

DOCUMENTO DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

REPÚBLICA DOMINICANA

**APOYO AL PROGRAMA DE PROTECCIÓN SOCIAL
PRIMERA FASE**

(DR-L1039)

PROPUESTA DE PRÉSTAMO

Este documento fue preparado por el equipo de proyecto integrado por: Mario Alberto Sánchez (SCL/SPH), Jefe de Equipo; Luis César Acosta (CID/CDR); Rafael Anta (SCL/SCT); Armando Godínez (EDU/CDR); Martha Guerra (SCL/SPH); Isabel Nieves (SPH/CBL); Juan Carlos Pérez-Segnini (LEG/SGO); Claudia Pévere (SCL/SPH); Laura Ripani (SCL/LMK); Jorge Torres (SPH/CDR); e Ignez Tristao (SCL/SPH).

ÍNDICE

I.	DESCRIPCIÓN Y MONITOREO DE RESULTADOS.....	2
A.	Antecedentes, problema abordado y justificación	2
1.	Crisis internacional y reforma a la asistencia social.....	2
2.	Instrumentos para incrementar la efectividad de la asistencia social	3
3.	Promoción del capital humano: problemática de desarrollo en nutrición, salud y educación	5
4.	Promoción del capital humano: Estrategia del programa y justificación	7
B.	Objetivos, componentes y costo	9
C.	Marco de resultados e indicadores principales	12
II.	ESTRUCTURA DE FINANCIAMIENTO Y PRINCIPALES RIESGOS.....	13
A.	Instrumento Financiero	13
B.	Riesgos ambientales y sociales y medidas de mitigación.....	13
C.	Riesgo fiduciario.....	13
D.	Otros riesgos	13
III.	PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y ADMINISTRACIÓN	14
A.	Resumen de medidas de implementación.....	14
B.	Resumen de medidas para monitoreo de resultados	15
C.	Actividades significativas de diseño posteriores a la aprobación.....	15

Anexos	
Anexo I	Resumen Matriz de Eficiencia de Desarrollo (DEM)
Anexo II	Marco de Resultados
Anexo III	Resumen Plan de Adquisiciones

Enlaces Electrónicos	
OBLIGATORIOS	
1. POA (Plan de actividades para el primer desembolso y los primeros 18 meses de implementación)	http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=2046009
2. Arreglos para Monitoreo y Evaluación	http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=2075604
3. Plan de Adquisiciones Completo	http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=2084179
4. Filtro de política de salvaguardias (SPF) y Formulario de análisis de salvaguardias (SSF)	http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=2083008
OPCIONALES	
1. Opciones técnicas y de diseño: Notas técnicas de salud, nutrición y educación	http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=2045977
2. Análisis institucional	http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=2065283
3. Reglamento Operativo	http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=2065293
4. Evaluación Operativa de Solidaridad	http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=2046005
5. Diagnóstico Institucional del SIUBEN	http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=2046009
6. Lógica de los resultados esperados del Programa	http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=2075545

SIGLAS Y ABREVIATURAS

ABESS	Administradora de Subsidios Sociales
BM	Banco Mundial
CEP	Comer es Primero
CTII	Comité Técnico Interinstitucional
CTIS	Comité Técnico Intersectorial
DAF	Dirección Administrativa Financiera
DTE	Dirección Técnica Ejecutiva
ENDESA	Encuesta Nacional de Demografía y Salud
GCPS	Gabinete de Coordinación de Política Social
GRD	Gobierno de la República Dominicana
ICV	Índice de Calidad de Vida
ILAE	Incentivo a la Asistencia Escolar
PTMC	Programa de Transferencias Monetarias Condicionadas
RAS	Red de Abasto Social
SENASA	Seguro Nacional de Salud
SIUBEN	Sistema Único de Beneficiarios
SMES	Sistema de Monitoreo y Evaluación de Solidaridad
TIC	Tecnologías de Información y Comunicación

RESUMEN DEL PROYECTO
REPÚBLICA DOMINICANA
APOYO AL PROGRAMA DE PROTECCION SOCIAL
(DR-L1039)

Términos y Condiciones Financieras *					
Prestatario: República Dominicana Organismo Ejecutor: Gabinete de Coordinación de Políticas Sociales				Plazo de amortización:	25 años
				Período de Gracia:	18 meses
				Desembolso:	18 meses
Fuente	Fase I (US\$)	Fase II (US\$)	Fase III (US\$)	Tasa de interés:	LIBOR
BID (CO):	70 millones	100 millones	130 millones	Comisión de inspección y vigilancia:	*
Local:	0	0			
Otro	0	0		Comisión de crédito:	*
Total:	70 millones	100 millones	130 millones	Moneda:	Dólares Estadounidenses de la Facilidad Unimonetaria
Esquema del Proyecto					
<p>Objetivo del proyecto: Esta operación es la primera de tres fases de un préstamo multi-fase, cuyo objetivo general es proteger y mejorar la inversión que las familias pobres de la República Dominicana realizan en educación, salud y nutrición. Los objetivos específicos de la primera fase de la serie multi-fase son: (i) iniciar la transición del Programa de Transferencias Condicionadas de Solidaridad hacia un programa que ponga mayor énfasis en promover mejoras en los estados nutricionales y de de salud y en el nivel de escolaridad de sus beneficiarios, haciéndolo de una manera más eficiente; (ii) fortalecer la capacidad de gestión del SIUBEN, Solidaridad y ADESS, en términos de su capacidad de atención oportuna a beneficiarios, y de su capacidad para generar información relevante a la toma de decisiones de estas entidades y de los sectores salud y educación; y (iii) promocionar la mejora continua y la transparencia de Solidaridad, a través de iniciar el desarrollo del Sistema de Monitoreo y Evaluación de Solidaridad, y la implementación de innovaciones al esquema de intervención de Solidaridad.</p> <p>Condiciones contractuales especiales: (i) se creará un Fondo Rotatorio de hasta 23% del monto del préstamo, considerando el rápido ritmo de desembolsos requerido para el pago de transferencias a beneficiarios; (ii) se financiará retroactivamente hasta US\$12 millones, correspondientes al período entre el primero de abril de 2009 y la fecha de aprobación del Programa por parte del Directorio Ejecutivo del Banco. Este financiamiento se justifica por los cambios significativos que el País ha implementado para la ejecución de Solidaridad a partir del proceso de diseño de esta operación (febrero de 2009) (ver párrafo 3.4).</p> <p>Excepciones a las políticas del Banco: Ninguna.</p> <p>El proyecto es coherente con la Estrategia de País: Si [x] No []</p> <p>El proyecto califica como: SEQ[x] PTI [x] Sector [x] Geográfica [] % de beneficiarios[x]</p> <p>Adquisiciones: Se realizarán de conformidad con las Políticas del Banco.</p>					

* La comisión de crédito y comisión de inspección y vigilancia serán establecidas periódicamente por el Directorio Ejecutivo como parte de su revisión de cargos financieros del Banco, de conformidad con las disposiciones aplicables de la política del Banco sobre metodología para el cálculo de cargos para préstamos del capital ordinario. En ningún caso la comisión de crédito podrá exceder del 0,75%, ni la comisión de inspección y vigilancia exceder, en un semestre determinado, lo que resulte de aplicar el 1% al monto del Financiamiento, dividido por el número de semestres comprendido en el plazo original de desembolsos.

I. DESCRIPCIÓN Y MONITOREO DE RESULTADOS

A. Antecedentes, problema abordado y justificación

1. Crisis internacional y reforma a la asistencia social

- 1.1 A consecuencia de la crisis económica internacional, la ya perceptible contracción de la economía dominicana amenaza con incrementar la brecha entre la oferta y la demanda por acciones públicas de protección social. Previo a la crisis, el País ya enfrentaba la necesidad de realizar un ajuste fiscal. Por lo tanto, hoy en día existe poco margen para incrementar el gasto en asistencia social como medida contracíclica. Esto es particularmente crítico tomando en cuenta que el gasto social de la República Dominicana es uno de los más bajos de la Región (7,4% del PIB), prácticamente la mitad del promedio regional¹.
- 1.2 La crisis económica de 2003-2004 ilustró la fragilidad de las herramientas de protección social con que cuentan muchos hogares dominicanos. En ese entonces, la contracción económica incrementó la pobreza de manera dramática (de 27,6% en 2002 a 43,4% en 2004). A partir de ese momento, la economía ha tenido un desempeño positivo, aunque dispar, y la pobreza no ha vuelto a su nivel precrisis (35,2% en abril de 2008). Por ello, se prevé que la crisis actual incremente la demanda por intervenciones que protejan el bienestar de la población y que eviten que, respondiendo a la situación económica adversa, los más pobres desinviertan en su capital humano (nutrición, salud y educación), reduciendo aún más sus posibilidades de superar la pobreza por medios propios².
- 1.3 Por lo tanto, el contexto económico incrementa la necesidad de asignar el gasto en asistencia social de una manera más efectiva y eficiente. En 2002, se inició un proceso de reformas a la asistencia social en esa dirección, cuya evaluación arroja claroscuros. A pesar de que se lograron avances en cuanto a la racionalización del gasto³, aun queda trecho por andar en cuanto a la reducción del presupuesto dedicado a programas de bajo costo-efectividad. Por otro lado, aunque se han desarrollado instrumentos de política clave para alcanzar los objetivos de la reforma, éstos requieren ser fortalecidos para incrementar su efectividad. Entre éstos instrumentos se destacan el Sistema Único de Beneficiarios (SIUBEN) y el Programa de Transferencias Monetarias Condicionadas (PTMC) Solidaridad.
- 1.4 A continuación se caracterizan estos instrumentos y se presentan los retos que enfrentan de cara a su consolidación, haciendo énfasis en Solidaridad, cuyo fortalecimiento es en el foco de atención de esta operación de crédito.

