

ANÁLISIS DE LA INVERSIÓN PÚBLICA EN PIURA 2017-2019

TABLA 01

PIURA: EVOLUCIÓN DEL GASTO TOTAL 2017-2018 (MILLONES DE SOLES)

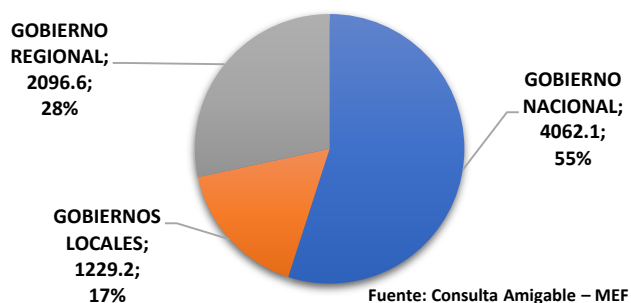
GASTO	NIVEL DE GOBIERNO	2017				2018				Variación % del PIM
		PIM	Compromiso Anual	Avance Ejecutado (%)	Avance Compromiso anual (%)	PIM	Compromiso Anual	Avance Ejecutado (%)	Avance Compromiso anual (%)	
GT	GN	2,648.41	2,367.00	86.89	89.37	4,598.45	3,276.62	70.65	71.25	73.63
	GL	1,847.48	1,459.65	72.56	79.01	2,152.78	1,653.16	69.30	76.79	16.53
	GR	2,303.46	1,916.55	76.69	83.20	2,915.57	2,752.89	78.70	94.42	26.57
GK	GN	457.66	365.63	76.64	79.89	758.80	581.99	73.36	76.70	65.80
	GL	1,049.70	793.99	66.38	75.64	1,289.65	902.30	59.62	69.96	22.86
	GR	717.49	395.68	35.25	55.15	1,253.40	1,130.65	54.13	90.21	74.69
GC	GN	2,190.75	2,001.38	89.03	91.36	3,839.65	2,694.63	70.12	70.18	75.27
	GL	797.78	665.66	80.69	83.44	863.14	750.86	83.77	86.99	8.19
	GR	1,585.97	1,520.87	95.44	95.90	1,662.17	1,622.24	97.23	97.60	4.80

El Presupuesto Publico del departamento de Piura para el periodo 2017-2018, se incrementó en 2,867.46 millones de soles, significando una variación del 42.2% anual en el PIM. Sin embargo, según nivel de Gobierno la mayor variación en el presupuesto es del Gobierno Nacional (73.63%), explicado por los montos por reconstrucción.

La eficiencia a nivel de ejecución relativizada al PIM, señala que los de menor ejecución fueron los Gobiernos Locales (GL), según su porcentaje de ejecución, Tabla 01. Si lo mismo se evalúa por el indicador de Ejecución vs Compromiso anual, los resultados indican que para todo nivel de gobierno los montos ejecutados resultan ser menores que los que se acuerdan inicialmente.

Del presupuesto por naturaleza, se tiene que el Gasto Corriente (GC) es más importante en el caso del GORE Piura, que representan el 79% y 69% de su presupuesto en el 2017 y 2018 respectivamente, explicado por el peso de la planillas de educación y salud fundamentalmente. Y en el caso del Gasto de Capital (GK) es mayor en el caso de los GL, 56% (2017) y 57% (2018) de su presupuesto correspondiente para dichos años. Recordemos que la importancia en este tipo de gasto es por su efecto positivo la productividad de los factores y por ende sobre la el Desarrollo Regional (Aschauer, 1989¹ y Universidad del Pacifico, 2010²).

Gráfica 02
PIURA: GASTO PÚBLICO POR NIVEL DE GOBIERNO (Millones de soles)



El Gasto total presupuestado para el departamento de Piura en el 2019 asciende a 7388 millones de soles, monto que ubica a Piura como el segundo departamento con mayor participación en el presupuesto del país.

La Gráfica 02, señala que el Gore Piura y los 65 GL participan con el 45% del presupuesto total en 2019. Estructura que cambiará a fin de año por las modificatorias presupuestales y las transferencias entre niveles de gobierno.

Es necesario advertir así mismo, que la eficiencia en la ejecución presupuestal dependerá de su capacidad de formulación y gestión de los proyectos y de sus prioridades de intervención.

