

**MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS**

---

# **Mejorando la Calidad del Gasto Público**

Sistema de Seguimiento y Evaluación - SSEGP



**DNPP-DGPM**

**Febrero 2005**

# Índice

---

- Antecedentes y Justificación
  - Marco Analítico: Gestión por Resultados
  - Objetivos del SSEGP
  - Insumos y Productos
  - Condicionantes del éxito del SSEGP
  - Avances en la Implementación: Los Indicadores de Desempeño
  - Agenda Pendiente
-

# Indicadores Sociales Macro

---

- **Más de la mitad** de la población vive en condición de pobreza
- **5 millones** de personas no cuentan con Documento de Identidad
- **54%** de los alumnos están en el nivel CERO (en una escala del cero al cinco) en una prueba internacional de lenguaje.
- **25%** de la población **NO** tiene acceso a servicios de salud
- **25%** de los niños y niñas menores de 5 años están en condición de desnutrición crónica.

# Antecedentes y Justificación

---

## ■ Normatividad:

- Artículo 9 de la Ley de Presupuesto Público del 2004
- DS 163-2004-EF: "Mejora de la Calidad del Gasto Público"
- Directiva N° 019-2004-EF

## ■ Problemas en la gestión del gasto público y en la provisión de bienes y servicios públicos:

- **No Ejecución** : Gasto no ejecutado respecto de calendario 2000-2003 : 2,736 millones
- **Ineficiencia** : Duplicidad de funciones en programas de asistencia alimentaria
- **Ineficacia** : 42% de beneficiarios del Vaso de Leche reciben ración sin ser población objetivo
- **Inequidad** : Menos de 4% de las mujeres rurales más pobres tienen a un doctor presente en el momento del parto

# **Desarticulación entre Presupuesto, Planeamiento y Evaluación**

---

## **Instrumentos Regulares Vigentes:**

- PESEM: Planes Estratégicos Sectoriales Multianuales
- PEI: Planes Estratégicos Institucionales
- PDRC: Planes de Desarrollo Regional Concertado
- Evaluaciones ex – ante: SNIP

## **Diagnóstico**

- El presupuesto institucional se articula débilmente con los PEI y los PESEM.



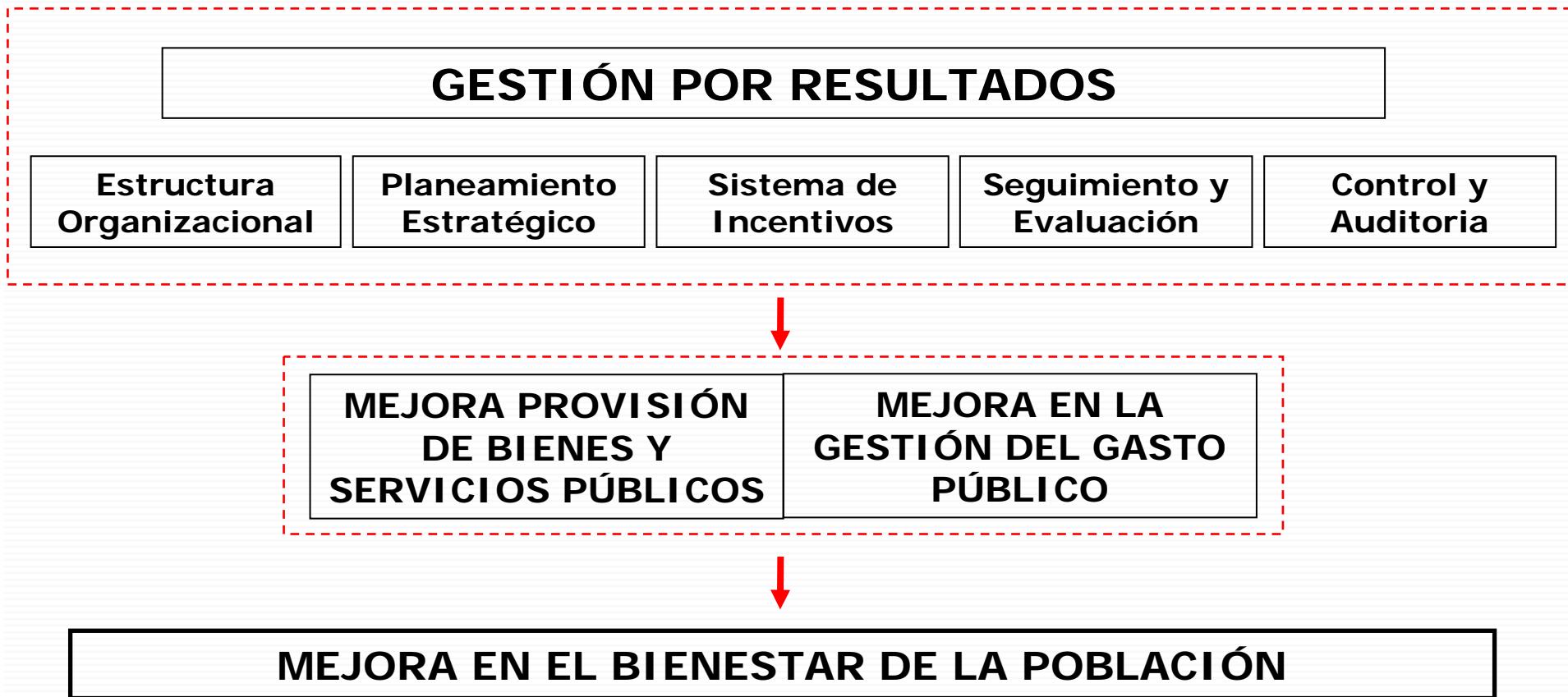
**Débil Sistema de Planeamiento → Debilidad Institucional**