¹ El Presupuesto de Ingresos y Egresos de 2009 asigna 1,9% del PIB para educación y 1,7% para salud.

² Estimaciones preliminares señalan que la pobreza se habría incrementado en dos puntos porcentuales durante el segundo semestre de 2008.

³ Se destacan la eliminación del subsidio generalizado al precio del gas, sustituyéndolo por una transferencia en efectivo focalizada (Bono Gas), y el incipiente proceso de eliminación al subsidio al precio de la electricidad. De manera más modesta, se ha avanzado en la consolidación de programas dispersos de asistencia social (con apoyo del Préstamo con Condicionalidad de Política DR-0150).

2. Instrumentos para incrementar la efectividad de la asistencia social

- 1.5 **SIUBEN.** En funcionamiento desde 2004, SIUBEN es un instrumento que promueve la focalización transparente y objetiva de los programas de asistencia social, a través de la identificación y evaluación socioeconómica de potenciales beneficiarios. Funciona bajo la responsabilidad del Gabinete de Coordinación de Política Social (GCPS), entidad adscrita a la Vicepresidencia de la República. A partir de encuestas domiciliarias, SIUBEN asigna a cada hogar un puntaje de un Índice de Calidad de Vida (ICV). Actualmente tiene información sobre 1,5 millón de hogares (casi 60% de los hogares), de los cuales aproximadamente 625 mil clasifican como pobres, siendo 52% de éstos pobres extremos, de acuerdo a su ICV. El SIUBEN entrega periódicamente el registro de hogares a los programas sociales usuarios, y éstos utilizan esta información para seleccionar beneficiarios de acuerdo a sus reglas operativas y presupuestos.
- 1.6 Si bien la evaluación operativa del SIUBEN (2008) identificó necesidades de fortalecimiento institucional, en general arroja un diagnóstico positivo sobre su capacidad organizacional y percepción externa. Queda pendiente realizar una evaluación cuantitativa del SIUBEN, con el propósito de evaluar la pertinencia del modelo que utiliza para la categorización de hogares^{4 5}. Existe un fuerte compromiso de la Dirección del SIUBEN para atender las recomendaciones de estas evaluaciones en el diseño de un plan de fortalecimiento, con miras a realizar un nuevo ejercicio de relevamiento censal de información en 2010.
- 1.7 **Solidaridad.** Creado a fines de 2005 con adscripción a la GCPS, Solidaridad representa un cambio de enfoque en materia de asistencia social, al orientar de manera explícita la entrega de transferencias a la inversión en capital humano por parte de los beneficiarios. Tiene como objetivo promover la ruptura de la transmisión intergeneracional de la pobreza, mejorando la inversión que los hogares pobres realizan en educación, salud y nutrición. El programa cuenta con tres componentes. “Comer es Primero” (CEP), entrega RD\$700 mensuales (US\$19,5) por familia que haya cumplido como corresponsabilidades: (i) la asistencia cuatrimestral del jefe de hogar o su cónyuge a eventos de capacitación relacionados con mejoras en la alimentación y cuidados de la salud; y (ii) la asistencia cuatrimestral de los menores de entre 0 y 5 años a una unidad de salud para realizarles una evaluación de crecimiento y desarrollo y para inmunizarlos. El “Incentivo a la Asistencia Escolar” (ILAE), entrega RD\$300 mensuales a las

⁴ Las evaluaciones del SIUBEN se financian con recursos de la operación “Programa de Mercados Laborales y Transferencias Sociales, Fase I” (DR-L1006). Se espera que la evaluación cuantitativa esté terminada en octubre de 2009.

⁵ El *Informe Sobre la Pobreza en la República Dominicana 2006* (BID y BM) concluye que existe margen para mejorar el desempeño de la metodología utilizada por el SIUBEN. Estimaciones propias, basadas en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDESA) 2007, confirman este resultado, estimando un nivel de filtración de 21% (no pobres por ingresos catalogados como pobres por el ICV) con una línea de pobreza moderada de (RD\$2,849 mensuales). Ambas evaluaciones adolecen de importantes limitaciones metodológicas que tienden a sobreestimar los problemas de filtración, y por tanto, no representan sustitutos a la evaluación cuantitativa que se está realizando actualmente.

familias que tengan de 1 a 2 hijos de entre 6 y 16 años, inscritos entre el primer y octavo grado de educación básica, RD\$450 si la familia tiene 3 hijos elegibles y RD\$600 si tiene 4 o más hijos. Para recibir esta transferencia, los menores deben asistir a al menos 85% de las clases efectivas. “Dominicanas y Dominicanos con Nombre y Apellido” tiene como objetivo coordinar con las instituciones responsables del registro civil y del otorgamiento de documentos de identidad, el trámite preferencial y gratuito de los miembros indocumentados de las familias beneficiarias de Solidaridad⁶. El presupuesto anualizado de Solidaridad para transferencias (CEP e ILAE) es aproximadamente US\$150 millones (alrededor de 0,3% del PIB de 2008 a precios constantes).

- 1.8 Son elegibles para Solidaridad aquellas familias cuyo ICV las clasifique como pobres extremas o moderadas (SIUBEN 1 y 2), y cuyo jefe de hogar tenga documento de identidad. Por restricciones presupuestales, Solidaridad no cubre a toda la población pobre (alrededor de 625.000 familias), y prioriza la entrada de familias de acuerdo con sus puntajes de ICV. Actualmente cubre a 461 mil familias a través de CEP, y de éstas 212 mil a través de ILAE.
- 1.9 A fin de separar la función de pago de las de identificación y selección de beneficiarios, la Administradora de Subsidios Sociales (ADESS), adscrita a la GCPS, es la entidad responsable de la entrega de transferencias a los beneficiarios de Solidaridad⁷. Los pagos se realizan de manera mensual para CEP y bimestral para el ILAE, a través de una tarjeta monedero, utilizable dentro de la Red de Abasto Social (RAS), constituida principalmente por almacenes de abastos minoristas, conocida como “colmados”⁸.
- 1.10 Si bien la sociedad civil y sus beneficiarios tienen una buena percepción de Solidaridad, el País inició en febrero de 2009 un proceso de consolidación del programa, a fin de fortalecer su capacidad de promoción del capital humano e incrementar su eficiencia⁹. Los objetivos específicos del proceso son: (i) clarificar conceptualmente su función como programa de protección social, la cual se ha vuelto paulatinamente confusa con la inclusión a su ámbito operativo de

⁶ De acuerdo con Tamargo (2008), en 2006 alrededor de 22% de menores de entre 0 y 5 años de edad no tenían un acta de nacimiento. En ese mismo año 11,9% de los adultos no tenía documento de identidad. Esa cifra asciende a 25% para personas que se autodeclaran jefes de hogar en el SIUBEN

⁷ Además de Solidaridad, ADESS es responsable de realizar pagos a los beneficiarios del Incentivo a la Educación Superior, el Programa de Protección a la Persona Envejeciente en Extrema Pobreza y Bono Gas.

⁸ Respecto a la alternativa de entregar efectivo, este sistema tiene las ventajas de tener una cobertura amplia, con costos de administración bajos, una buena percepción por parte de la sociedad civil, y la perceptible existencia de capital social entre beneficiarios y “colmaderos”, que puede fungir como instrumento de protección social informal. Sin embargo, se destacan dos desventajas. La primera es que limitar (de facto) el uso de la transferencia puede traducirse en una pérdida de bienestar respecto a un escenario donde los beneficiarios fuesen libres de escoger en donde gastar sus recursos. La segunda es que los colmados ofrecen precios más altos que aquellos en mercados y supermercados, y una variedad de productos más limitada. La primera desventaja sería tal solo si en el caso de pago en efectivo los beneficiarios eligieran disponer un porcentaje menor de sus recursos líquidos a la compra de artículos disponibles en los colmados.

