

# **XXXIX SEMINARIO INTERNACIONAL DE PRESUPUESTO PUBLICO**

Asociación Peruana de Presupuesto y Administración Financiera

ASPPAF - Perú

## ***Consecuencias de la Descentralización del Gasto Público - Una experiencia del Presupuesto por Resultados como herramienta de la descentralización en salud en Perú***

NELLY HUAMANI HUAMANI

Jalisco, México, abril de 2012

# Proceso de descentralización en el Perú



Perú, estado unitario Descentralizado

2003 se inicia **proceso de Descentralización**

Competencias según Niveles de Gobierno

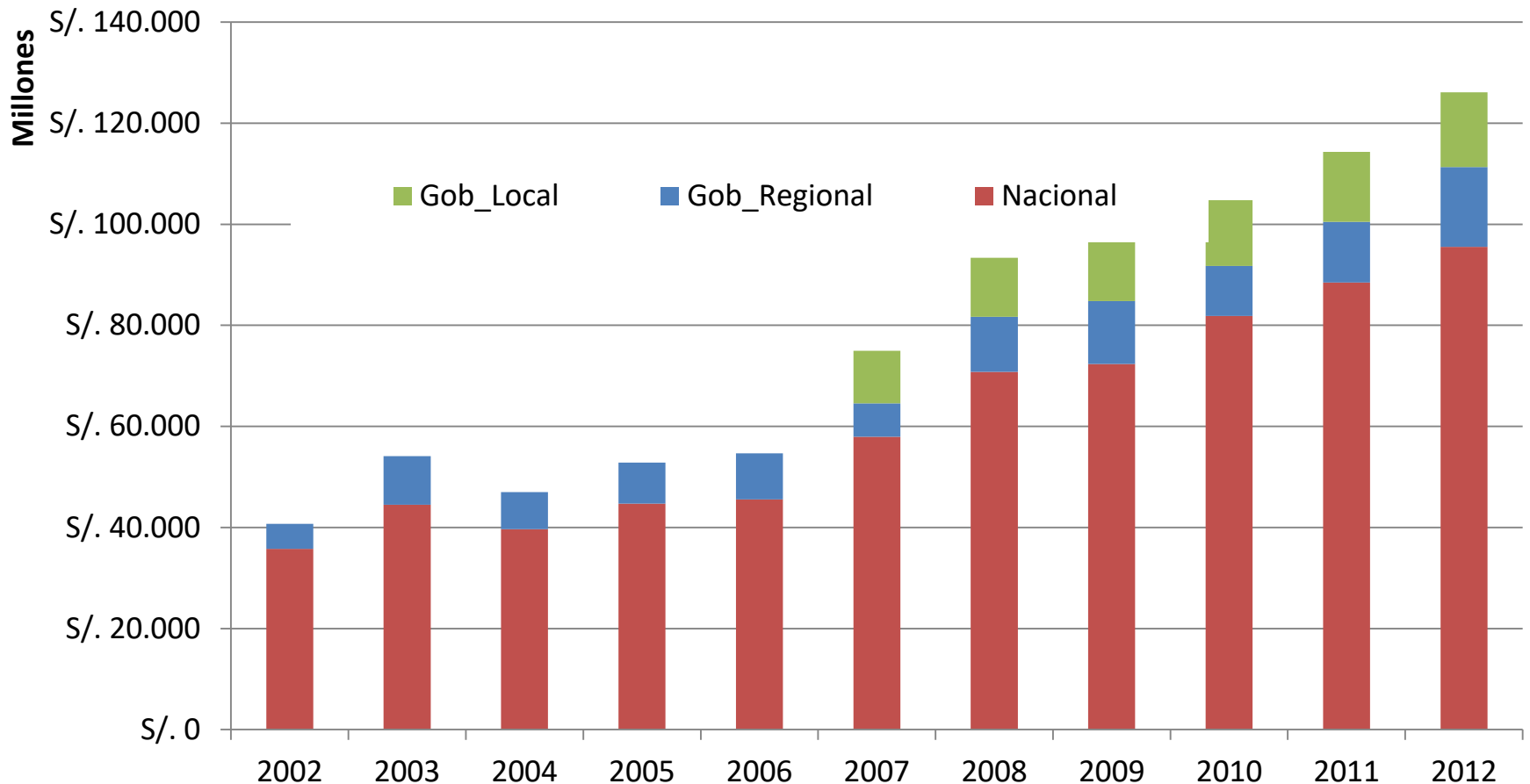
## Nacional

- **Aprobar Políticas nacionales y sectoriales**
- Regulación de los servicios públicos.

## Regional

- Planificación regional
- **Ejecución de programas**
- Aprobar plan de desarrollo concertado
- Aprobar organización interna y presupuesto
- Promover y ejecutar inversiones públicas

# Distribución del Presupuesto Publico 2002-2012



Si bien la ley establece «funciones y competencias» que se debían transferir, estas eran agregadas y no se tenía claro los resultados, ni los bienes y servicios (productos) que se debían entregar a los ciudadanos y por tanto no se reflejaban en los presupuestos asignados.

