



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Centro Nacional de Epidemiología,  
Prevención y Control de  
Enfermedades

# XVIII REUNION ANUAL DE LA RED NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA RENACE 2017

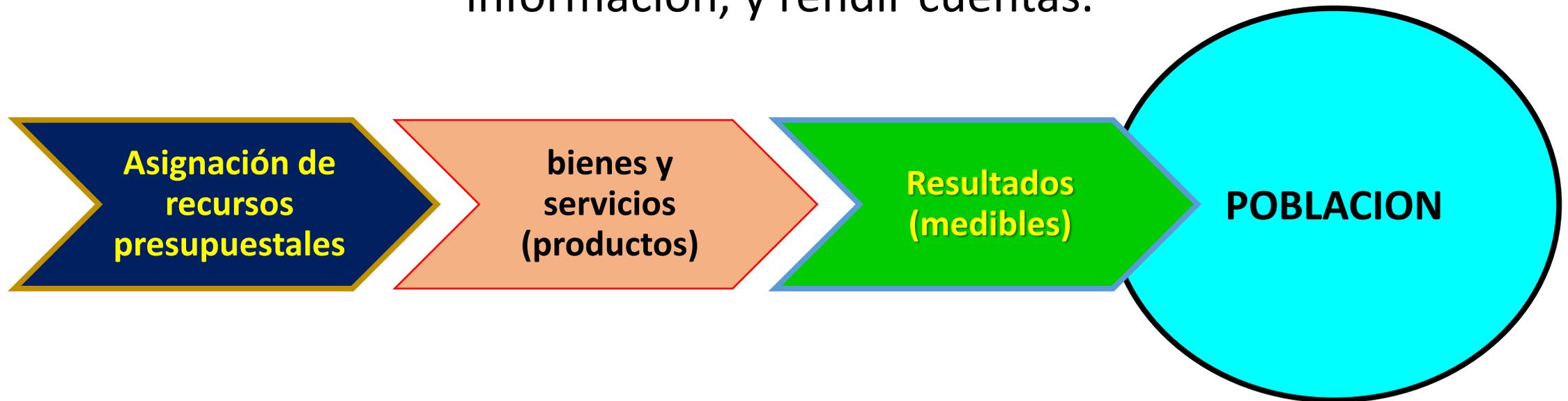
## EXPERIENCIA DE MANEJO DE PpR EN DIRESA TUMBES

**ROMMELL VEINTIMILLA GONZALEZ SEMINARIO**  
Director Ejecutivo de Epidemiología  
DIRESA Tumbes

**LIMA, 22 DE SEPTIEMBRE DE 2017**

# ¿Qué es el Presupuesto por Resultados (PpR)?

El PpR es una **estrategia de gestión pública** que permite vincular la asignación de recursos presupuestales a bienes y servicios (productos) y a resultados a favor de la población, con la característica de permitir que estos puedan ser medibles. Para lograrlo es necesario un compromiso de las entidades públicas, definir responsables, generar información, y rendir cuentas.



# ¿Cuál es la importancia del PpR?

- Contribuye con la **mejora de la calidad del gasto público** al permitir que las entidades del Estado:
  - Hagan un **uso más eficiente y eficaz de los recursos públicos**: se prioriza el gasto público en la provisión de productos (bienes y servicios) que, según la evidencia, **contribuyen al logro de resultados** vinculados al bienestar de la población.
  - Tomen **decisiones con mayor información**: se genera información útil que sirve para tomar mejores decisiones en materia presupuestal y de gestión que permitan el logro de resultados a favor de la población.

# ¿Cuáles son los instrumentos del PpR?



Incentivos a la Gestión, **promueve la aceleración hacia el logro de los resultados** al vincular directamente los recursos asignados con mejoras en gestión específicas.