⁹ En 2007 Solidaridad tuvo un costo operativo de 19%, duplicando el estándar internacional para PTMCs.

transferencias que de facto no son condicionadas (Bono Gas, por ejemplo); (ii) incrementar su coordinación operativa con los sectores educación y salud para evitar la duplicación de funciones y de sistemas, y también para generar información sobre la población más pobre del país que sea útil a los sectores para el diseño y evaluación de políticas; (iii) ajustar su esquema de transferencias, corresponsabilidades y capacitación a beneficiarios de manera que estén alineadas con las prioridades, programas y estándares sectoriales, y también para que promuevan más eficazmente cambios de comportamiento que se correspondan con las causas de la problemática sectorial; (iv) desconcentrar y automatizar su ciclo operativo y fortalecer la estructura organizativa comunitaria, en aras de reducir costos, sistematizar la verificación del conjunto de corresponsabilidades, y mejorar la atención a beneficiarios; y (v) sistematizar el monitoreo y la evaluación, a fin de fortalecer la gestión y la rendición de cuentas¹⁰.

- 1.11 A continuación se resume la problemática de desarrollo en nutrición, salud materno-infantil y educación básica y media que enfrenta el país, a partir de la cual se enmarcan los cambios que se han y estarán realizando a Solidaridad con apoyo de esta operación de crédito¹¹.

3. Promoción del capital humano: problemática de desarrollo en nutrición, salud y educación

- 1.12 **Nutrición.** La República Dominicana está experimentando un franco proceso de transición epidemiológica nutricional, con una doble carga de enfermedad producto de desnutrición y sobrepeso ocurriendo a la par. A nivel nacional, la desnutrición crónica (talla para la edad) en menores de cinco años tiene un nivel moderado (10%), aunque, aún para estándares latinoamericanos, los niveles de desnutrición a los 6 meses de edad son altos (8,5%). Sin embargo este indicador alcanza un cariz más crítico cuando se analiza para la población SIUBEN-1 (18% en menores de 5 años, 10,6% para menores de 6 meses). Al mismo tiempo se percibe un incipiente problema de sobrepeso, ya que alrededor de 6% de los menores de 6 meses lo padecen, independientemente del nivel socioeconómico. Por otro lado, existe un serio problema de insuficiencia de micronutrientes para menores de 5 años, lo cual resulta preocupante por sus consecuencias negativas sobre el desarrollo cognitivo y la salud: 27% padece anemia y 23% muestra deficiencias de vitamina A.
- 1.13 Si bien no se descarta que estos problemas guarden relación con insuficiencia de ingresos (en cuanto restringe el nivel de gasto en alimentos), es evidente que hay espacio significativo para aminorarlos a través del mejoramiento de las prácticas alimenticias. Por ejemplo, sólo 8% de los niños reciben lactancia materna

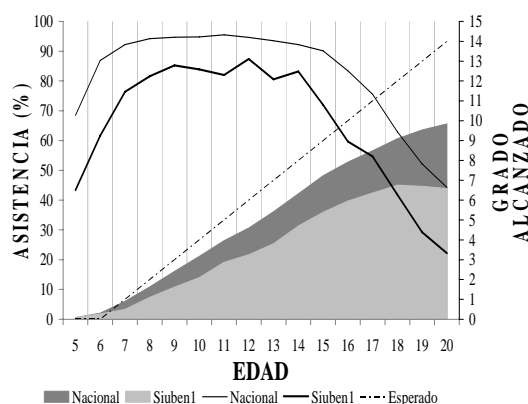
¹⁰ Como avance recientes en esta dirección, se destacan la firma del Decreto Presidencial 118-09 (febrero de 2009) que, entre otros, ordena la reestructuración de procesos y sistemas de las entidades relacionadas con la protección social.

¹¹ Para mayor detalle sobre la problemática que se resume en este documento y sobre sus causas, consultar las notas técnicas de nutrición, salud y educación preparadas por el equipo de proyecto, disponibles en los enlaces electrónicos, las cuales utilizan como insumo principal de información la ENDESA 2007.

exclusiva hasta los seis meses y la introducción de alimentos complementarios a la lactancia sucede demasiado temprano en un 90% de los casos.

- 1.14 **Salud materno-infantil.** A primera vista, los resultados en salud infantil (menores de un año) y materna en la República Dominicana resultan paradójicos. Por un lado, el País tiene tasas altas de cuidado prenatal oportuno (93,9%) y de parto institucional (98,3%). Por el otro, sus tasas de mortalidad infantil y materna están entre las más altas de la Región: 32 por cada mil nacidos vivos y 159 por 100 mil nacidos vivos, respectivamente.
- 1.15 De manera simplificada, existen tres factores que explican esta aparente paradoja. En primer lugar, se observa una alta heterogeneidad en el uso de servicios de cuidado prenatal y en el puerperio—y por ende en resultados de mortalidad materno-infantil—por nivel socioeconómico. Por ejemplo, la prevalencia de cuidado prenatal oportuno es de solo 68,2% para mujeres pertenecientes al SIUBEN-1. Para este mismo nivel, la tasa de mortalidad infantil es 37,5% más alta que para el nivel nacional. Debido a sus condiciones previas de salud y nutrición, un incremento en el uso de cuidado prenatal y post-natal por parte de este grupo de mujeres y de sus hijos mejoraría más que proporcionalmente los indicadores nacionales de salud materno-infantil con relación a su representación en la población. En segundo lugar, se evidencia la necesidad de mejorar la calidad de los servicios de salud y de integrar los distintos niveles de atención. Por este motivo, alto acceso y uso de servicios no se traducen en los resultados esperados. Por último, los resultados de salud materno-infantil están altamente influenciados por factores asociados a riesgos en la fecundidad (anemia, intervalos cortos entre embarazos, embarazos tempranos y tardíos). Por ejemplo, 22,5% de las mujeres con edades entre 15 y 19 ha quedado embarazada al menos una vez. Ese resultado es aun más alarmante entre las jóvenes clasificadas como SIUBEN-1: 43% de las adolescentes de 15 a 19 años en este grupo han tenido por lo menos un embarazo.
- 1.16 **Educación básica y media.** La Gráfica 1 ilustra el gran reto educativo para la República Dominicana: cómo traducir alta asistencia y permanencia en la escuela en años de escolaridad y en aprendizajes adecuados. Idealmente, un alumno de 14 años debería haber terminado los ocho grados del ciclo de educación básica. A nivel nacional, 92% de ese grupo etáreo asiste a la escuela, y sin embargo ha finalizado solamente 6,3 grados. De hecho, solamente 69% de la cohorte que en 2007 tenía entre 16 y 18 años concluyó la educación básica, y solo 40% terminó el primer ciclo de educación media (10 grados). Esta situación es aun más crítica para la población del SIUBEN-1: a los 14 años el 83% sigue

Gráfica 1. Asistencia escolar actual y último grado aprobado



asistiendo a la escuela—aún alto para estándares regionales, pero con espacio de mejora—, pero en promedio solamente finalizó 4,7 grados. Tomando como referencia la cohorte de entre 16 y 18 años en 2007, solamente 35% terminaría la educación básica y 12% el primer ciclo de educación media.

- 1.17 Estos resultados se explican por el ingreso tardío a la escuela, la deserción temporal, pero sobre todo, por una alta tasa de repitencia. Por otro lado, esos factores son resultado, entre otros, de una baja calidad de la enseñanza, y de la falta de infraestructura educativa bien equipada y en cantidad suficiente, que permita cumplir con el horario escolar mínimo. Al mismo tiempo, la lenta transición de alumnos dentro del ciclo escolar genera un círculo vicioso, al incrementar la presión sobre los insumos educativos, perjudicando el aprendizaje, y por lo tanto promoviendo la repetición.