1. Aschauer, D. A. (1989). Is public expenditure productive?. Journal of monetary economics, 23(2), 177-200.

2. Universidad Del Pacifico. (2010). Balance de La Inversión Pública: Avances y Desafíos para consolidar la Competitividad y el Bienestar De La Población

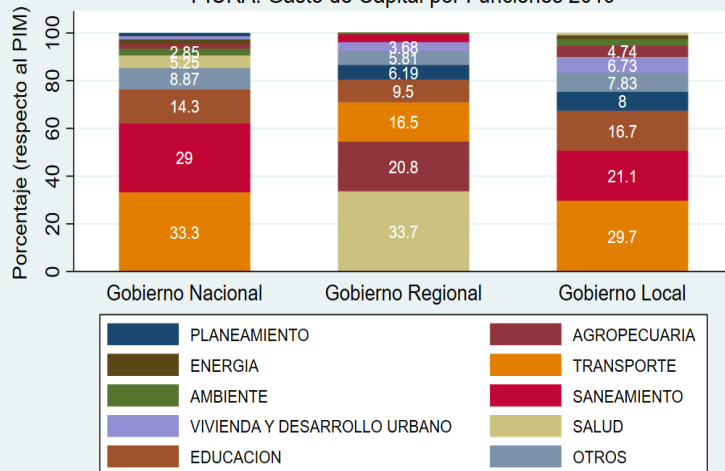
¿EN QUÉ SE PRIORIZA LA INVERSIÓN PÚBLICA?

Las prioridades de intervención funcional por gasto de capital en 2019 se pueden observar en la Grafica 02 por nivel de gobierno. Para el Gobierno Nacional y los Gobiernos locales son prioritarias las funciones de Transporte, Saneamiento y Educación, y para el caso del GORE Piura son en Salud (33.7%) por los proyectos mejora de los servicios en establecimientos de salud de Ayabaca, Huarmaca, Huancabamba y Los Algarrobos (recursos de Reconstrucción), Agropecuaria (20.8%) por el Pryto. Alto Piura, seguido de Transporte (16.5%), con el mejoramiento de las carreteras departamentales en Paita y Talara. Dicha distribución del Gasto de Capital resulta pertinente en la búsqueda de cerrar brechas de salud, producción y empleo, en sus ámbitos de influencia.

La distribución de los proyectos que se ejecutarán en la región por nivel de gobierno ver Tabla 03.

Gráfico N° 2

PIURA: Gasto de Capital por Funciones 2019



Fuente: Consulta Amigable - MEF
Elaboración: Suarez, M.

TABLA 02

PIURA: Proyectos de Inversión 2019 por Niveles de Gobierno

ESTADO DE LOS PROYECTOS	NIVEL DE GOBIERNO	N° Pytos	Inversion Total	PIM 2019	N° Pytos (%)	Inv. Total (%)
PROCESO	GN	206	3,976	472	36.79	56.74
	GL	202	2,181	361	36.07	31.13
	GR	152	850	28	27.14	12.14
	Total Proceso	560	7,008	861	100	100
FINALIZADOS	GN	1	3	0	12.50	10.58
	GL	5	11	0	62.50	44.99
	GR	2	11	0	25.00	44.44
	Total Finalizados	8	25	0	100	100
NUEVOS	GN	12	411	36	85.71	97.75
	GL	0	-	-	0.00	0.00
	GR	2	9	2	14.29	2.25
	Total Nuevos	14	421	38	100	100
TOTAL	GN	219	4,390	508	37.63	58.90
	GL	207	2,193	361	35.57	29.42
	GR	156	871	30	26.80	11.69
TOTAL		582	7,454	899	100	100

TABLA 03

PIURA: Proyectos de Inversión 2019 en proceso

Tipología	Rango por monto	N° pytos	Monto (millones de soles)	N° pytos (%)	Monto (%)
Grandes	Mayores a 100 millones	13	3,124	2.32	44.58
	Entre 50-100 millones	18	1,290	3.21	18.40
Medianos	Entre 10-50 millones	61	1,315	10.89	18.77
	Entre 1-10 millones	308	1,220	55.00	17.40
Micro	Menores a 1 millón	160	60	28.57	0.85
TOTAL		560	7,008		

Tal como sucedía con los proyectos en proceso, el numero de nuevos proyectos también se concentran en los micro y pequeños proyectos (ver Tabla 04), con un total de 9 proyectos en esta categoría (64.28%). Estos proyectos solo constituyen el 14.24% del monto total de inversión.