Las Evaluaciones Independientes consisten en el **análisis sistemático y objetivo del diseño, gestión, desempeño, resultados e impactos** de una intervención pública, proyecto, programa o política en curso o concluida; con el objetivo de **proporcionar información confiable y útil en el proceso de toma de decisiones** presupuestales y de gestión

El Seguimiento es un **proceso continuo de recolección y análisis de información**, que da cuenta en qué medida un Programa Presupuestal está **logrando sus resultados**.

Es una **unidad de programación de las acciones de las entidades públicas**, las que **integradas y articuladas se orientan a proveer productos** (bienes y servicios), para **lograr un Resultado** Específico a favor de la población y así contribuir al logro de un Resultado Final asociado a un objetivo de la política pública. Además es una categoría presupuestaria que constituye un instrumento de PpR.

Año	Presupuesto Asignado (S/)		Problemática	Alternativas de solución	
	APnoP	PpR			
		PpR (De diferentes Programas Presupuestales)			PpR - Metaxénicas (Monit / Eval / Superv)
2011	60,000	0	0	1. No se conoce cuanto se transfirió en 2008	1. Se solicita a DGE que nos alcancen lo transferido en 2008 para gestionar su incorporación a nivel de DIRESA - GORE Tumbes
				2. Epidemiología no forma parte de PpR, responsables de Estrategias Sanitarias refieren que no corresponde	1. Se coordina con Planeamiento y Presupuesto y Responsables de Estrategias Sanitarias a nivel Regional: No hay respuesta 2. Se coordina con MINSA a todo nivel: repuesta negativa a toda tentativa de incorporarse a PpR, sin embargo refieren que manejo es regional y aceptan que el presupuesto asignado a Epidemiología esta en Monitoreo, Evaluación y Supervisión de cada Programa Presupuestal, en conjunto con Estadística e Informática, Laboratorio y la Propia Estrategia.
2012	64,000	4,000	0	1. Epidemiología no forma parte de PpR, responsables de Estrategias Sanitarias refieren que no corresponde. (I)	1. Gestión a nivel de Dirección General, Administración, Planeamiento y Presupuesto sin obtener nada concreto. (A)
				2. En primera evaluación presupuestal regional por parte del MINSA / MEF piden que Epidemiología informe avances de PpR	2. Se coordina directamente con responsables de Estrategias Sanitarias con la finalidad de coordinar acciones conjuntas y se les explica la necesidad de ppto para epidemiología para generar información relevante en sus estrategias. (B)

Año	Presupuesto Asignado (S/)		Problemática	Alternativas de solución	
	APnoP	PpR			
		PpR (De diferentes Programas Presupuestales)			PpR - Metaxénicas (Monit / Eval / Superv)
2013	71,000	6,000	0	1. (I)	1. (A)
				2. Evaluación anual del MINSA/MEF refieren que a epidemiología se le debe asignar ppto mediante PpR, problema no resuelto desde 01 año atrás.	2. (B)
2014	0	8,000	71,200	1. (I)	1. (A)
				2. Sin ninguna consulta previa, Planeamiento y Presupuesto en programación anual 2013 incorpora todo el presupuesto de epidemiología en PpR - Monitoreo, Evaluación y Supervisión de Metaxénicas y Zoonosis, por indicación de OGPP MINSA Y MEF, con la finalidad de ir disminuyendo las APnoP.	2. Se nos asigna la partida presupuestal correspondiente a PpR - Monitoreo, Evaluación y Supervisión de Metaxénicas y Zoonosis, pero a su vez crea un conflicto con Programa Presupuestal. 3. Solicitamos se regrese todo el presupuesto como era anteriormente: Respuesta negativa, refieren que es programación multianual, y solo se podrá cambiar al término de dicha programación multianual. (C) 4. Solicitamos que se distribuya el ppto asignado en todos los Programas Presupuestales y no en un solo Programa Presupuestal: Respuesta Negativa. (D) 5. (B)
2015	0	6,000	71,200	1. (I)	1. (A)
				2. Presupuesto de Epidemiología continua en PpR - Monitoreo, Evaluación y Supervisión de Metaxénicas y Zoonosis. (II)	2. (C) 3. (D) 4. (B)

