa Rosa E.I.R.L.	Ecografías, Mamografía e interpretación por resultados	Por uso de equipo para IPRESS (30%) de tarifa de S/40.00). Servicio de ecografía (30% de tarifa de S/ 40.00) HMLO Ecografía y resultados: Servicio día: monto fijo S/ 10.00 por hora. Servicio noche: monto fijo S/ 25.00 por hora	15.11.19 al 31.12.19 (1 mes)
Contrato S/N 02.07.19	ANGAMAN S.A.C. Representante: Christian Flores Andrade	La torre de la laparoscópica	Laparoscopia: (50%-50%)	02.07.19 al 16.10.19 (3 meses)
Contrato S/N 16.10.19	ANGAMAN S.A.C. Representante: Christian Flores Andrade	La torre de la laparoscópica	Laparoscopia: (53%-47%)	17.10.19 al 31.12.19 (2 meses)
Contrato S/N 01.11.19	Consortio Institucional de la Salud y Educación	Servicios médicos y apoyo al	Servicios ecográficos	01.11.19 al 31.12.19 (1 mes)

TIPO Y FECHA	EMPRESA	OBJETO	PARTICIPACIÓN EMPRESA - HMLO	PLAZO
	S.A.C. (COISE S.A.C.)	diagnóstico. Servicios ecográficos generales.	generales S/ 10.00	
Contrato de Asociación en Participación S/N 16.11.2019	Representaciones Médicas Santa Rosa E.I.R.L.	Ecografía	Porcentaje (%) sobre total realizados hasta un tope de S/12,000.00 por mes	16.11.19 al 31.12.19 (1 mes)
Adenda N° 001-2020 del Contrato de Asociación en Participación 31.01.2020	Representaciones Médicas Santa Rosa. E.I.R.L.	Ecografías gineco y no gineco obstétricas (IPRESS)	Tarifa Fija S/ 40.00 Participación: (60% - 40%). Ecografía no gineco obstétrica (equipo): (70% - 30%)	31.01.20 al 29.02.20 (1 mes)
Contrato de Asociación en Participación S/N 01.03.2020	Representaciones Médicas Santa Rosa. E.I.R.L.	Ecografías	Servicios Ecográficos: S/ 18.00	01.03.20 al 31.03.20 (1 mes)
Contrato de Asociación en Participación S/N 31.12.2019	SERVIMEDIC CORA E.I.R.L.	Rayos X con ingreso de equipos (HMLO)	Asociado: 60% Asociante: 40%	31.12.19 al 31.01.20 (1 mes)
Adenda N° 001-2020 del Contrato de Asociación en Participación 31.01.2020	SERVIMEDIC CORA E.I.R.L.	Rayos X con ingreso de equipos (IPRESS)	Asociado: 60% Asociante: 40%	31.01.20 al 31.03.20 (2 meses)
Contrato de Asociación en Participación S/N 31.03.2020	SERVIMEDIC CORA E.I.R.L.	Radiología y mamografía con ingreso de equipos (HMLO)	Asociado: 60% Asociante: 40%	01.04.20 al 31.12.20 (8 meses)
Contrato de Asociación en Participación S/N 31.03.2020	SERVIMEDIC CORA E.I.R.L.	Radiología y mamografía (IPRESS)	Asociado: 60% Asociante: 40%	01.04.20 al 31.12.20 (8 meses)
Contrato de Asociación en Participación S/N 01.06.2020	SERVIMEDIC CORA E.I.R.L.	Ecografía (HMLO)	Asociado: 60% Asociante: 40%	01.06.20 al 31.12.20 (6 meses)
Adenda N° 001-2020 31.01.2020	Reuma Salud S.A.C. Representante: Amadeo Campo	Densitometría ósea y reumatología (HMLO)	Asociado: 60% Asociante: 40%	31.01.20 al 31.03.20 (2 meses)
Contrato de Asociación en Participación S/N 31.03.2020	Reuma Salud S.A.C. Representante: Amadeo Campo	Densitometría ósea y reumatología (HMLO)	Asociado: 60% Asociante: 40%	01.04.20 al 31.12.20 (8 meses)
Contrato de Asociación en Participación S/N 31.03.2020	Reuma Salud S.A.C. Representante: Amadeo Campo	Densitometría ósea y reumatología (IPRESS)	Por cada procedimiento: S/45.00	31.03.20 al 31.12.20 (9 meses)
Contrato de Asociación en Participación S/N 31.03.2020	Reuma Salud S.A.C. Representante: Amadeo Campo	La torre de la laparoscópica (HMLO)	Montos fijos en soles	01.04.20 al 31.12.20 (8 meses)
Contrato de Asociación en Participación S/N 01.09.2020	MEDICAL RENT S.A.	Servicio tomografía espiral multicorte	78% - 22%	01.09.20 al 31.12.20 (03 meses)