# Instrumentos de Seguimiento y Evaluación

---

Instrumentos de Seguimiento y Evaluación		
<b>Ex Ante</b>	Antes del desarrollo de la intervención pública	Estudios de preinversión (SNIP)
		Diseño de programas
<b>Ex Post</b>	Después del desarrollo de la intervención pública	Resultados e impacto de la intervención
<b>Durante</b>	Durante el desarrollo de la intervención pública	Seguimiento de procesos, gestión y supervisión

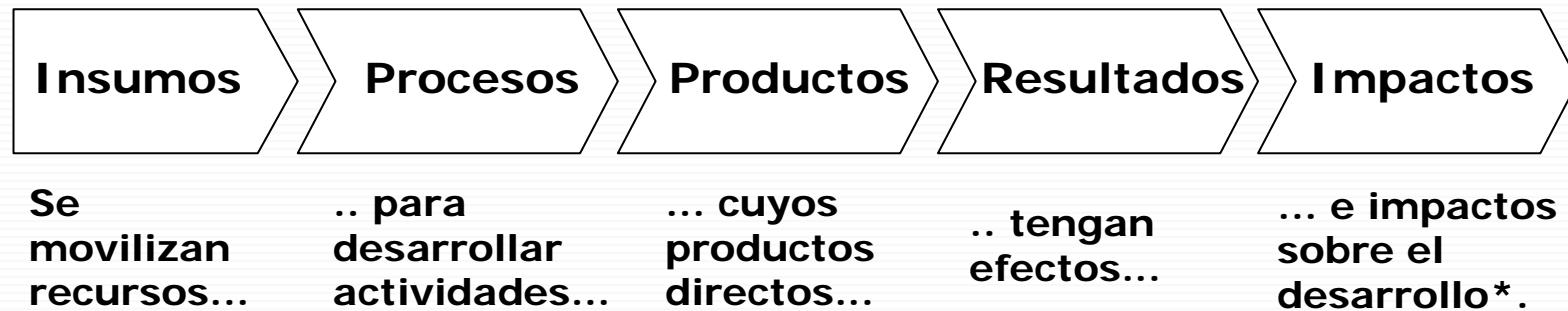
# Marco Análítico: Gestión por Resultados



# ¿Qué supone la Gestión por Resultados?

---

- Orientación a los resultados e impactos, sin perder atención en los insumos, procesos y productos asociados a ellos.



- Enfoque hacia el ciudadano como cliente.
- Clara identificación de Unidades de Responsabilidad.
- Retroalimentación a los procesos de toma de decisiones del Estado.