# Presupuesto por Resultados

Año 2007:

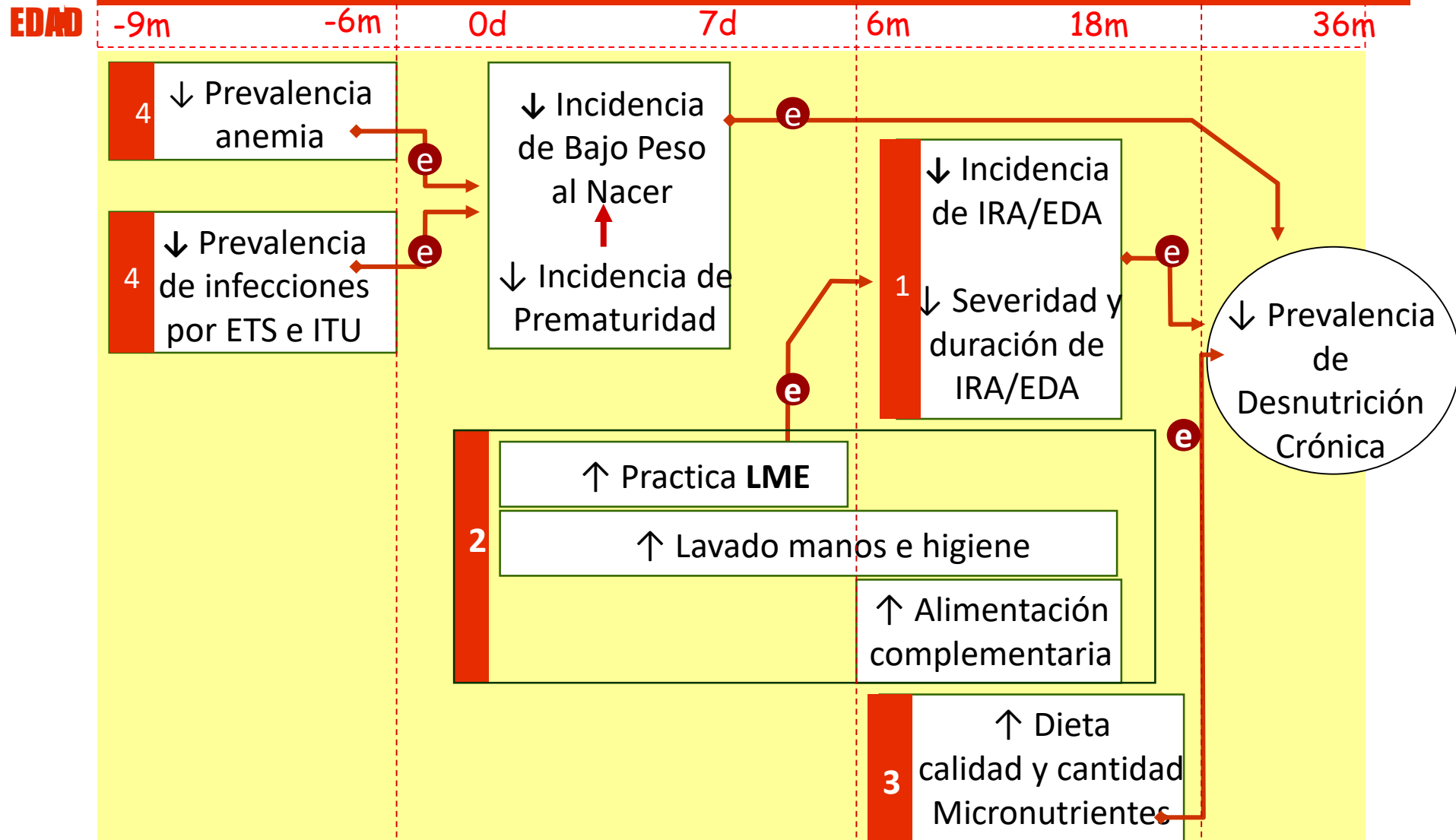
- Se inicia la implementación del **Presupuesto por Resultados**, como estrategia para la reducción de la pobreza.
- Se crea la Estrategia CRECER para articular las intervenciones orientadas a reducir la **Desnutrición Crónica Infantil** por los diferentes sectores y los diferentes niveles de gobierno.
- Proceso de formulación del presupuesto, establece la metodología de **Programación Presupuestaria Estratégica**. Se establecen roles según niveles de Gobierno (Nacional y Regional)
- Se establece una meta en la reducción de la **Desnutrición Crónica Infantil** para el año 2011

Año 2008:

- Se crean 05 Programas estratégicos en la Ley del Presupuesto Público, entre ellos el **Programa Articulado Nutricional-PAN**