Anexo 4:

**INSTRUCTIVO PARA EL MEJORAMIENTO DE
LOS INGRESOS DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE
LOS OLIVOS POR EL SERVICIO DE
DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES**

I. Introducción.

Con el propósito de mejorar la capacidad económica y financiera del Hospital Municipal de Los Olivos – HMLO, que generalmente cuentan con menores recursos financieros; motiva la presente, que se elaboró para efectos de volver a evaluar el uso del modelo de tercerización del servicio de diagnóstico por imágenes respecto a otras fórmulas posibles y cómo enfrentar el proceso de reestructuración de un contrato tipo.

Asimismo, existen al menos tres razones básicas para lograr el mejoramiento financiero de los ingresos municipales en el HMLO, las cuales se detallan a continuación:

1. Existe un reconocimiento generalizado de que la gestión pública en salud debe ser eficiente y con una alta calidad institucional, es un ingrediente básico de una economía moderna.
2. Lo mejor del sector público es su capacidad de atender al interés general y su poder coercitivo (legítimo en la medida en que se ejerza dentro de un sistema democrático y de respeto al Estado de derecho), que le puede permitir recaudar recursos con rapidez y eficacia.
3. La principal ventaja de este Órgano Público Descentralizado – OPD, es que usando esta fórmula de tercerización de los servicios de diagnósticos por imágenes, mediante el contrato de asociación en participación, se benefician aunque de manera insuficiente, por la participación de empresas con experiencia en mercados diversos que permite atraer talento y tecnología.

II. Objeto y alcance.

El presente instructivo tiene por objeto contribuir al mejoramiento financiero de los ingresos municipales por el concepto de servicio de diagnóstico por imágenes en el Hospital Municipal de los Olivos – HMLO, el cual viene siendo prestado por empresas tercerizadas. Este dispositivo aspira ser un instrumento dinámico, que permita exponer en forma clara, precisa y organizada los procesos y fases de tercerización en la contratación de servicios, sustentado con los términos de referencia – TDR – adecuados, en función a las necesidades de la entidad local señalada, permitiendo obtener una oferta idónea, rentabilidad social, la calidad requerida o mejorada y a un costo total apropiado para los pacientes y usuarios.

El alcance del presente documento tiene naturaleza normativa y aplicativa, durante la formulación de las especificaciones técnicas, económicas y términos de referencia; por lo que aplica para el uso de las áreas involucradas en los procesos y fases, conforme se detallan en el organigrama y Reglamento de Organización y Funciones – ROF – del HMLO, como OPD de la Municipalidad Distrital de los Olivos.

III. Fases.

Partiendo del análisis de las áreas del HMLO, definiendo los problemas, y en función de estos estructurar un plan de acción, con objetivos, actividades, responsables e indicadores de gestión que permita su evaluación constante; se buscará la mejora y solución correspondiente. En tal sentido, este proceso debe ser alcanzable en un periodo determinado; y para la implementación del presente instructivo se deberán seguir las siguientes fases:

1. Formulación: Estudios técnicos (que representarán los insumos para la posterior evaluación) que efectuará la Oficina de Planeamiento y Presupuesto – OPP – en coordinación directa con la Dirección Médica y Epidemiología – DME.

1.1. Determinar los costos e ingresos de los servicios de salud relacionados con el servicio de diagnóstico por imágenes.

1.2. Contenido mínimo:

1.2.1. Descripción del servicio de salud.

a. Antecedentes.

Consiste en la recopilación de los antecedentes de las áreas inherentes del servicio de diagnóstico por imágenes del HMLO a mejorar, definiendo con ello los problemas a solucionar y proporcionados por el Departamento de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento que pertenece a la DME.

b. Área de influencia.

Los diversos servicios de salud especializados que conforman el rubro de diagnóstico por imágenes del HMLO.

c. Objetivos del contrato.

La formalización correspondiente para lograr el mejoramiento financiero de los ingresos del servicio de diagnóstico por imágenes del HMLO.

d. Importancia y consistencia, con las prioridades locales definidas en el Plan Estratégico Institucional – PEI. Para las asociaciones publico privadas – APP – cofinanciadas se consideran las metas de cierres de brechas prioritarias.