4. Promoción del capital humano: Estrategia del programa y justificación

- 1.18 En estrecha colaboración con el Banco Mundial (BM), esta operación de crédito (el Programa), apoya al GRD en la consolidación de Solidaridad como un programa que, de manera eficiente, promueva y proteja la inversión en capital humano de las familias dominicanas más pobres. Ése objetivo es consistente con el de la Estrategia de País vigente, en tanto ésta establece como prioridad “modernizar los sistemas de protección social...”. Por otro lado, es consistente con los Términos de Referencia de la Nueva Estrategia, que establece, dentro del objetivo de “Reducir la Pobreza”, el lineamiento estratégico de “fortalecer la red de protección social a través de la mejora en la focalización, la evaluación y el monitoreo de los programas de asistencia social, la mejora de la coordinación operativa, y el ajuste del diseño de los programas de transferencias”. Asimismo, dicho objetivo es consistente con la necesidad estructural de incrementar las capacidades de la población pobre dominicana para que se incremente la efectividad del crecimiento económico en términos de reducción la pobreza. Finalmente, el objetivo del Programa es pertinente con respecto a la coyuntura económica que vive el País, evitando que se incremente la brecha entre las demanda y la oferta por acciones públicas de protección social. El Programa ha sido diseñado con base en cuatro líneas de acción que se describen a continuación.
- 1.19 **Coordinación de Solidaridad con la oferta de servicios.** Para promover esta coordinación, en marzo de 2009 el GRD conformó el Comité Técnico Intersectorial (CTIS)¹². Dicho Comité ha establecido un esquema de corresponsabilidades más alineado con las prioridades sectoriales¹³. En el caso particular de salud, la coordinación con el sector también promovió que dichas corresponsabilidades se establezcan con base en protocolos y estándares de atención establecidos en el Plan Básico de Salud. En cuanto a nutrición, la

¹² Conformado por técnicos de Solidaridad y de las Secretarías de Economía, Hacienda, Educación, y Salud, y por el Seguro Nacional de Salud (SENASA).

¹³ Se presenta en los enlaces electrónicos del Programa, como parte del Manual Operativo.

coordinación con la oferta de salud permitirá la entrega de suplementación de micronutrientes a través de sobres dosificados o “Chispitas”.

- 1.20 El Programa promoverá la integración entre los sistemas informáticos de Solidaridad y de los sectores educación y salud para que, de manera progresiva, la verificación de corresponsabilidades pueda realizarse de forma automatizada. Esto reducirá costos administrativos y permitirá establecer un ciclo operativo más corto, incrementando así la capacidad de Solidaridad de detectar y atender problemas específicos que enfrenten sus beneficiarios. De manera piloto, durante el próximo ciclo escolar (julio 2009 a mayo 2010) se iniciará y evaluará la verificación automatizada en educación en 4 provincias (de 32). Se espera que para el subsiguiente ciclo se haya extendido este sistema a todo el País, e iniciado el proceso de verificación automatizada en salud¹⁴.
- 1.21 Las restricciones fiscales impiden que en el corto plazo se incremente significativamente el presupuesto dedicado a salud y educación para asegurar que los servicios brindados a los beneficiarios de Solidaridad cuenten con insumos que cumplan con estándares mínimos. Sin embargo, el Programa promoverá la implementación de un plan plurianual que incremente el nivel de prioridad en la asignación de dicho presupuesto para garantizar que, paulatinamente, se cubran las brechas de oferta¹⁵.
- 1.22 **Ajuste al esquema de transferencias y corresponsabilidades.** Como parte de las actividades significativas de diseño posteriores a la aprobación, el Banco acompañará al GRD en la definición de un nuevo esquema de transferencias en educación. Dicho esquema será incremental con el grado aprobado, a fin de que, por un lado, se corresponda con la dinámica del costo de oportunidad de asistir a la escuela, y por otro, generare incentivos a la progresión escolar¹⁶. El nuevo esquema de transferencias será fiscalmente neutro, lo cual requerirá transferir menos recursos a hogares con pocos hijos y en los primeros grados de educación

¹⁴ La verificación automatizada en salud se podría realizar a partir de la integración con el sistema de información del Seguro Nacional de Salud (SENASA), lo cual implica retos operativos importantes (por ejemplo, no son elegibles 23% de los beneficiarios de Solidaridad por no contar con documento de identidad).

¹⁵ De acuerdo con estimaciones preliminares, las principales brechas de oferta estarían en educación. Se requerirían aproximadamente US\$185 millones para cubrir las brechas en educación básica, y US\$252 millones si se contempla extender el alcance de Solidaridad hasta educación media básica. El Banco contribuirá a cerrar esta brecha a partir de la operación DR-L1032, cuya aprobación se espera en 2010. En cambio cerrar las brechas de oferta en salud solo requeriría US\$15 millones (no incluye el costo en medicamentos, ni tampoco la entrega de micronutrientes).

¹⁶ Se analizará la pertinencia de extender el alcance de Solidaridad hacia educación preescolar y media básica. Si bien asistir al preescolar puede tener un impacto positivo en la promoción de la terminalidad (a través de un mayor aprestamiento al aprendizaje y de la entrada temprana al ciclo escolar) es importante establecer el impacto que su promoción podría tener en el hacinamiento de aula, ya de por sí alto. Asimismo, la promoción de la asistencia a educación media se justificaría porque los altos retornos a la inversión en educación media superior. Sin embargo, los problemas de oferta son críticos a dicho nivel, y por ello la eventual expansión de Solidaridad a dicho nivel requiere de un análisis cuidadoso.

básica. Durante el próximo ciclo escolar se evaluarán las implicaciones operativas del cambio en este esquema, y en el subsiguiente se iniciará su implementación.

- 1.23 Complementando el ajuste a las corresponsabilidades, el Programa también promoverá la participación de los beneficiarios en eventos de capacitación comunitaria fortalecidos en su diseño, a fin de que promuevan, entre otros, cambios de conducta respecto a la adquisición y consumo de alimentos, auto-promoción de la salud familiar, y prevención del embarazo adolescente, de manera más efectiva.
- 1.24 **Desconcentración del proceso operativo.** Si bien la separación de funciones entre el SIUBEN, Solidaridad y ADESS promueve la transparencia en la focalización, atención y pago a beneficiarios, también ha resultado en altos gastos administrativos. Para incrementar la eficiencia transversal de estas instituciones, el GRD creó en marzo de 2009 el Comité Técnico Interinstitucional (CTII)¹⁷. Este Comité ha estado a cargo de establecer un Manual Operativo y una estrategia de fortalecimiento interinstitucional “transversal”. Dicho Manual prevé una desconcentración regional de Solidaridad. El Programa acompañará dicho proceso de desconcentración a través del fortalecimiento de sistemas informáticos. En paralelo, el BM financiará la alineación de la capacidad del personal de las entidades a las nuevas normas de operación.
- 1.25 **Fortalecimiento de las capacidades de monitoreo y evaluación.** El BID y el BM acompañarán al GRD en la implementación del Sistema de Monitoreo y Evaluación de Solidaridad (SMES). Este Sistema estará constituido por: (i) la evaluación del impacto del programa; (ii) la evaluación de innovaciones; (iii) la evaluación de los procesos; (iv) la evaluación de percepciones de beneficiarios; y (v) el monitoreo participativo del programa (por parte de la comunidad y de los prestadores de servicio locales). El BID financiará y acompañará el diseño de los primeros dos elementos y el BM de los restantes.

B. Objetivos, componentes y costo

- 1.26 Esta operación es la primera de tres fases de un préstamo multi-fase, cuyo **objetivo general** es proteger e incrementar la inversión que las familias pobres de la República Dominicana realizan en educación, salud y nutrición. Los **objetivos específicos de la serie multi-fase** son: (i) promover la coordinación de los recursos del Estado Dominicano dirigidos a la promoción del capital humano de los hogares más pobres, a fin de incrementar su efectividad; (ii) viabilizar las condiciones y promover incentivos para que los beneficiarios de Solidaridad tomen decisiones que reditúen en una mayor inversión en su capital humano; (iii) reducir los costos administrativos de la implementación del ciclo operativo de Solidaridad; y (iv) generar las condiciones que permitan la mejora continua y promuevan la transparencia de Solidaridad.

¹⁷ Conformado por técnicos de SIUBEN, Solidaridad y ADESS.

- 1.27 Los **objetivos específicos de la primera fase** de la serie multi-fase son: (i) iniciar la transición de Solidaridad hacia un programa que ponga mayor énfasis en promover mejoras en los estados nutricionales y de de salud y en el nivel de escolaridad de sus beneficiarios, haciéndolo de una manera más eficiente; (ii) fortalecer la capacidad de gestión de SIUBEN, Solidaridad y ADESS, en términos de su capacidad de atención oportuna a beneficiarios, y de su capacidad para generar información relevante a la toma de decisiones de estas entidades y de los sectores salud y educación; y (iii) promocionar la mejora continua y la transparencia de Solidaridad, a través de iniciar el desarrollo del SMES, y la implementación de innovaciones al esquema de intervención de Solidaridad.
- 1.28 Los **hitos activadores de las siguientes dos fases** están relacionados con el cumplimiento del Manual Operativo, la realización de evaluaciones que informen el diseño de las fases y la implementación de “candados presupuestales” que permitan cubrir las brechas en la oferta de educación, salud y nutrición. Los hitos específicos para la **activación de la segunda fase** son: (i) realización de una evaluación externa que determine el cumplimiento del Manual Operativo¹⁸; (ii) evaluación de la RAS finalizada, e incorporación de recomendaciones en el diseño de la segunda fase de la operación para ampliar el uso de la transferencia por parte de los beneficiarios a satisfacción del Banco; (iii) realización de la evaluación operativa externa de la implementación del Manual de Procesos Transversales; (iv) evaluación de los sistemas informáticos; (v) con el visto bueno previo del Banco, aprobación por parte del CTIS de un esquema alternativo de transferencias educativas y del componente de capacitación comunitaria, a ser evaluados preliminarmente a nivel piloto durante la primera fase del Programa al principio del ciclo escolar 2010-2011; y (vi) aplicación del procedimiento para asegurar que los fondos apropiados en el Presupuesto de Ingresos y Gastos 2010 destinados a cubrir las brechas de educación, salud y nutrición no se modifiquen y se desembolsen de acuerdo al cronograma de ejecución¹⁹. El Programa está constituido por tres componentes que se describen a continuación.
- 1.29 **Componente 1: Transferencias condicionadas a hogares pobres (US\$65,45 millones).** Tiene como objetivos proteger el gasto de los hogares beneficiarios de Solidaridad e incentivar su demanda por los servicios públicos en las áreas de salud, nutrición y educación que han sido acordados por el CTIS. Financiará parcialmente las transferencias CEP e ILAE a familias que hayan cumplido con un esquema de corresponsabilidades ajustado, plasmado en el nuevo Manual Operativo. Dicho Manual será aprobado por los CTIS y CTII, con el visto bueno del Banco y del BM, con anterioridad a la presentación de esta