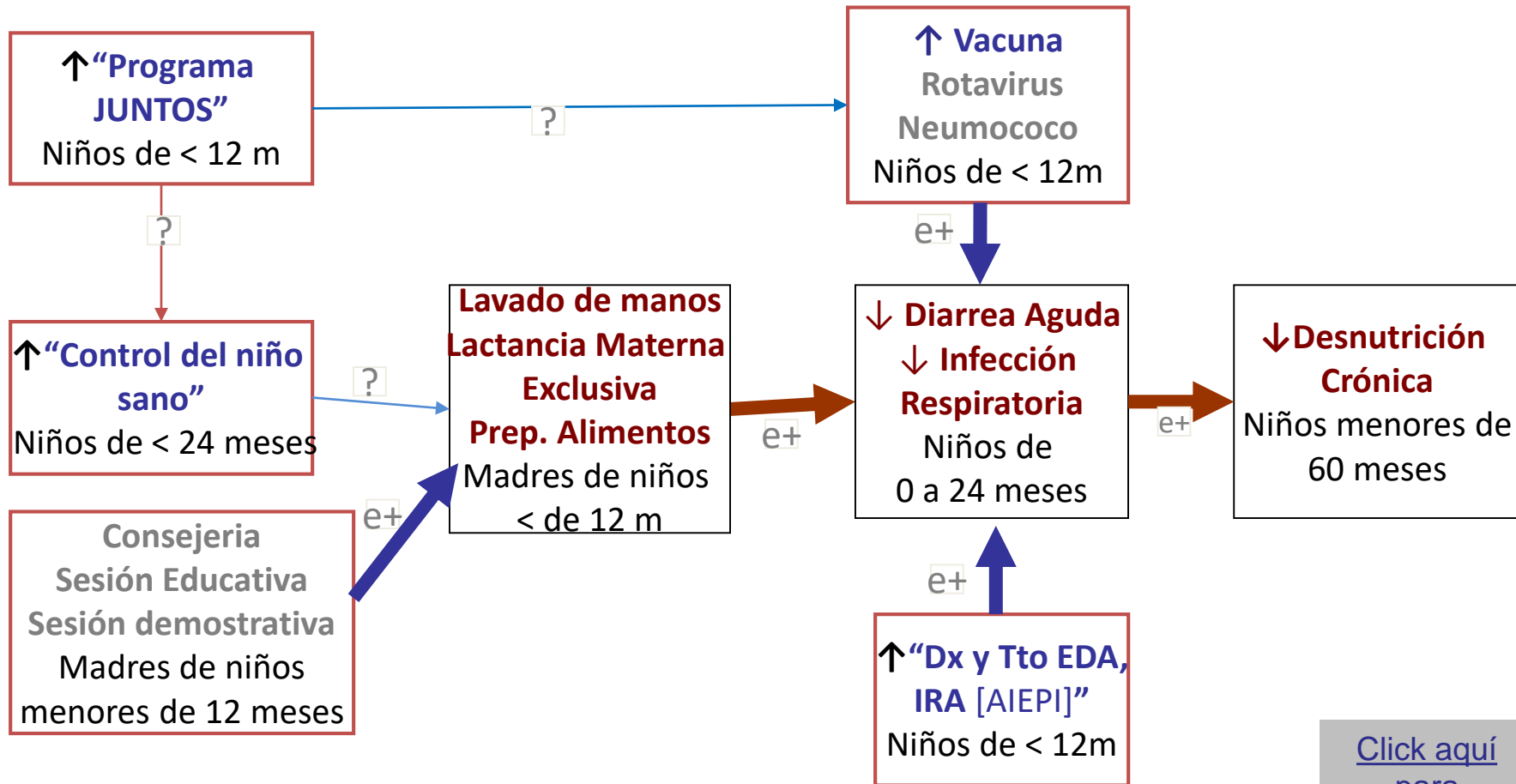
# Modelo causal basado en evidencias

Cadena causal de resultados sanitarios claves entre los -9 meses y los 36 meses



La Desnutrición Crónica Infantil se mide en menores de 5 años, pero los problemas se presentan en momentos críticos antes de los 36 meses

# Nivel de conocimiento de la EFICACIA de las intervenciones vigentes y otras no implementadas (con color gris) antes de 2009



[Click aquí para regresar](#)

... mediante el desarrollo de un **MODELO PRESCRIPTIVO** donde se denota con una **flecha azul** más gruesa las intervenciones de mayor eficacia establecido según las **EVIDENCIAS**

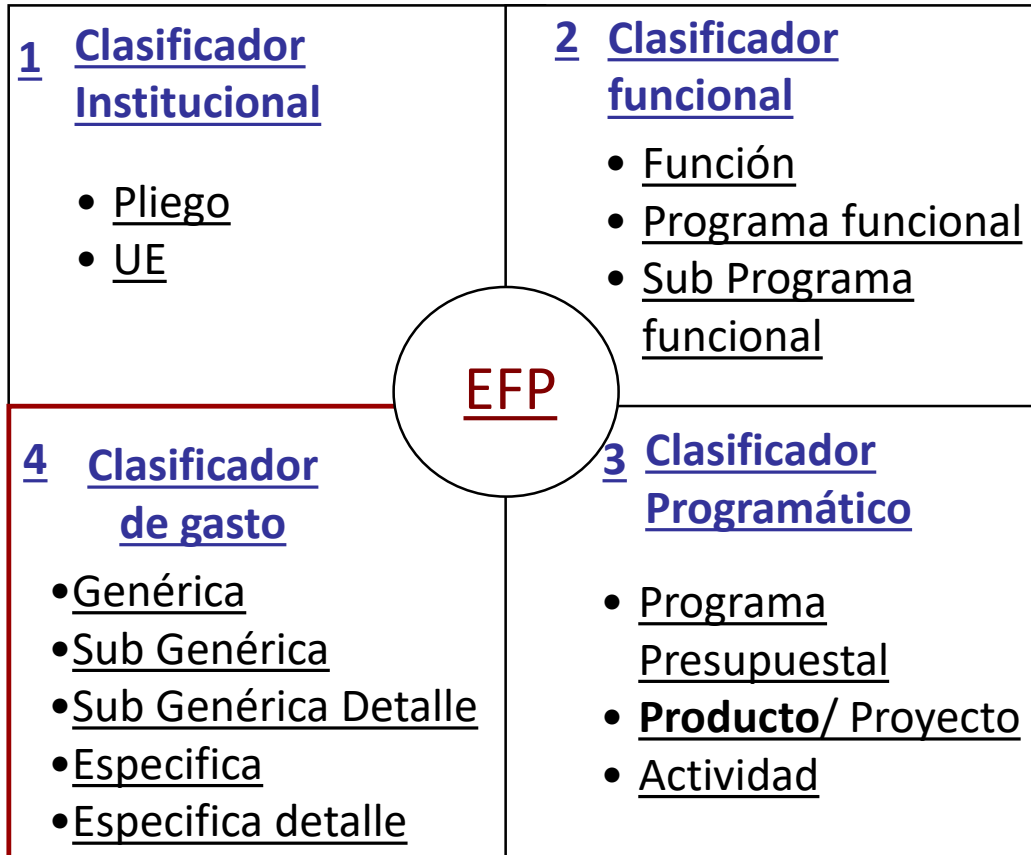
# Prioridad en intervenciones claves y concentrar el incremento presupuestal