---

(\*) Adaptado de Banco Mundial (2003)

# **Objetivos del SSEGP**

---

## **Objetivo General:**

Mejorar la calidad y disponibilidad de información pertinente sobre el desempeño del sector público con el fin de contribuir a la mejora en la gestión pública.

## **Objetivos Específicos:**

- 1) Mejorar la disponibilidad y existencia de información pertinente y de calidad sobre el desempeño del sector público.
  - 2) Incrementar la demanda de información sobre el desempeño del Estado por parte de los usuarios, tanto del sector público como privado, como un mecanismo para mejorar los procesos de toma de decisiones en el aparato público.
-

# Insumos y Productos del Sistema



# **Condicionantes del éxito del SSEGP**

---

- Clara definición de los Lineamientos de Política y objetivos generales sectoriales.
  - Adopción del principio del ciudadano cliente y no ciudadano beneficiario.
  - Involucramiento de los actores públicos: responsabilizar a Directivos de resultados alcanzados por sus áreas.
  - Validez de los Sistemas de Información Sectoriales: principal insumo del Sistema
  - Reingeniería de procesos con el fin de simplificar procedimientos y recudir la burocracia.
  - Demanda de información sobre resultados del SSEGP.
-



# **Avances: Indicadores de Desempeño**

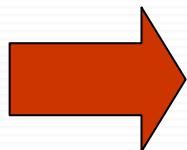
# Directiva N° 019-2004-EF/76.01

---

- Proponer indicadores de medición y evaluación del desempeño
  - Pocos indicadores: 1 x Actividad / Acciones PRINCIPALES
  - Planteados a nivel de Unidad Ejecutora (UE)
  - Que satisfagan las siguientes condiciones:
    - a) Pertinencia
    - b) Independencia
    - c) Economía
    - d) Publicidad
    - e) Participación
    - f) Comparables
    - g) Medibles
- Estadísticas del aplicativo informático:
- |                                       |           |
|---------------------------------------|-----------|
| N° de UEs (Gobierno Nacional)         | 264       |
| N° de Ues que registraron indicadores | 214 (81%) |
| N° de Indicadores Ingresados          | 1 266     |

# MI MDES

---



**Garantizar un buen comienzo priorizando acciones de mayor impacto en desarrollo del individuo**

Nivel nutricional  
en menores de 5  
años

- Acceso a alimentos suficientes
- Acceso a servicios básicos
- Promoción de hábitos adecuados

Acceso a  
servicios  
básicos

- Agua potable
- Desagüe
- Electricidad

DESCENTRALIZACION

# MIMDES

## Estructura de la inversión en programas nutricionales y alimentarios (PRONAA)

	2000	2001	2002	2003	2004*
Nutricionales	5%	17%	13%	19%	16%
Alimentarios (incluye escolares)	78%	69%	72%	69%	68%
Administración	17%	14%	14%	12%	17%
Recursos PRONAA (millones de soles)	314	258	244	459	210

\* Ene – ago 2004

- 77% de la inversión de los programas nutricionales (niños menores de 5 años) se destina al 1er y 2do quintil mas pobre.