¹⁸ Dicho cumplimiento se evaluará con los siguientes parámetros: (i) en la última fecha de pago previa a la presentación al Directorio del Banco de la segunda operación se verifica la corresponsabilidad en educación para al menos 90% de los hogares beneficiarios y 70% para salud; y se entregan micronutrientes a al menos 50% de los la población elegible (embarazadas y púérperas, niños y niñas de entre 6 y 60 meses).

¹⁹ Este procedimiento presupuestal o “candados” aseguran la creación de programas específicos dentro de las Secretarías de Educación y Salud con relación al programa Solidaridad que solo pueden ser ejecutados en el marco del cierre de brechas de oferta establecidas por el CTIS.

operación al Directorio Ejecutivo del Banco.²⁰ El presupuesto de este componente representa aproximadamente 43% del presupuesto anualizado de Solidaridad para los rubros de transferencias CEP e ILAE²¹.

- 1.30 **Componente 2: Fortalecimiento de los sistemas de información institucionales (US\$4 millones).** Este componente se propone fortalecer la capacidad de gestión, operación y atención a beneficiarios del SIUBEN, Solidaridad y ADESS, a través de la mejora e integración de los sistemas informáticos de dichas entidades. Esta modernización tecnológica facilitará el proceso de desconcentración operativa hacia las regiones, y mejorará la calidad y oportunidad de la información, buscando la racionalización de gastos e inversiones en Tecnologías de Información y Comunicación (TIC). Se financiarán servicios de consultoría, adquisición de infraestructura tecnológica, licencias de software y capacitación, para el desarrollo de proyectos específicos²².
- 1.31 **Componente 3: Evaluación de impacto y de innovaciones (US\$450.000).** El objetivo de este componente es iniciar el proceso de desarrollo del SMES, mismo que contribuirá a generar condiciones para la mejora continua y para promocionar la transparencia de Solidaridad. Se espera que dicho objetivo sea alcanzado junto con la implementación de una cooperación técnica (DR-T1052), la cual generará información que permitirá realizar una evaluación ex post de Solidaridad, y al mismo tiempo servirá como línea de base para la evaluación del impacto de las modificaciones que se realicen al Programa. Este componente financiará servicios de consultoría para realizar una evaluación de la calidad de los servicios de salud a través de casos prácticos hipotéticos (viñetas), y la evaluación—a nivel piloto—de tres potenciales innovaciones al diseño de Solidaridad²³: (i) expansión de la

²⁰ Un primer borrador del Manual Operativo está disponible en los enlaces electrónicos del Programa.

²¹ Sin contar gastos administrativos ni el costo imputable por las funciones de focalización y pagos que realizan SIUBEN Y ADESS. Si se incorporaran estos rubros, dicha proporción bajaría a alrededor de 25%.

²² Estos proyectos son: (1) integración de los sistemas de información, para el intercambio electrónico de datos entre entidades; (2) desarrollo de un Sistema de Información Gerencial, de apoyo al análisis, seguimiento y toma de decisiones sobre los programas de protección social; (3) implementación de un sistema de gestión electrónica de documentos en las tres entidades; (4) implementación de una plataforma de mensajería SMS para mejorar la comunicación de las entidades con los beneficiarios; (5) desarrollo de una Ventanilla Única del Sistema de Protección Social en Internet, que ofrecerá la información y servicios de consulta disponibles en los sitios Web del GCPS, SIUBEN, Solidaridad y ADESS; (6) mejora de los sistemas de gestión financiera y contable de las tres entidades; (7) mejora del Sistema de Registro Único de Beneficiarios; (8) mejora del Sistema de Pagos; (9) fortalecimiento de la seguridad informática de las tres entidades; (10) fortalecimiento de los procesos de gestión de las TIC, aplicando mejores prácticas y estándares de calidad; (11) modernización de la infraestructura tecnológica de las tres entidades, que incluye el acondicionamiento de las salas que albergan los equipos informáticos, el redimensionamiento de las redes de comunicaciones de las entidades con sus oficinas regionales y provinciales y la implantación de telefonía IP; (12) el fortalecimiento de las Direcciones de Informática de las tres entidades, por el período en el que deben combinar la continuidad del servicio informático actual con el diseño, desarrollo e implementación de los proyectos anteriores; y (13) evaluación de sistemas informáticos.

²³ Como potenciales innovaciones a ser estudiadas durante una eventual segunda fase, se prevén: (i) incorporación del nuevo esquema de transferencias educativas; (ii) vinculación con estrategias

oferta de los establecimientos comerciales que aceptan la tarjeta de Solidaridad, para analizar su efecto sobre la cantidad y la calidad del consumo de alimentos y otros bienes, así como el impacto sobre la economía local; (ii) incorporación de TICs como instrumento para mejorar la comunicación del programa con los beneficiarios; y (iii) incorporación de un esquema fortalecido de capacitación comunitaria en temas relacionados con el capital humano.

- 1.32 El cuadro I-1 resume los costos del Programa, y muestra las actividades complementarias que se estarán realizando con financiamiento a cargo del BM²⁴.

Cuadro I-1. Resumen de los costos del Programa y financiamiento complementario del BM		
Componente/ítem presupuestal	Costo (miles de US\$)	
	BID	BM
Componente 1. Transferencias condicionadas.	65.450	
Componente 2. Fortalecimiento de los sistemas de información	4.000	
Componente 3. Evaluación de impacto y de innovaciones	450	
Capacitación del personal respecto al nuevo esquema de operación		661
Monitoreo, evaluación de procesos y cualitativa		1,101
Participación comunitaria y monitoreo participativo		439
Gastos administrativos (fortalecimiento para la ejecución)	80	
Auditoría externa	20	
Total	<u>70.000</u>	<u>2.201</u>

C. Marco de resultados e indicadores principales

- 1.33 El Marco de Resultados del Programa presenta indicadores, líneas de base y metas de resultados del Programa multi-fase. En los enlaces electrónicos del Programa se presenta un esquema que resume la relación lógica entre las intervenciones del Programa, sus resultados intermedios esperados y sus impactos esperados. Los indicadores de resultados se han establecido a nivel de la serie de tres préstamos, dan cuenta del incremento esperado en el capital humano de los miembros más jóvenes de los hogares beneficiarios de Solidaridad, y han sido establecidos a nivel para el nivel 1 del SIUBEN (los beneficiarios más pobres). Dichos indicadores son los siguientes: (i) prevalencia de desnutrición crónica de niñas(os) de 0 a 2 años; (ii) estatura promedio de niños(as) en el rango de 36 a 60 meses; (iii) porcentaje de niños menores de 2 años con esquema de vacunación completo; y (iv) porcentaje de niños(as) de entre 14 y 16 años que terminaron al menos 6 grados de educación básica²⁵. Dada la rápida ejecución esperada de esta

pedagógicas enfocadas a reducir la sobre-edad; y (iii) promoción de la salud preventiva relacionada con enfermedades crónicas.

²⁴ El financiamiento del BM para acompañar a los programas de protección social—principalmente Solidaridad—se realizará a partir de un nuevo préstamo de libre disponibilidad (US\$70 millones), y la expansión de un crédito de inversión vigente (US\$8 millones). El Cuadro I-1 no reporta el financiamiento de libre disponibilidad, ni el apoyo al nuevo censo del SIUBEN, a cargo del crédito de inversión.