Intervención [Producto/ Servicio]	2009	2010	Variación
33254 Niños con <u>vacuna completa</u> para su edad	165 M	420 M	+254%
33255 Niños con <u>CRED</u> completo según edad	20 M	86 M	+432%

El Incremento para el conjunto de **Gobiernos Regionales** en «niños con CRED completo», fue de 600% y en las Regiones pobres alrededor de 800%

# Reconocer el “ADN” de la gestión presupuestaria y sus reglas

## Estructura Funcional Programática

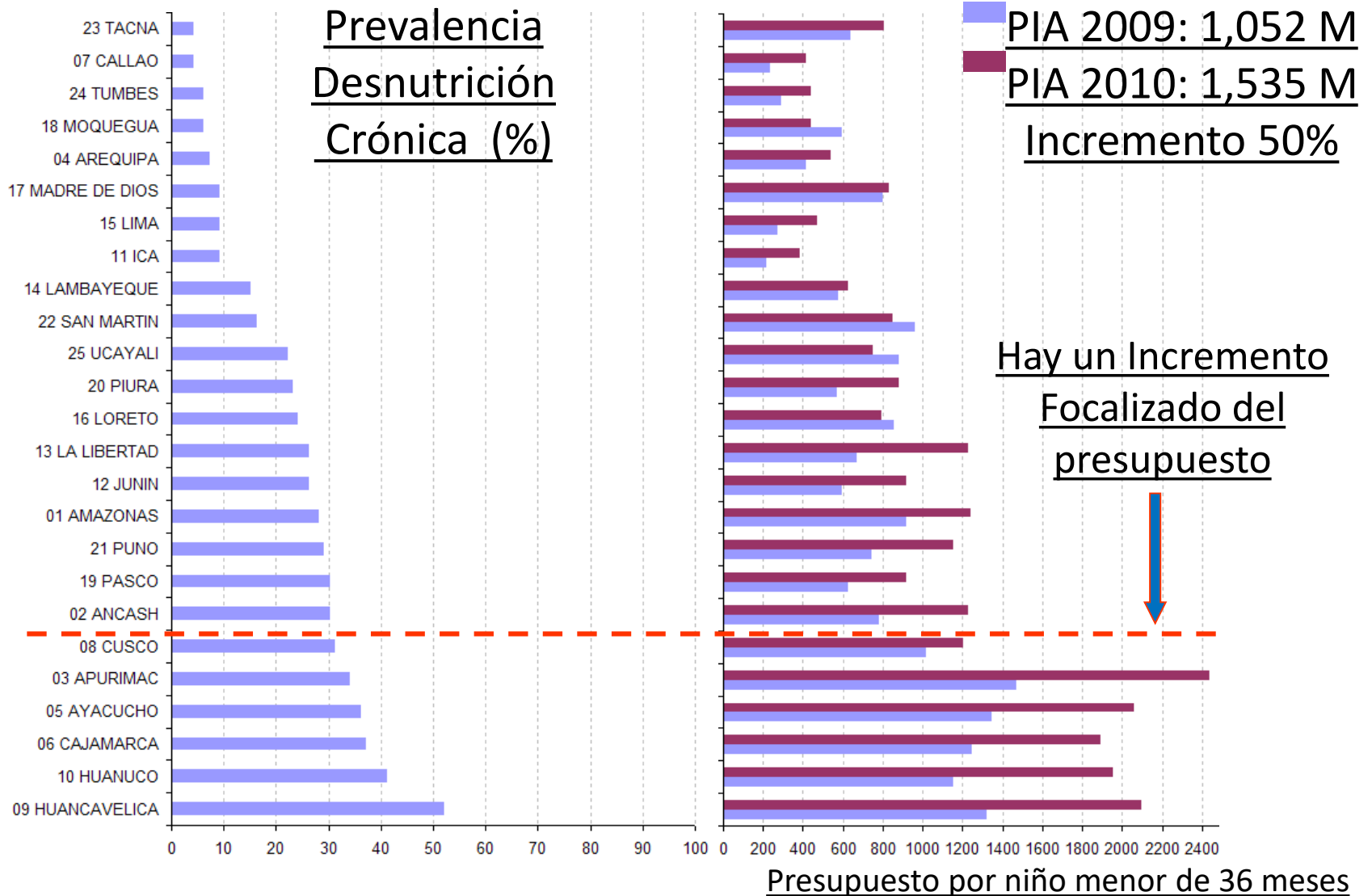


Con el segmento “ **4 clasificador de gasto**” se fija las reglas (normas, parámetros) de **asignación y reasignación** del presupuesto, para ejercer un eficaz control del gasto y cumplir **con las metas de la política macroeconómica**.