# MIMDES

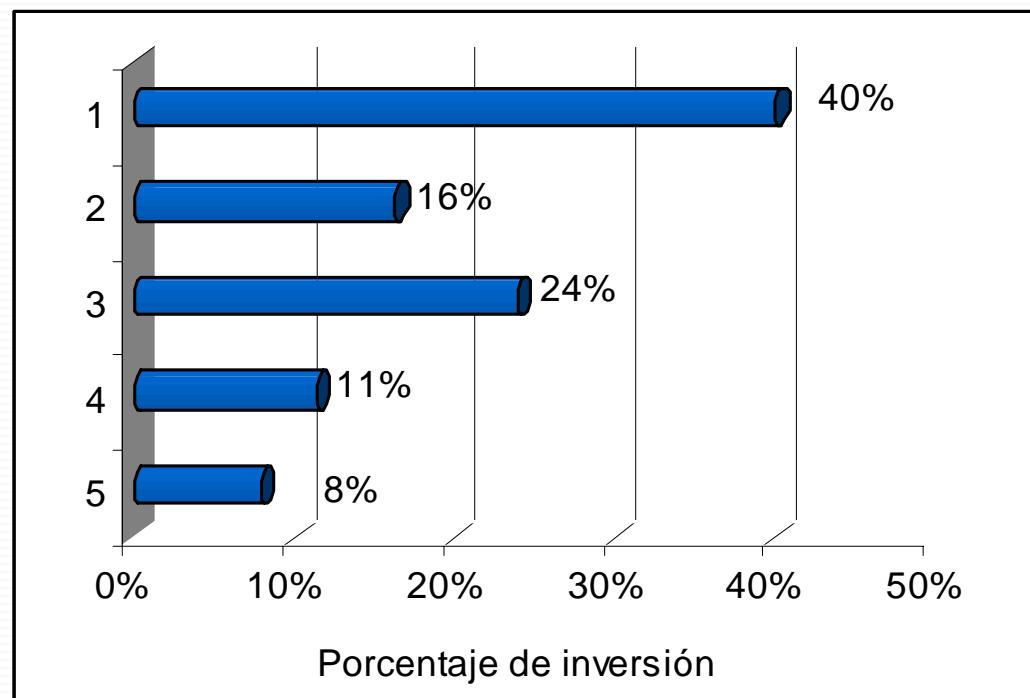
---

## Inversión en infraestructura por regiones y pobreza (focalización) 2004

Quintiles

**1** Huancavelica,  
Huanuco, Puno,  
Cajamarca,  
Amazonas

**5** Lima, Ica, Madre  
de Dios, Tacna,  
Tumbes



- Programa de provisión de infraestructura (servicios básicos, escuelas, salud)
  - 59% del gasto total de FONCODES
-

# SALUD

---

## ACCIONES PRINCIPALES

- Prioridades Sanitarias (por Etapas de Vida)
  - Campañas de Salud Integral
    - Énfasis: **campañas de vacunación a niños**
  - Atención Integral de Salud del Niño
    - Énfasis: actividades de **inmunizaciones** para implantar esquema de vacunación a niños menores de un año
  - Atención Integral de Salud Adulto
    - Énfasis: **actividades alrededor del Parto**
- Estrategias Nacionales: **Control de Tuberculosis, Salud Reproductiva, Enfermedades Metaxénicas, entre otras.**

## SALUD - cobertura partos institucionales

Años	Partos		Cobertura (en porcentaje)	Tasa de crecimiento
	Esperados	Institucional		
2000	607,800	262,252	43%	-
2001	605,700	267,633	44%	2%
2002	603,045	308,399	51%	16%
2003	601,093	359,649	60%	17%

Fuente: INEI-ENDES; Ministerio de Salud-DGSP

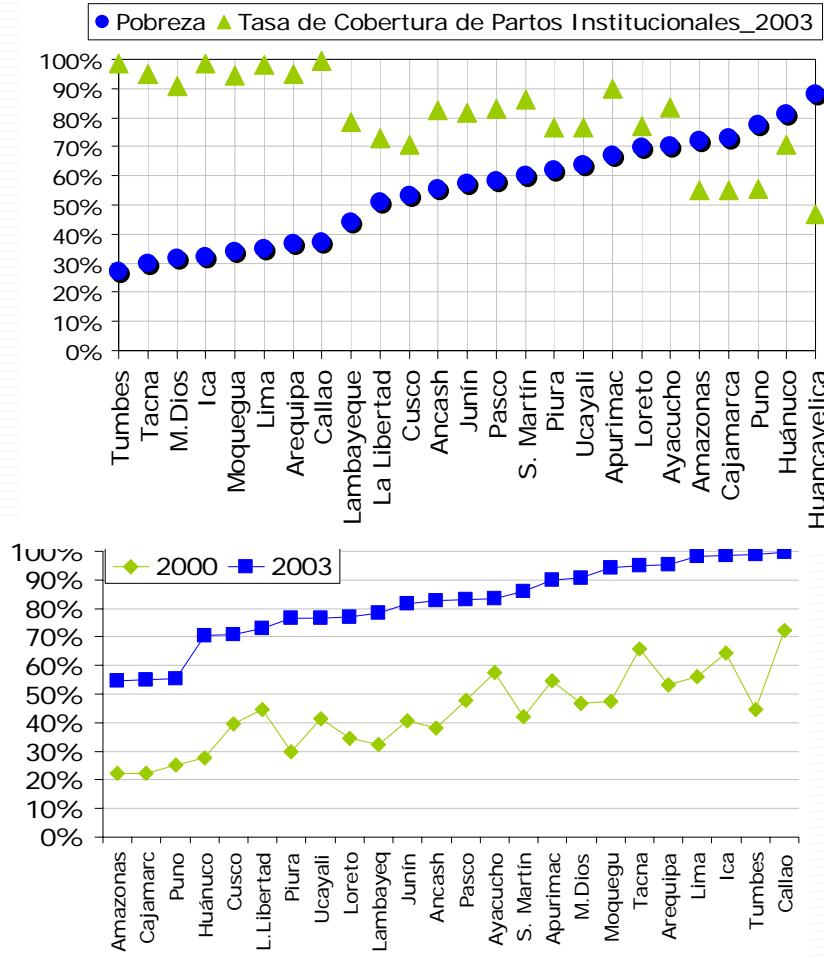
→ *Incremento de cobertura se explica básicamente por implantación del SIS*