²⁵ A pesar de ser un objetivo del Programa, no se incluyó un indicador para medir su impacto en mortalidad materna, ya que las mediciones de dicho indicador conllevan potencialmente un alto error de medición.

primera operación, se propone utilizar los indicadores de resultados intermedios (a nivel de componente) como indicadores de resultados de la primera fase. Como indicadores de resultados intermedios para el Componente 1 se han seleccionado indicadores de inversión en capital humano que se desprenden de manera directa de la entrega de transferencias en efectivo y del monitoreo e implementación de las corresponsabilidades. Como medidas de resultados para el Componente 2 se presenta un indicador para valorar la integración y modernización de los sistemas informáticos de las entidades relacionadas con la implementación del ciclo operativo de Solidaridad, y otro para medir ganancias en eficiencia obtenidas de la desconcentración regional del programa y de la automatización de sus procesos. Finalmente, para el Componente 3 se incluye un indicador para medir el uso de los resultados de las evaluaciones de impacto y de innovaciones para mejorar el diseño y la operación de Solidaridad. Finalmente, el Marco de Resultados y el enlace electrónico de Monitoreo y Evaluación describen como irá evolucionando la medición de resultados a medida que se implemente la estrategia de evaluación plurianual.

II. ESTRUCTURA DE FINANCIAMIENTO Y PRINCIPALES RIESGOS

A. Instrumento Financiero

- 2.1 La utilización de un préstamo de inversión en fases múltiples, le permite al Banco un acompañamiento técnico cercano al País, dentro de una agenda técnica compleja, que requerirá ajustes en el tiempo, con base en evaluaciones. Al mismo tiempo, la estructura de ejecución de Solidaridad otorga alta certidumbre a la programación de desembolsos de esta operación, lo cual tiene alto valor para el GRD ante el momento fiscal que enfrenta actualmente. Se espera que la segunda fase del Programa se presente al Directorio Ejecutivo del Banco a mediados de 2010, por un monto de financiamiento de US\$100 millones, y la tercera a mediados de 2011, por un monto de financiamiento de US\$130 millones.

B. Riesgos ambientales y sociales y medidas de mitigación

- 2.2 De acuerdo con la política de Salvaguardas del Medioambiente (OP-703), el ESR otorgó al Programa la clasificación “C”.

C. Riesgo fiduciario

- 2.3 Una evaluación de la capacidad institucional de los arreglos de ejecución de este Programa, respecto a los aspectos contable-financieros y de adquisiciones (SECI), determinó que el riesgo fiduciario de la operación es bajo.

D. Otros riesgos

- 2.4 Salvo en lo referente a la protección al consumo en el corto plazo, los impactos de Solidaridad están restringidos por la calidad de la oferta de los servicios de nutrición, salud y educación. De no consolidarse el CTIS como instancia de coordinación, y de no generarse los incentivos para la reorientación de recursos

que promuevan la calidad de la oferta, los impactos del Programa podrían ser sustancialmente menores respecto al potencial. Para mitigar este riesgo se ha promovido la elaboración del Manual Operativo “Transversal” para Solidaridad, el cual reglamenta la acción del CTIS para la ejecución del programa. Asimismo, se ha acordado con el GRD el establecimiento de candados presupuestales que garanticen una inversión mínima y focalizada del gasto en educación y salud—incluyendo nutrición—como detonador de las siguientes fases del Programa.

III. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y ADMINISTRACIÓN

A. Resumen de medidas de implementación

- 3.1 **Marco de Ejecución del Programa.** El GCPS será la institución ejecutora del Programa. Fue creada mediante Decreto Presidencial (1082-04), con atributos de ejecución y coordinación. Cuenta con el mandato y la capacidad para ejecutar el Programa toda vez que, mediante Decreto (570-05), se le asignaron las funciones de conducción, administración y ejecución de los programas que hacen parte del esquema de protección social del GDR, y ha ejecutado otros proyectos de organismos multilaterales, específicamente del BM.
- 3.2 **Esquema de ejecución.** El programa será ejecutado por la Dirección Técnica Ejecutiva (DTE) y la Dirección Administrativa Financiera (DAF) del GCPS. Con fondos del Programa se contratará a un Coordinador, ubicado en la DTE, y a un técnico en operaciones, ubicado en la DAF. El Coordinador reportará a la DTE y su función será facilitar y supervisar la ejecución de los Componentes del Programa, en coordinación con los CTIS y CTII, de acuerdo con las potestades que el Manual Operativo del Programa les otorga. La DAF será la encargada de realizar adquisiciones, contrataciones y pagos a solicitud de la DTE a través del Coordinador, con excepción del pago de las transferencias, a cargo de ADESS.
- 3.3 **Adquisición de bienes y servicios.** La adquisición de bienes y servicios, y la selección y contratación de servicios de consultoría, se realizarán de conformidad con las Políticas del Banco. La evaluación de adquisiciones se realizará en forma ex-ante de acuerdo a los umbrales definidos en el Plan de Adquisiciones. A los seis meses de iniciada la ejecución del Programa se evaluará la pertinencia de modificar la evaluación de adquisiciones para realizarla en forma ex-post.
- 3.4 **Desembolsos.** Se creará un **Fondo Rotatorio** por hasta US\$16 millones (23% del monto del préstamo), considerando el rápido ritmo de desembolsos requerido para el pago de transferencias a beneficiarios. Se establecerán dos cuentas separadas en el Fondo Rotatorio, la primera para el Componente 1, por US\$15 millones, y la segunda para los Componentes 2 y 3, por US\$1 millón. La ejecución de los desembolsos para el Componente 1 será hasta por US\$15 millones en cada trimestre, y se realizará contra presentación de las conciliaciones de los pagos efectuados a beneficiarios en el trimestre vencido, preparadas por ADESS, y las proyecciones de pagos para el siguiente trimestre preparadas por el GCPS. Para los componentes 2 y 3 se realizará un desembolso para conformar la cuenta

respectiva del Fondo rotatorio, y reposiciones de acuerdo con el avance de la ejecución. Se **financiará retroactivamente** hasta US\$12 millones, correspondientes al período entre el primero de abril de 2009 y la aprobación del Programa por parte del Directorio Ejecutivo del Banco, para gastos que hayan sido ejecutados siguiendo políticas y procedimientos aceptables al Banco. Este financiamiento se justifica por los cambios significativos que el GRD ha implementado para la ejecución de Solidaridad a partir de marzo de 2009.

- 3.5 **Auditoría externa.** El Prestatario presentará al Banco los estados financieros anuales consolidados del Programa, dentro de los 120 días del cierre del respectivo ejercicio fiscal. Las auditorías serán efectuada por una firma de auditores independientes aceptable al Banco. Los costos de auditoría serán financiados con recursos del Programa.

B. Resumen de medidas para monitoreo de resultados

- 3.6 Uno de los resultados intermedios del Programa es desarrollar el SMES. En estrecha colaboración con el BM, el Programa financiará el desarrollo de una serie de procesos de monitoreo y evaluación buscando con ello: (i) generar aprendizajes que permitan mejorar paulatinamente el diseño y la operación de Solidaridad; y (ii) incrementar la transparencia del programa a través del fortalecimiento del proceso de rendición de cuentas.
- 3.7 Los párrafos 1.25 y 1.30 dan cuenta de los procesos de monitoreo y evaluación que serán financiados por el BID y el BM. En los enlaces electrónicos del Programa se detallan aspectos metodológicos relacionados con los procesos que estará financiando el BID, tanto durante su primera fase de financiamiento como para poder medir los resultados que se presentan en el Marco de Resultados del Programa. Se destaca el levantamiento de encuestas de hogares durante el primer trimestre de 2010 para realizar una evaluación ex post de Solidaridad (2005-2008) a través de una metodología cuasi-experimental, y al mismo tiempo, para servir de línea de base para la evaluación del impacto de los cambios realizados al programa. Conforme a las políticas del Banco, la institución ejecutora presentará al Banco un informe semestral de actividades.

C. Actividades significativas de diseño posteriores a la aprobación

- 3.8 Durante la ejecución de la primera fase del Programa se realizarán las siguientes actividades encaminadas a fortalecer el diseño de Solidaridad: (i) diseño de un nuevo esquema de transferencias en educación; (ii) detalle del diseño de la evaluación de impacto; (iii) diseño específico de las innovaciones que serán evaluadas durante la primera fase del Programa; y (iv) realización de un taller internacional sobre tecnologías para modificación de conductas de salud, alimentación y nutrición. Dicho taller se realizará durante el cuarto trimestre de 2009 en la República Dominicana. Los resultados del taller informarán el diseño final del piloto de fortalecimiento de las capacitaciones comunitarias.