Con el segmento «**3 Clasificador Programático**» se logra un buen alineamiento de las políticas sociales prioritarias (salud, educación, ambiente). **Es necesario alinear el presupuesto con las intervenciones mas eficaces**

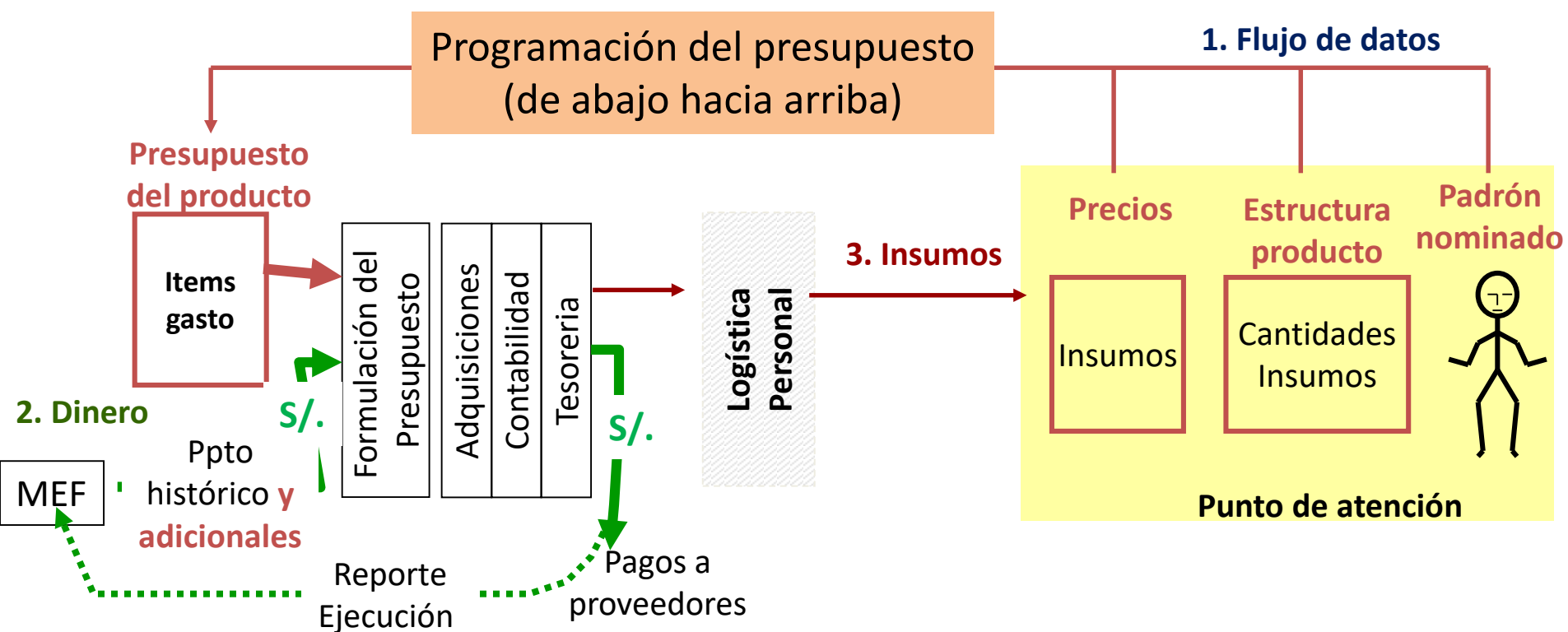


# Mejores decisiones, enfatizando las zonas de mayor prioridad (agosto 2009)



Las regiones con mayor prevalencia de DCI reciben mas por cada niño/a

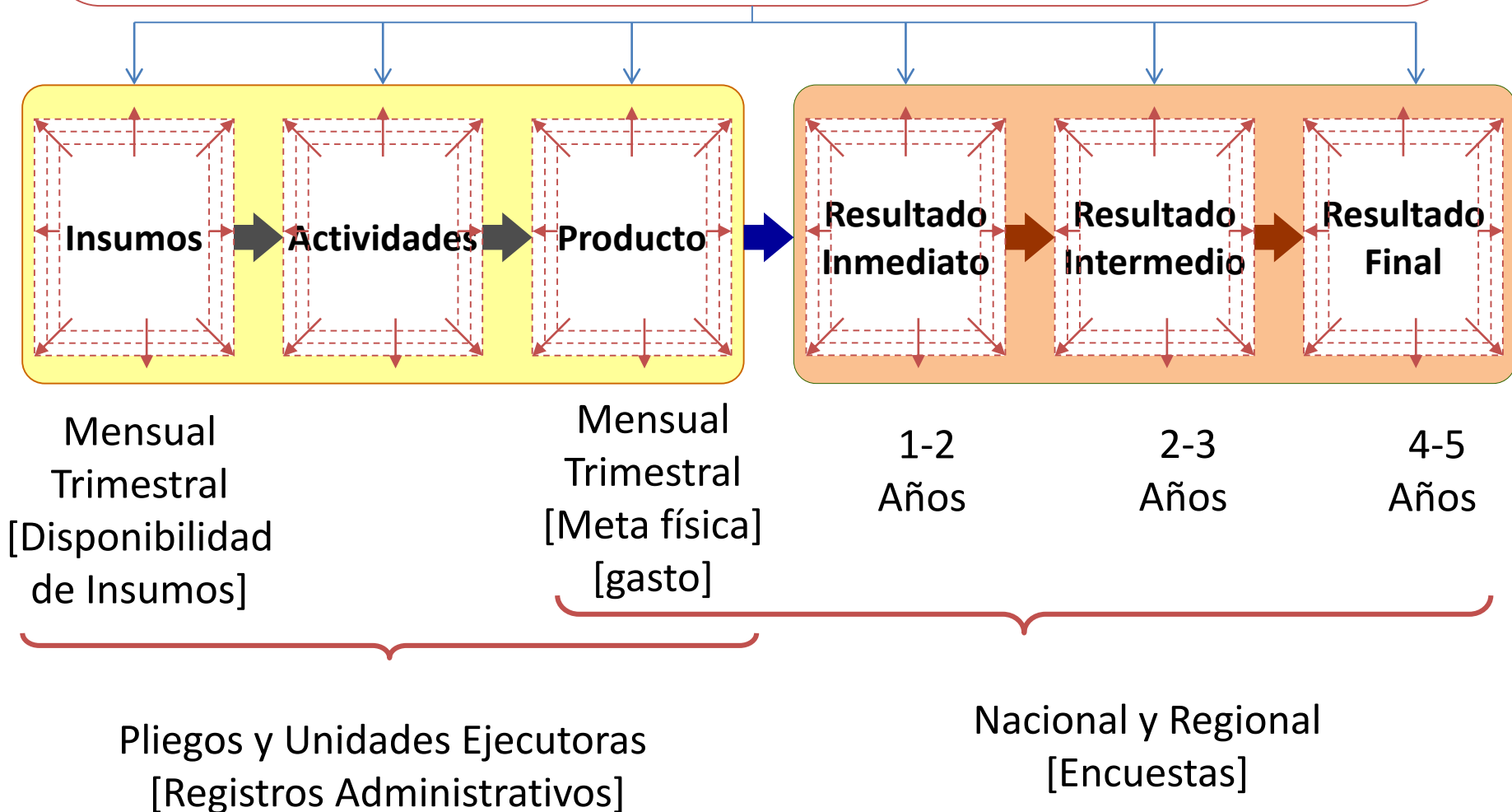