**Gasto por concepto de Partos Institucionales  
(Atención Parto y Puerperio – 45 días después):**

2000 = 100 millones (aprox)  
2004 = 192 millones (aprox)

*Fuente: SIAF*

# SALUD – cobertura partos institucionales



Las regiones con mayor índice de pobreza presentan las menores tasas de cobertura de Parto Institucional:  
**Ayacucho, Amazonas, Cajamarca y Huancavelica**

La cobertura de Parto Institucional se incrementó considerablemente entre el 2000 y 2003

Fuente: INEI-ENDES; INEI-ENAHO;  
Ministerio de Salud-DGSP

# Indicador de Resultado Vacunación

(1)

- **APO- antipolio** (3 dosis – recién nacido): 95%
- **DPT** (3 dosis - recién nacido): 95%
- **ASA** (1 dosis – un año de edad): 96%
  - Problemas de cobertura en regiones de la selva: Amazonas, San Martín, Cajamarca y Loreto (menos de 85%)

## Gasto por concepto de Vacunas:

2003 = 63 millones (aprox)

2004 = 66 millones (aprox)

Notas:

(1) *No se ha incorporado el gasto por concepto de Cadenas de Frío (10% del gasto en mantenimiento y reparación de equipos)*

(2) *La información sobre cobertura de vacunación a nivel de DISA está distorsionada por el dato de población de referencia (Censo 1993)*

## SALUD - vacunación

---

- APO- antipolio** (3 dosis - recién nacido): 95%
- DPT** (3 dosis - recién nacido): 95%
- ASA** (1 dosis – un año de edad): 96%
  - Problemas de cobertura en regiones de la selva: Amazonas, San Martín, Cajamarca y Loreto (menos de 85%)

### **Gasto por concepto de Vacunas:**

2003 = 63 millones (aprox)  
2004 = 66 millones (aprox)

*Notas:*

(1) *No se ha incorporado el gasto por concepto de Cadenas de Frío (10% del gasto en mantenimiento y reparación de equipos)*

(2) *La información sobre cobertura de vacunación a nivel de DISA está distorsionada por el dato de población de referencia (Censo 1993)*