MARCO DE RESULTADOS - MATRIZ DE INDICADORES APOYO AL PROGRAMA DE PROTECCION SOCIAL (DR-L1039)			
OBJETIVO DEL PROYECTO	Proteger e incrementar la inversión que las familias pobres de la República Dominicana realizan en educación, salud y nutrición.		
IMPACTO ESPERADO	Se reduce la transmisión intergeneracional de la pobreza.		
INDICADORES DE RESULTADO ¹	Línea de Base 2009 ²	Meta al Final del Programa ³	Responsable/Comentarios
(1) Nutrición: 1. Prevalencia de desnutrición crónica de niños(as) de 0-2 años en hogares SIUBEN-1.	1. 11,6%	1. 10,44%	1. De acuerdo con el Plan de Monitoreo y Evaluación (ver enlace electrónico)
(2) Salud: 2. Estatura promedio de niños y niñas en los rangos de 36 a 60 meses en hogares SIUBEN-1.	2. 98,8 cm	2. 99,8 cm	2. De acuerdo con el Plan de Monitoreo y Evaluación. Estatura es una medida general de salud de largo plazo en cuanto es una función de la calidad de la alimentación y la nutrición, y de los “insultos” a la salud enfrentados a lo largo de la niñez, particularmente la infancia.
3. Porcentaje de niños(as) menores de 2 años en hogares SIUBEN-1 con esquema de vacunación completo.	3. 46,8%	3. 60%	3. De acuerdo con el Plan de Monitoreo y Evaluación
(3) Educación⁴: 4. Porcentaje de niños(as) de entre 14 y 16 años en hogares SIUBEN-1 que terminaron al menos 6 grados de educación básica.	4. 38,9%	4. 48,5%	4. De acuerdo con el Plan de Monitoreo y Evaluación. Quizás un mejor indicador para educación sería “aprendizaje” medido por pruebas estandarizadas. Sin embargo, en el link electrónico “lógica de los resultados del Programa” se discute la relación biunívoca de dicho indicador con “años de escolaridad”. Por otro lado, como se discute en dicho enlace, si bien se espera que el Programa impacte el indicador “aprendizaje”, no se espera que lo haga de manera significativa en el corto plazo. Sin embargo, se evaluará “aprendizaje” para estimar hasta que punto mayores tasas de aprobación son un proxy de “aprendizaje”.

¹ Dado el corto tiempo de implementación de la primera fase del Programa, sus resultados deberían ser evaluados a partir de los resultados intermedios descritos para los componentes. A medida que se implemente el proceso de evaluación—descrito en el Anexo de Monitoreo y Evaluación—será posible establecer los indicadores de resultado en función a un “grupo de control de corto plazo” (recibe Solidaridad, pero sin las mejoras promovidas por el Programa), y un control de largo plazo (no recibe Solidaridad, pero se encuentra cerca del punto de cohorte de elegibilidad para haberlo recibido), aunque, por diseño, este último se referirá a la población beneficiaria menos pobre.

² Estimaciones del Equipo de Proyecto con base en la ENDESA 2007.

³ Como se describe en el enlace electrónico de Monitoreo y Evaluación, el logro de las metas podría ser medible a partir de una evaluación antes y después para la población SIUBEN 1, con base en las ENDESA 2007 y 2013, la cual se espera que sea levantada en 2012. Por otro lado, dicho enlace describe un proceso de evaluaciones de impacto que en el futuro permitirá: (i) establecer los impactos del Programa de préstamos en comparación a los impactos que se hubieran alcanzado si Solidaridad no hubiese modificado su diseño de intervención y operativo (se realizará una evaluación ex post a Solidaridad, utilizando como técnica para la identificación de impacto una regresión discontinua, y se establecerán impactos en el margen superior de la distribución de potenciales beneficiarios a partir de la implementación de programas piloto); (ii) establecer la atribución específica del programa de corto plazo a través de la implementación de evaluaciones piloto de diseño experimental; y (iii) finalmente, cuando toda la población elegible esté cubierta, realizar una evaluación “ingenua” (antes y después) a la que se refiere esta versión del Marco de Resultados. Por lo tanto, este Marco de Resultados irá cambiando necesariamente durante el proceso de evaluación del programa. A partir de dichas evaluaciones también será posible establecer de manera ex post la relación costo-beneficio del programa Solidaridad, y del Programa de Crédito.

COMPONENTE I: TRANSFERENCIAS MONETARIAS CON CORRESPONSABILIDADES						
	Base 2009 ⁵	Fase 1 2009-2010	Fase 2 2010-2011	Fase 3 2011-2012	Meta Acumu lada	Responsables/Observaciones
Indicadores de producto						
1. Incremento en el número de hogares SIUBEN 1 y 2 beneficiarios de CEP	453.000	0	0	100.000	553.000	Solidaridad, ADESS
2. Incremento en el número de hogares SIUBEN 1 y 2 beneficiarios de ILAE	230.000	0	200.000	90.000	520.000	Solidaridad, ADESS
Indicadores de resultados intermedios						
1. Porcentaje de hogares con niños(as) menores de 5 años que son beneficiarios de CEP que reciben suplementación con micronutrientes.	0%	50%	90%	90%	90%	Solidaridad
2. Porcentaje de niños < 6meses en hogares Solidaridad que reciben lactancia materna exclusiva.	8%	16%	19%	22%	22.8	Solidaridad
3. Porcentaje de niños menores de 60 meses en hogares Solidaridad a los cuales se monitorea que hayan recibido servicios de promoción de crecimiento.	0%	80%	90%	90%	90%	Solidaridad
4. Reducción en el precio promedio pagado por los beneficiarios de Solidaridad por una canasta de alimentos (a ser determinada).	PD	PD	PD	PD	PD	Será determinado durante la implementación de la primera fase a través del piloto de expansión de la RAS.
5. Porcentaje de mujeres embarazadas en hogares Solidaridad que recibieron suplemento de hierro	81,3%	85%	90%	90%	90%	Solidaridad
6. Porcentaje de mujeres embarazadas en hogares Solidaridad que reciben control prenatal durante el primer mes de embarazo.	68,2%	70%	80%	85%	85%	Solidaridad
7. Porcentaje de adultos mayores de 65 años en hogares Solidaridad que asistirán a una cita preventiva de salud en el último mes.	1,1%	1,1%	PD	PD	PD	Será determinado durante la implementación de la segunda fase a través del piloto de promoción de salud preventiva.
8. Prevalencia de sobre-edad (2 años o más respecto a la edad ideal para el grado) para niños(as) menores de 16 en hogares Solidaridad.	45%	PD	PD	PD	PD	Será determinado con base en la microsimulación de un nuevo esquema de transferencias (primera fase) y la implementación del un programa piloto (segunda fase).

⁴ Durante la implementación de la primera fase se determinará si es pertinente que el Programa incluya como objetivos: (i) incrementar la matrícula en educación inicial; (ii) incrementar la matrícula en educación media básica; y (iii) incrementar la terminalidad en la educación media básica.

⁵ La línea de base para los indicadores para los hogares o beneficiarios Solidaridad es extrapolada de los indicadores para la población SIUBEN-1. Durante la primera fase se levantará la línea de base para la evaluación de Solidaridad, y se ajustarán estas cifras, y las proyecciones de resultados.

COMPONENTE II: FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL, MEJORA DE LA GESTIÓN Y ATENCIÓN A BENEFICIARIOS						
Indicadores de producto ⁶	Base 2009	Año 1 2009-2010	Año 2 2010-2011	Año 3 2011-2012	Meta Acumulada	Responsables/Observaciones
1. Interfases entre los sistemas de las siguientes instituciones: (i) Solidaridad; (ii) SIUBEN; (iii) ADESS; (iv) SENASA; y (v) Secretaría de Educación	No existen interfases entre los sistemas	Interfases operando			Interfases operando	CCII
2. Sistema integrado de información gerencial de apoyo a la toma de decisiones de política, diseño y seguimiento de programas de protección social	No existe	Sistema operando y en uso			Sistema operando y en uso	CCII
3. Sistema de gestión electrónica de documentos.	Gestión manual de documentos	Sistema en uso			Sistema en uso	CCII
4. Redes de comunicaciones de SIUBEN, Solidaridad y ADESS redimensionadas y modernizadas	Redes actuales	Redes redimensionadas (desconcentración operativa)			Redes redimensionadas	CCII
5. Plataforma de telefonía IP: una solución IP integrada para SIUBEN y Solidaridad, y otra para ADESS, ambas conectadas	Telefonía IP en SIUBEN y Solidaridad	Telefonía IP en el 80% de las oficinas	Telefonía IP en el 90% de las oficinas	Telefonía IP en el 95% de las oficinas	Telefonía IP en el 95% de las oficinas	CCII
6. Sitio Web del sistema de protección social, que agrega y presenta información y servicios electrónicos de SIUBEN, Solidaridad y ADESS	Sitios de Web individuales	Sitio Web operativo			Sitio Web operativo	CCII
Indicadores de Resultados intermedios						
1. A partir de la información administrativa se genera información analítica útil para la toma de decisiones	Flujo lento, riesgoso, y fragmentado de información de protección social	Acceso fluido, seguro e integral de información entre entidades de PS.			Acceso fluido, seguro e integral de información entre entidades de PS.	Evaluación de sistemas a ser financiada con recursos del programa.
2. Costos administrativos de Solidaridad ⁷	19%	19%	15%	12%	12%	Sistema integrado de información gerencial (con recursos del Programa). Promovido por la automatización de la verificación de corresponsabilidades y por la desconcentración operativa.