...para conectar presupuesto con el punto de atención a la población se requiere automatizar y sincronizar tres flujos..



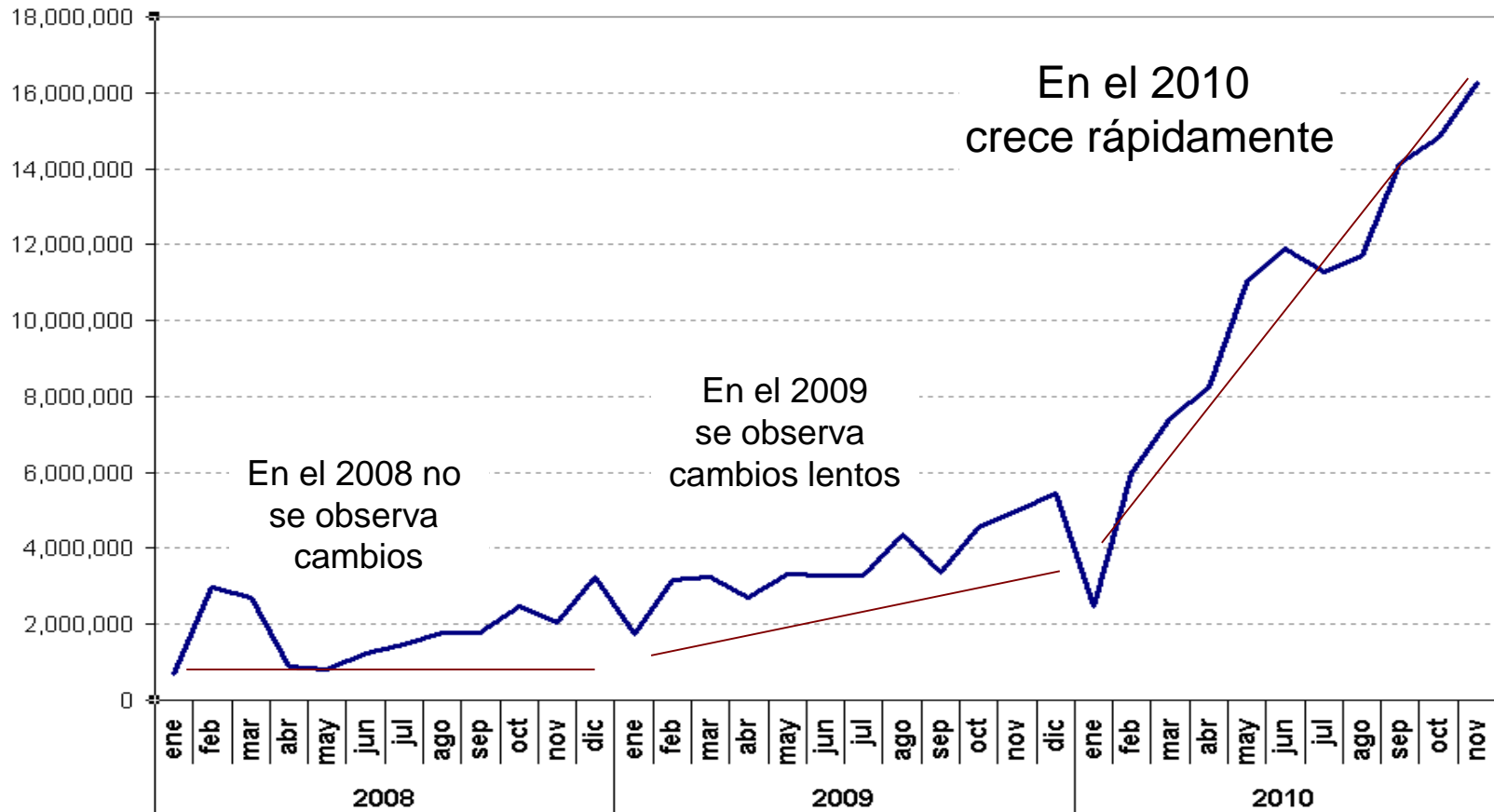
El requerimiento presupuestal y el control de insumos es por **Punto de Atención** de acuerdo con una **“base de beneficiarios”**, una **receta estándar** de bienes y servicios aprobados por el Gobierno Nacional (MINSA), que se ajusta localmente por cada punto de atención.