- e. Diagnóstico sobre la provisión actual de la infraestructura o servicio público; identificando la oferta y demanda existente en términos de cobertura y calidad.
- 1.2.2. Evaluación técnica, que corresponde a la OPP y que está compuesto de la información siguiente:
- a. Análisis técnico.
 - b. Evaluación de alternativas.
 - c. Análisis previo para definir los niveles de servicios esperados.
- 1.2.3. Análisis de la brecha, que corresponde a la OPP y que está compuesto de la información siguiente:
- a. De la proyección de la demanda por el servicio a brindarse.
 - b. Proyección de los ingresos esperados.
 - c. Inversiones y costos de operación y mantenimiento estimados.
 - d. Estimación de costos de supervisión.
 - e. Proyección anual del cofinanciamiento.
- 1.2.4. Disponibilidad presupuestal, que corresponde a la OPP y que está compuesto de la información siguiente:
- a. Gastos estimados en general.
 - b. Gastos por supervisión.
 - c. Fuentes de financiamiento.
- 1.2.5. Plan de implementación, que corresponde a la Gerencia de Administración y Finanzas – GAF – en su contexto general.

- a. Diagnostico técnico legal y estado de las propiedades en general del HMLO, que será proporcionado por la Oficina de Asesoría Jurídica.
 - b. Descripción y evaluación de aspectos relevantes en general.
 - c. Identificación de eventuales problemas que pueden presentarse.
- 2. Evaluación:** Que se traducirá en el informe respectivo de la GAF y que contará con la opinión favorable de la Oficina de Asesoría Jurídica.
- 2.1. Definir si la evaluación es técnica, económica y legal para desarrollarlo como asociación en participación (contrato).
 - 2.2. Delimitar las competencias y detectar los problemas futuros para implementarlos.
- 3. Estructuración:** Diseñar el proyecto de asociación en participación, que incluye su estructuración económica, financiera y distribución económica y/o porcentual según corresponda, así como formular el contrato.

En tal sentido, se propone las siguientes reglas:

- a. La primera regla está relacionada a la fijación contractual, la cual consiste en que la media ponderada de todos los porcentajes asignados a los asociados en sus contratos no supere el 55%.
- b. La segunda regla está relacionada a la fijación financiera, la cual consiste en que los gastos no deben superar los ingresos, por el principio de equilibrio presupuestal y para evitar el endeudamiento institucional.

Asimismo, en esta fase se genera valor por dinero y mecanismos de pago el cual estará a cargo de la GAF del HMLO.

Se incorporan las reglas del proceso (bases) para exponerlas al sector privado interesado en prestar el servicio de diagnóstico por imágenes.

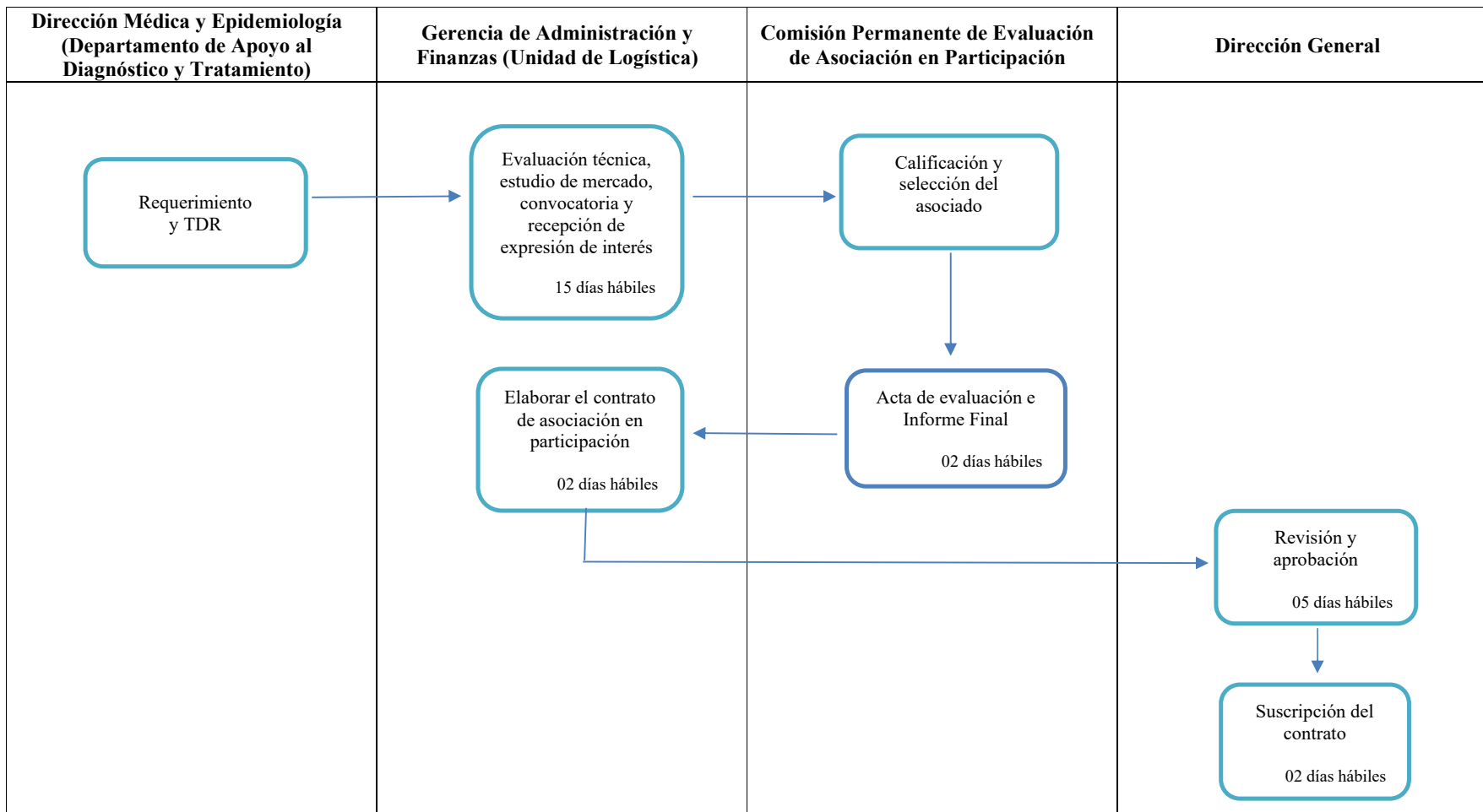
IV. Disposiciones generales.