Se coordina directamente con responsables de Estrategias Sanitarias con la finalidad de coordinar acciones conjuntas y se les explica la necesidad de ppto para epidemiología para generar información relevante en sus estrategias. (B)

Año	Presupuesto Asignado (S/)		Problemática	Alternativas de solución	
	APnoP	PpR			
		PpR (De diferentes Programas Presupuestales)			PpR - Metaxénicas (Monit / Eval / Superv)
2016	0	9,000	71,200	1. (I)	1. (A)
				2. (II)	2. (C) 3. (D) 4. (B)
				3. Se realiza nueva programación multianual y ppto de Epidemiología queda igual	5. Se gestiona con Planeamiento y Presupuesto: Respuesta negativa, basandose en que los presupuesto en PpR deben crecer y no disminuir.
2017	0	18,000	71,200	1. (I)	1. (A)
				2. (II)	2. (C) 3. (D) 4. (B)

Gestión a nivel de Dirección General, Administración, Planeamiento y Presupuesto sin obtener nada concreto. (A)

Se coordina directamente con responsables de Estrategias Sanitarias con la finalidad de coordinar acciones conjuntas y se les explica la necesidad de ppto para epidemiología para generar información relevante en sus estrategias. (B)

Solicitamos se regrese todo el presupuesto como era anteriormente: Respuesta negativa, refieren que es programación multianual, y solo se podrá cambiar al término de dicha programación multianual. (C)  
Solicitamos que se distribuya el ppto asignado en todos los Programas Presupuestales y no en un solo Programa Presupuestal: Respuesta Negativa. (D)

Epidemiología no forma parte de PpR, responsables de Estrategias Sanitarias refieren que no corresponde. (I)

Presupuesto de Epidemiología continua en PpR - Monitoreo, Evaluación y Supervisión de Metaxénicas y Zoonosis. (II)

Año	Presupuesto Asignado (S/)			Total de Ppto	Incremento presupuestal mediante PpR en forma anual en relación al asignado en el mismo año a EPI (%)
	APnoP	PpR			
		PpR (De diferentes Programas Presupuestales)	PpR - Metaxénicas (Monit / Eval / Superv)		
2011	60,000	0	0	60,000	0.00
2012	64,000	4,000	0	68,000	6.25
2013	71,000	6,000	0	77,000	8.45
2014	0	8,000	71,200	79,200	11.24
2015	0	6,000	71,200	77,200	8.43
2016	0	9,000	71,200	80,200	12.64
2017	0	18,000	71,200	89,200	25.28

# OPORTUNIDADES

- Asignación de presupuesto para actividades de monitoreo, evaluación y supervisión (RRHH y Logística).
- Evaluamos lo realizado por las Estrategias Sanitarias, quitando el sesgo de “ser juez y parte” a la vez.
- Se podrían incorporar datos relevantes de riesgos que no lo hacen las Estrategias Sanitarias.
- Se incorporarían los datos de Estadística y Laboratorio en las acciones que se tomen, anticipándose a los riesgos o daños antes que estos aparezcan, acciones que actualmente no realizan las Estrategias Sanitarias.
- Mejoran las acciones realizadas por las Estrategias Sanitarias, al corregirse los errores/problemas que dificulten el logro de los resultados, para la toma de medidas correctivas mediante el seguimiento, monitoreo y evaluación continua, verificando el avance en el cierre de brechas de las necesidades de la población e Identificar problemas de gestión.
- Los resultados obtenidos mejoran la calidad de salud en la población.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Centro Nacional de Epidemiología,  
Prevención y Control de  
Enfermedades

# **XVIII REUNION ANUAL DE LA RED NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA - RENACE 2017**

# **GRACIAS**