# Seguimiento [Monitoreo]

Medir periódicamente la magnitud de los cambios en Indicadores que se ubican sobre la línea que conecta el **Insumo** con el **Resultado Final**



# Ejecución del presupuesto en Recursos Humanos (Enfermeras) a Nivel Nacional



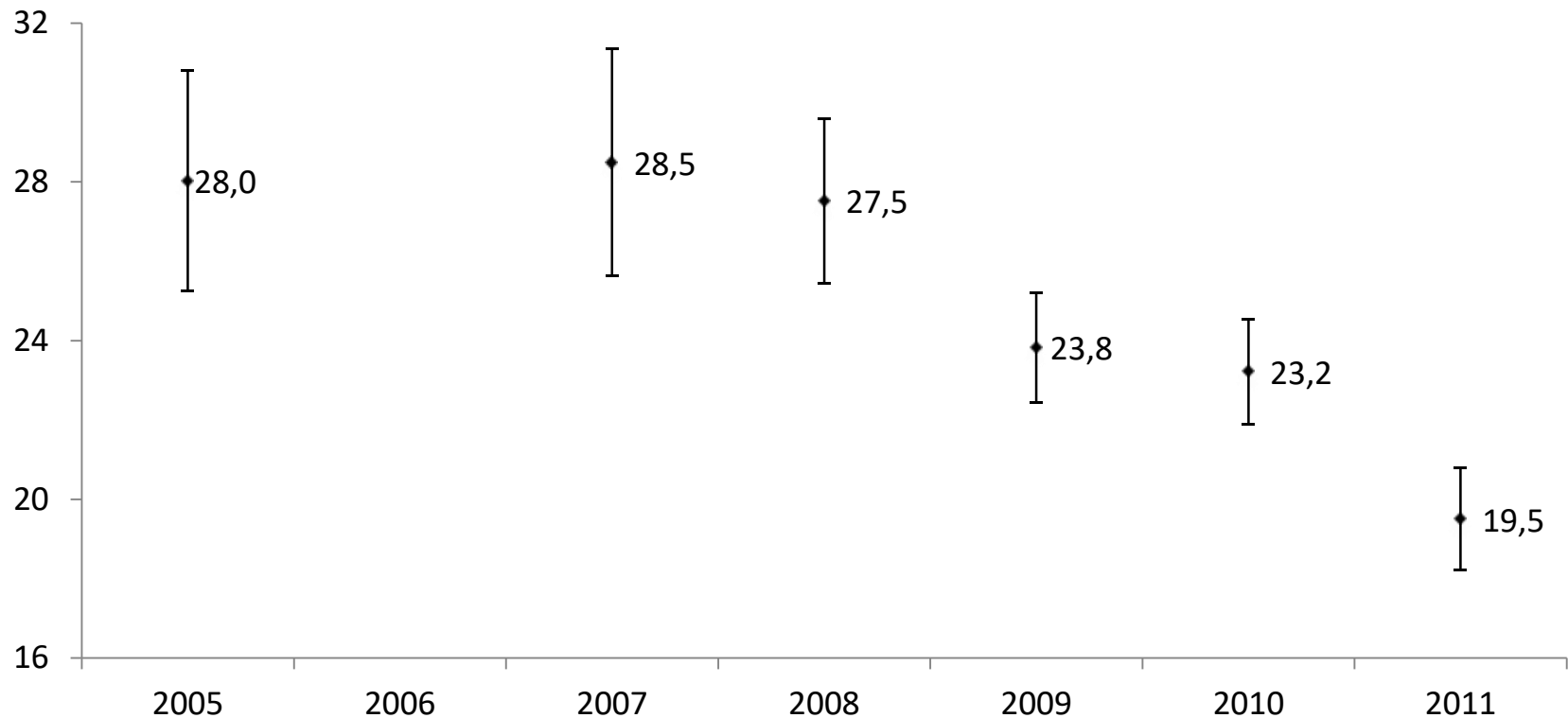
... el indicador de ejecución presupuestal vinculado con el PRODUCTO y con su insumo crítico, se mide desde el inicio del año, mes por mes..