Asimismo, de estos nuevos proyectos existen 2 de gran envergadura (mayores a 100 MS), los cuales concentran el 67.5 de la inversión.

TABLA 04

PIURA: Nuevos Proyectos de Inversión 2019

Tipología	Rango por monto	N° pytos	Monto	N° pytos (%)	Monto (%)
Grandes	Mayores a 100 millones	2	284	14.29	67.49
	Entre 50-100 millones	0	0	0.00	0.00
Medianos	Entre 10-50 millones	3	77	21.43	18.28
	Entre 1-10 millones	8	59	57.14	14.01
Micro	Menores a 1 millón	1	1	7.14	0.23
TOTAL		14	421		

En base a información consolidada de la Consulta amigable del MEF, se verifica que en 2019, la región tiene a la fecha un total de 582 proyectos, con un presupuesto de S/. 899 millones. El 95.7% (861 MS) del presupuesto corresponde a proyectos en proceso. Dichos proyectos tienen una inversión total durante su periodo de ejecución de 7,008 millones de soles, ellos están a cargo del Gobierno Nacional (57%).

Analizando la tipología de proyectos en proceso (ver Tabla 03), se pone en evidencia el tema de la atomización al concentrarse el numero de proyectos en micro y pequeños proyectos (menores a 10 MS). Dichos proyectos constituyen el 83.57% (468 de 560) del total de proyectos en proceso; sin embargo, todos estos 468 proyectos sólo significan un 18.25% de la inversión total.

Por su parte los nuevos proyectos ascienden a S/. 421 millones de inversión, de los que está previsto 38 millones de ejecución en 2019, para 14 proyectos, de los cuales 12 corresponden al GN y 02 a los locales.

OPINIÓN : LA BRECHA DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN PIURA Y LOS MECANISMOS DE GESTIÓN Y FINANCIAMIENTO

Es sabido que el departamento de Piura presenta amplias brechas de atención en los servicios que el estado está obligado a brindar, uno de estos son los servicios de salud pública; esta situación ha llevado que los tres niveles de gobierno realicen esfuerzos importantes para ampliar la oferta de estos servicios, aunque muchas veces estos esfuerzos no son coordinados entre los niveles de gobierno involucrados y esto genera, como mínimo, la ineficiencia en el uso de los recursos públicos, que se traduce en falta, ineficiente o baja calidad en la prestación de los servicios de salud a la población que los necesita; y, siendo realista, hasta la descapitalización de las familias afectadas por males que requieren de atención especializada, al necesitar trasladarse hasta Lima para recibir atención en establecimientos de salud que prestan servicios para atender males complejos. El proceso de formulación, evaluación, ejecución, operación y gestión de hospitales pueden ser largos y tediosos; sin embargo, no es lo único que es necesario para llegar hasta que brinden sus servicios, porque una de las variables más difíciles de manejar es el financiamiento; sin embargo, existen otros modelos de gestión y financiamiento de infraestructura y servicios como las Asociaciones Público Privadas, cuyo marco legal está establecido por el DL 1362 que regula la promoción de la inversión privada mediante Asociaciones Público Privadas y Proyectos en Activos, y cuyo Reglamento es regulado por el DS 240-2018-EF.

De una manera sencilla se puede decir que el sistema de salud en el país está dividido en tres niveles; el primer nivel de atención, que va del I-1 al I-4 y se orienta a la atención preventiva promocional; el segundo nivel comprende el II-1 y II-2, está referido a hospitales y atiende lo que es recuperativo, y finalmente, el tercer nivel que atiende los casos complejos.

Una característica de la atención en salud es el trabajo en red que realizan, lo que permite optimizar el uso de los recursos porque la atención se inicia o debería iniciarse desde los niveles de resolución menos complejos, del primer nivel, hasta el más complejo; esto exige la existencia de sistemas conexos como el de referencia y contrareferencia, cadena de frío, telecomunicaciones, etc.