- 4.1. El proceso de implementación se inicia con la definición del requerimiento planteado por el Departamento de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, órgano de línea que depende de la Dirección Médica y Epidemiología, quien elevará un informe a la referida Dirección adjuntando las especificaciones técnicas del servicio solicitado – TDR – donde se defina en forma clara y precisa los aspectos sustanciales del servicio de salud que se necesita contratar, de modo tal que se precise los detalles respectivos requeridos, entre otros aspectos.
- 4.2. La Dirección Médica envía dicha solicitud formal dirigida a la Gerencia de Administración y Finanzas – GAF – en su condición de órgano encargado de las contrataciones.
- 4.3. La Unidad de Logística deberá evaluar las alternativas técnicas las cuales deberán sujetarse a criterios objetivos, razonables y congruentes con el servicio requerido y su costo total, el cual va a representar el valor resultante contemplando todos los aspectos referidos a las características y condiciones del servicio, así como las posibilidades que ofrece el mercado para la satisfacción del requerimiento. Esta evaluación deberá permitir la concurrencia y la pluralidad de proveedores en el mercado para la convocatoria del respectivo proceso de selección, así como de las empresas tercerizadas que se encuentren expeditas para la renovación de sus contratos; donde se señalarán las condiciones que contengan la

posibilidad de los nuevos términos porcentuales de su participación económica.

- 4.4. La GAF eleva el informe a la Comisión Permanente de Evaluación de Asociación en Participación, formalizada a través de la Resolución Directoral que corresponda, quienes utilizarán los parámetros preestablecidos para la calificación en beneficio de los intereses institucionales del HMLO.
- 4.5. Una vez calificado y seleccionado el postor y/o contratante, la Comisión entregará a la GAF su acta de evaluación que contiene todos los informes anteriormente señalados y la propuesta de los porcentajes de participación respectivos.
- 4.6. La GAF procederá a elaborar el respectivo contrato de asociación en participación; contando con el visado de la Oficina de Asesoría Jurídica, Unidad de Recursos Humanos y Gestión de Riesgos, Oficina de Planeamiento y Presupuesto, y la Dirección Médica y Epidemiología; se elevará a la Dirección General para su revisión correspondiente.
- 4.7. La Dirección General del HMLO, analizará el expediente presentado por la GAF y de ser aprobado, suscribirá el contrato de asociación en participación.

V. Flujograma.



Anexo 5: Plan de recolección y procesamiento de datos

La recolección y procesamiento de datos se muestran a continuación:

Actividades / meses	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jul	Ago	Set	Oct
Formulación del problema	■	■							
Redacción del Marco Teórico		■	■						
Procedimiento Metodológico			■	■					
Recolección de datos cuantitativos				■	■				
Estructuración de la información					■	■			
Análisis e interpretación de la información						■	■		
Redacción técnica de análisis							■	■	
Redacción de documento final								■	■

Elaboración propia.