# Cobertura de niños con vacunas contra la neumonía

	2009	2010	2011	Variación 2011-2007
NACIONAL	29.0	57.8	74.4	45.4
HUANCAVELICA	44.4	69.5	93.2	48.8
TACNA	11.0	84.7	87.5	76.5
CUSCO	25.1	67.9	81.9	56.8
HUANUCO	35.5	58.1	80.8	45.3

A diciembre del 2010 Huancavelica se ubico en el segundo lugar como el departamento con la más alta cobertura de vacunas contra la neumonía y en el año 2011 se ubicó en el primer lugar

# Prevalencia de Desnutrición Crónica Infantil en niños menores de 5 años\*. Perú 2005-2011

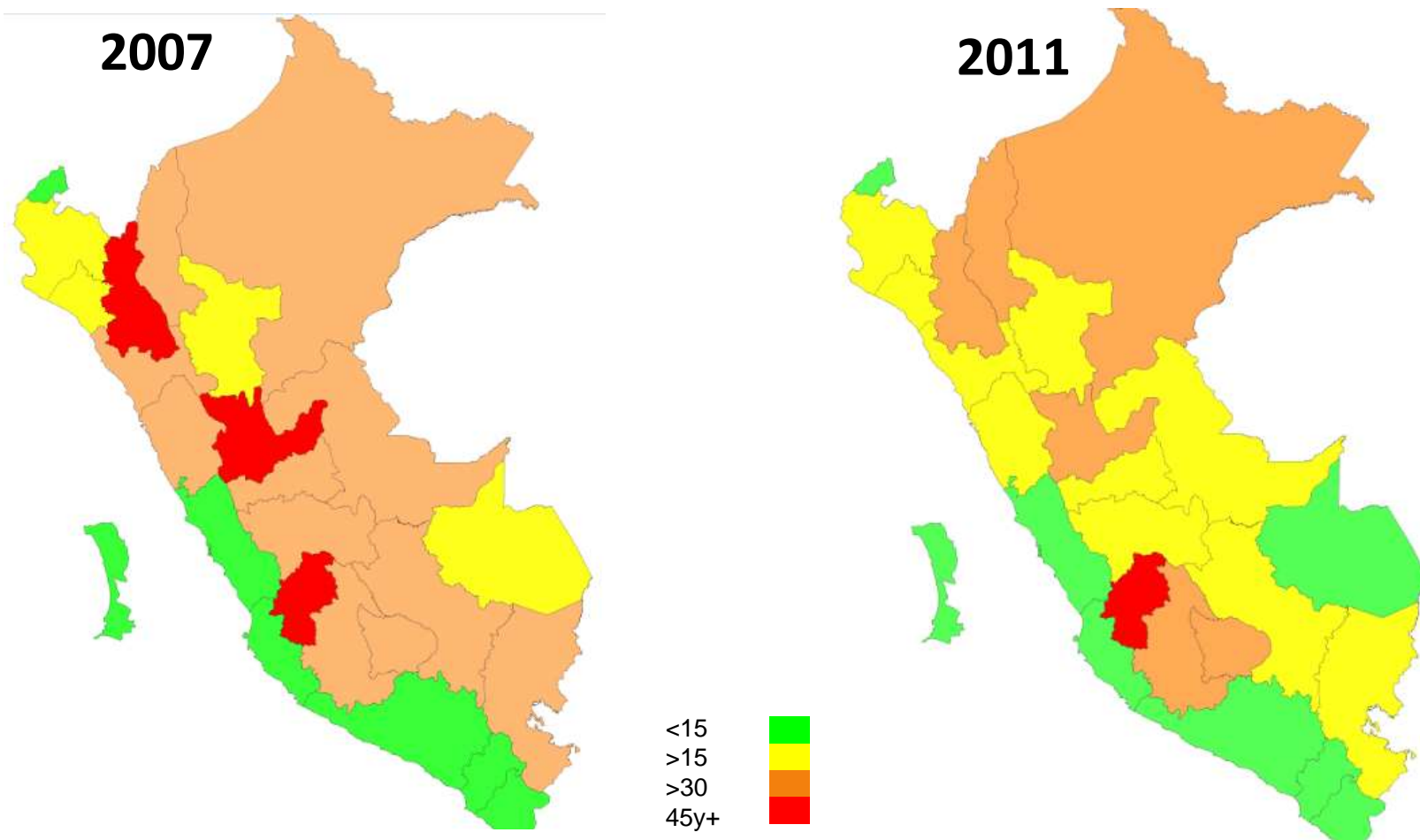


Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

\* Patrón de referencia OMS.

No obstante la reducción significativa de la DCI entre los años 2007 y 2011, 1 de cada 5 niños tienen DCI.

# Prevalencia de la Desnutrición crónica Infantil (DCI) por Regiones 2007 -2011\*



Fuente: INEI-ENDES

En todas las regiones la prevalencia de DCI disminuyó.

# ¿Porqué el Presupuesto por Resultados es una herramienta potente para una descentralización exitosa?

1. Permite tener claridad en los **resultados** qué se quiere lograr y de los bienes y servicios (**productos**) necesarios para ello.
2. Permite tener claridad en los **roles de los diferentes niveles de gobierno** en una misma línea de resultado y en relación a los productos que requieren la interacción entre ellos.
3. Permite contar con una estructuras de **insumos asociados a los productos** definidos por el Gobierno Nacional, que combinados con los roles del Gobierno Regional y Local, ayuda a estimar el presupuesto que de manera diferenciada requiere cada nivel.
4. La aplicación del PpR, permite que las Regiones **se concentren en la provisión de insumos y la cobertura de productos** y el nivel nacional en la **definición de estrategias y supervisión global**.

Traducir las Políticas Públicas en Resultados **que el ciudadano requiere y valora para su desarrollo**



***Gracias***

NELLY HUAMANI HUAMANI

**Ministerio de Economía y Finanzas**

Dirección General del Presupuesto Público

[nhuamani@mef.gob.pe](mailto:nhuamani@mef.gob.pe)