En la última década, desde el Gobierno Regional se han gestado y se han logrado importantes avances, como la construcción del hospital “Nuestra Señora de las Mercedes” en Paíta (II-I); la viabilidad a 12 proyectos de inversión para establecimientos de salud catalogados como estratégicos, de los cuales tres ya se encuentran en la fase de Ejecución (Ayabaca, Huarmaca y Huancabamba); cuatro con financiamiento público (Algarrobos, Tacalá, Máncora, Chulucanas, Chalaco y Talara); Sechura cofinanciado con el FOSPIBAY y los demás listos para gestionar su financiamiento y ejecución.

Sin embargo; si se lograra ejecutar todos los mencionados establecimientos, aún seguiría existiendo un gran déficit de atención, ya que formalmente en el segundo nivel de atención sólo tenemos al hospital Sana Rosa II-2, no obstante, en la práctica funciona como un II-1; respecto a la oferta para el tercer nivel de atención es nula.

El estado para atender la demanda de infraestructura pública y servicios públicos, ha venido desde la década del 90 implementando políticas públicas orientadas a agilizar la construcción de infraestructura y la prestación de servicios públicos, facilitando la intervención del sector privado, a través de

diferentes modalidades de intervención que permiten transferir riesgos al sector privado, quien los asume con la expectativa de obtener ganancias. Dentro de estas modalidades tenemos las Asociaciones Público Privadas conocidas como APP y las obras por impuestos; no obstante, nuestra región hasta el momento sólo cuenta con una APP (del tipo Iniciativa Privada Cofinanciada) contemplada para el hospital de Sullana y el de alta complejidad de Piura, cuyo ámbito de intervención incluye al departamento de Tumbes, encontrándose en la parte final de la formulación del estudio de preinversión.

Nos encontramos en un momento decisivo para lograr que se disminuya la brecha existente en los servicios de salud con la construcción de los ES estratégicos que se han mencionado y con la culminación del estudio de preinversión de la Iniciativa Pública Cofinanciada de la “Instalación de los servicios de salud especializados en el distrito de Piura y redimensionamiento de los servicios de salud del Hospital de Apoyo Sullana.

Esta iniciativa incluye al hospital de Sullana y el de alta complejidad, que son de los niveles II-2 y III-1, que prestarán servicios de alta complejidad que no son brindados por ningún hospital actualmente, así también contará con tecnología de última generación, como resonador magnético, acelerador lineal para radioterapia de cáncer, medicina nuclear, cámara hiperbárica para casos de descompresión acuática; Unidad de trasplantes; UPSS para enfermedades metaxénicas como dengue, zika y chikungunya; además de otras UPSS determinadas en sus Programas Médicos Funcionales aprobados por el MINSA.

Según la normatividad del Sistema Nacional de Promoción de la Inversión Privada, del Sistema Nacional Programación Multianual y Gestión de Inversiones y los demás sistemas nacionales; el proceso que exige la consecución de las APP establece la participación de varias instancias, en este caso, el órgano resolutorio (gobernador), consejo regional, PROINVERSIÓN, MEF (Dirección Nacional de Inversión Pública, Dirección Nacional de Presupuesto), MINSA (OPMI, Salud de las Personas, Dirección de Recursos Humanos.....etc), GR (UF, OPIP, OPMI, SGBRYOT), etc.

Es así que, la APP que nos ocupa ha recorrido un largo camino hasta llegar a la culminación de la pre inversión, quedando pendiente de levantar algunas observaciones que, a nuestro entender, deben ser subsanadas en el corto plazo; de lograr la viabilidad, todavía restan dos fases por realizar: Estructuración – Transacción y la Ejecución Contractual.

La coyuntura actual obliga a todos los actores, desde los espacios que ocupamos, tanto en la academia, la empresa y la sociedad civil a expresarnos y apoyar la mejor alternativa que permita hacer realidad los tan ansiados hospitales; asimismo, exige al gobierno de turno a tomar la mejor decisión orientada a mejorar la calidad de vida de los ciudadanos, siendo este, el fin último de su accionar.

Quizá ayude a tomar mejores decisiones tener una mirada conjunta desde la región y para la región, fortaleciéndonos ante el centralismo asfixiante que nos está llevando otra vez a la posibilidad de postergar por muchos años más la ejecución de estos hospitales tan necesarios para la atención de salud especializada a nuestra población.

Econ. Rosa Isabel Oquelis Cabredo
Vice decana del CPEP