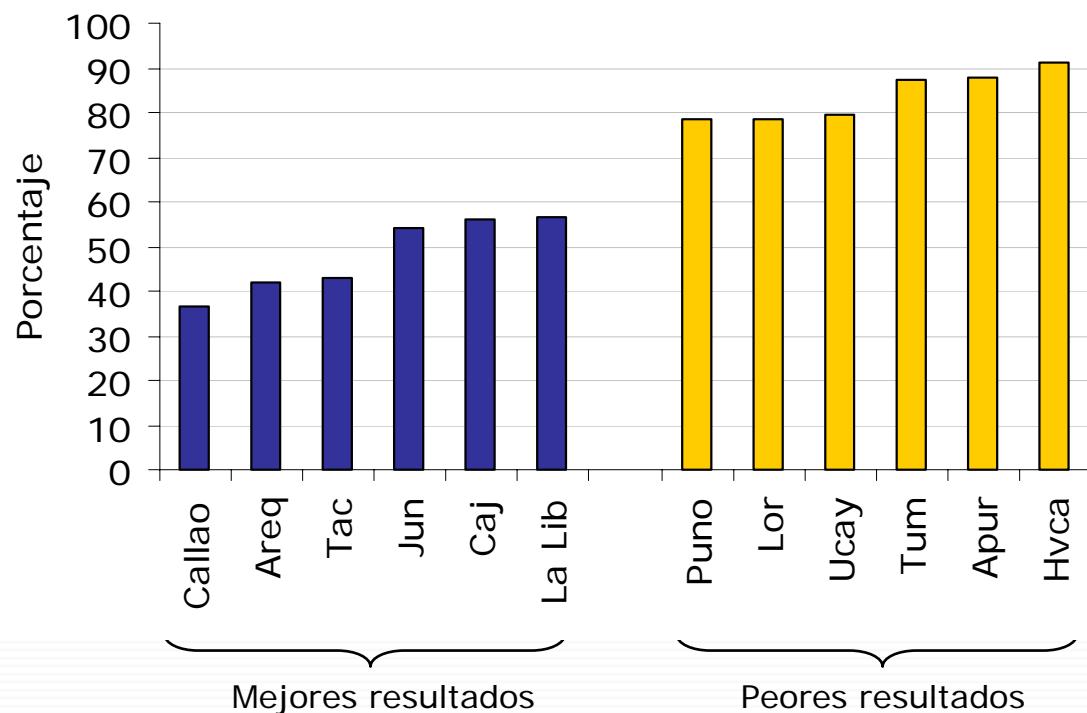
# **EDUCACIÓN – acciones principales**

---

<b>Ejes de intervención</b>	<b>Lineamientos de política</b>
Calidad	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Mejorar las oportunidades de aprendizaje en la educación básica, especialmente en la educación primaria.</li></ul>
Equidad	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Superar las brecha de inequidad: Público / Privado; Urbano / Rural</li></ul>
Docente	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Mejorar condiciones de vida del docente: profesional, económico y social</li><li>■ Formación continua y actualización de docentes</li></ul>
Gestión	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Asumir una planificación por objetivos y resultados en el marco de la descentralización.</li></ul>

# ¿Cómo estamos en calidad de la enseñanza...?

**Porcentaje de estudiantes que obtuvieron el nivel por debajo del básico<sup>1/</sup> en la prueba Comunicación Integral  
(Comprensión de textos) -Cuarto grado de secundaria-**



- A nivel nacional, el 63% de los alumnos tuvo un nivel de desempeño por debajo de básico.
- Entre 2001-2004 el Programa Especial de Mejoramiento de la Calidad de la Educación Secundaria ejecutó S/. 133 millones.

1/ **Nivel por debajo de básico**: ausencia de capacidades evaluadas.

Fuente: Resultados de las pruebas de Comunicación y Matemática de la EN 2001. MINEDU

## Ratio alumno – profesor en el nivel PRIMARIA según región (1999-2003)

REGION	1999	2000	2001	2002	2003			
					NACIONAL	POLID	MULT	UNIDOC
MOQUEGUA	18	17	17	15	15	18	8	6
TUMBES	19	19	18	18	18	19	9	7
AREQUIPA	25	24	24	23	22	24	18	14
AMAZONAS	27	26	26	25	25	24	25	28
AYACUCHO	27	26	25	25	23	24	23	21
TACNA	23	22	21	21	22	24	13	7
PIURA	31	30	31	30	29	30	28	27
UCAYALI	29	30	31	28	29	31	27	30
CALLAO	33	33	32	31	31	31		
HUANUCO	34	34	32	31	31	31	30	31
LAMBAYEQUE	31	31	31	30	30	32	25	28
<b>PROMEDIO</b>	<b>29</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>27</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>24</b>	<b>26</b>
Carga docente de referencia					35	30	20	

- Con el Programa Racionalización de Recursos se ahorro S/.32 millones durante el 2004.
- La meta de ahorro para el 2005 es de S/. 80 millones.
- En el 2003 la carga docente, por debajo de la norma, registró un exceso de 26,3 mil docentes, lo que equivale a un gasto anual de **S/.316 millones**.
- En los CE unidocentes se registró un deficit de 2,5 mil docentes.

**Fin**