⁶ Se presenta una selección de indicadores de producto de los 12 proyectos que se ejecutarán en el marco de este Componente.

⁷ Como preparación de la segunda fase del Programa se realizará un estudio detallado de los costos administrativos de Solidaridad, y de aquellos que son imputables a Solidaridad por focalización (SIUBEN) y pagos (ADESS). Con dicho análisis se revisará la proyección en las metas.

COMPONENTE III: EVALUACIONES DE IMPACTO Y DE INNOVACIONES						
Indicadores de producto	Base 2007	Año 1 2009-2010	Año 2 2010-2011	Año 3 2011-2012	Meta Acumulada	Fuente de Datos/ Observaciones
1. Evaluación de la oferta de servicios de salud en UNAPS.	No aplica	Realizada			Realizada	Informe de consultoría
2. Evaluación de programa piloto de expansión de la RAS.	No aplica	Realizada			Realizada	Informe de consultoría
3. Evaluación de programa piloto de introducción de TICs.	No aplica	Realizada			Realizada	Informe de consultoría
4. Evaluación de nuevo esquema de capacitación comunitaria.	No aplica	Realizada			Realizada	Informe de consultoría
Indicadores de resultados intermedios						
1. Se institucionaliza la generación de aprendizajes para mejorar el diseño y operación de Solidaridad	Solo hay evaluaciones de percepciones de Solidaridad		1. Se incorporan los aprendizajes generados por las evaluaciones realizadas en la primera fase al diseño u operación de Solidaridad		Sistema de Monitoreo y Evaluación de Solidaridad funcionando	GCPS. Para el desarrollo del SMES tanto el BM, como el BID en fases subsiguientes continuarán apoyando la formalización de otros instrumentos de monitoreo y evaluación.



OPERACION No. DR-L1039
TITULO: Apoyo al Programa de Protección Social - Primera Fase

Período octubre 2009 hasta octubre 2010

PLAN DE ADQUISICIONES [2009/2010]											
No. REFERENCIA	DESCRIPCION DEL CONTRATO	COSTO ESTIMADO MILES (US\$)	METODO ADQUISICION	REVISION (Ex-ante o Ex-post)	FUENTE FINANCIAMIENTO Y PORCENTAJE		PRECALIFICACION SI / NO	FECHAS ESTIMADAS		ESTATUS Pendiente/Proceso Adj/Cancelado	COMENTARIOS
					% BID	% LOCAL / OTRO		Publicación Anuncio Especifico de Adquisición	Terminación Contrato		
1. BIENES											
1.1	Infraestructura tecnológica SIUBEN, SOLIDARIDAD, ADESS; Sostfware y antivirus: equipo almacenamiento unificado de sistemas compartidos	1,847.40	LPI	Ex-ante	100%		No	IV Tri/2009	III Tri/2010	Pendiente	
1.2	Red de comunicaciones (Telefonia IP, Video, datos)	450.00	LPI	Ex-ante	100%		No	II Tri/2010	III Tri/2010	Pendiente	
1.3	2 vehículos soporte técnico SOLIDARIDAD, ADESS	40.00	LPN	Ex-ante	100%		NO	IV Tri/2009	I Tri/2010	Pendiente	
2. OBRAS											
3. SERVICIOS DIFERENTES A CONSULTORIA											
4. SERVICIOS DE CONSULTORIA											
4.1	Integración de los sistemas de Protección Social										
4.1	Diseño técnico arquitectura integración, Unificación códigos y datos miembros de hogares en los sistemas. Diseño y desarrollo de una web.	175.00	SBCC	Ex-ante	100%		No	IV Tri/2009	II Tri/2010	Pendiente	
4.2	Desarrollo de arquitectura de integración	48.00	CCIN	Ex-ante	100%		No	IV Tri/2009	II Tri/2010	Pendiente	
4.3	Adecuación de los Data Center para SIUBEN, SOLIDARIDAD y ADESS, Fortalecimiento de la seguridad informática y Diagnostico situación e implementación COBIT, ITL, ISO y solución para automatización servicios de tecnología.	625.00	SBCC	Ex-ante	100%		No	I Tri/2010	III Tri/2010	Pendiente	
4.4	Telefonia IP en SIUBEN y SOLIDARIDAD	20.00	CCIN	Ex-ante	100%		No	I Tri/2010	II Tri/2010	Pendiente	
4.5	Plataforma de mensajería SMS a beneficiarios	75.00	CCIN	Ex-ante	100%		No	II Tri/2010	III Tri/2010	Pendiente	
4.6	Definición requerimientos del Sistema de Información Gerencial y diseño técnico y desarrollos del sistema, Fase I.	157.00	SBCC	Ex-ante	100%		No	I Tri/2010	III Tri/2010	Pendiente	
4.7	Identificación de requerimientos y selección de software para un sistema de gestión electrónica de documentos. Implementación del sistema	90.00	CCII	Ex-ante	100%		No	IV Tri/2009	I Tri/2010	Pendiente	
4.8	Adquisición e implementación de la mejora de la gestión de recursos (ERP) de las entidades	46.00	CCIN	Ex-ante	100%		No	IV Tri/2009	II Tri/2010	Pendiente	
4.9	Mejora del Sistema de Registro Unico de Beneficiarios: comunicaciones (experto), diseño gráfico (1 experto) y mejora del sistema (3 expertos)	61.50	CCII	Ex-ante	100%		No	IV Tri/2009	I Tri/2010	Pendiente	
4.10	Desarrollo de un nuevo sistema de pago a beneficiarios	150.00	CCII	Ex-ante	100%		No	IV Tri/2009	II Tri/2010	Pendiente	
4.11	Desarrollo e implementación de un Sistema de Gestión SLA con las entidades financieras participantes	70.00	CCII	Ex-ante	100%		No	IV Tri/2009	II Tri/2010	Pendiente	
4.12	Fortalecimiento del equipo TIC de SIUBEN	25.00	CCIN	Ex-ante	100%		No	IV Tri/2009	III Tri/2010	Pendiente	
4.12	Fortalecimiento del equipo TIC de SOLIDARIDAD	25.00	CCIN	Ex-ante	100%		No	IV Tri/2009	111 Tri/2010	Pendiente	
4.13	Fortalecimiento del equipo TIC de ADESS	25.00	CCIN	Ex-ante	100%		No	IV Tri/2009	III Tri/2010	Pendiente	
4.14	Evaluación de oferta de servicios de salud en UNAPs	140.00	SBCC	Ex-ante	100%		No	IV Tri/2009	II Tri/2010	Pendiente	
4.15	Evaluación de programa piloto de expansión de la RAS	120.00	SBCC	Ex-ante	100%		No	IV Tri/2009	II Tri/2010	Pendiente	
4.16	Evaluación de programa piloto de introducción de TICs	80.00	SBCC	Ex-ante	100%		No	IV Tri/2009	II Tri/2010	Pendiente	
4.17	Evaluación del nuevo esquema de capacitación comunitaria	70.00	SBCC	Ex-ante	100%		No	I Tri/2010	IV Tri/2010	Pendiente	

Bienes y Obras: LPI: Licitación Pública Internacional; LIL: Licitación Internacional Limitada; LPN: Licitación Pública Nacional; CP: Comparación de Precios; CD: Contratación Directa; AD: Administración Directa; CAE: Contrataciones a través de Agencias Especializadas; AC: Agencias de Contrataciones; AI: Agencias de Inspección; CPIF: Contrataciones en Préstamos a Intermediarios Financieros; CPO/COT/CPOT: Construcción-propiedad-operación/ Construcción-operación- transferencia/ Construcción-propiedad-operación-transferencia (del inglés BOO/BOT/BOOT); CBD: Contratación Basada en Desempeño; CPGB: Contrataciones con Prestamos Garantizados por el Banco; PSC: Participación de la Comunidad en las Contrataciones.

Firmas Consultoras: SBCC: Selección Basada en la Calidad y el Costo; SBC: Selección Basada en la Calidad; SBPF: Selección Basada en Presupuesto Fijo; SBMC: Selección Basada en el Menor Costo; SCC: Selección Basada en las Calificaciones de los Consultores; SD: Selección Consultores Individuales; CCIN: Selección basada en la Comparación de Calificaciones Consultor Individual Nacional; CCII: Selección basada en la Comparación de Calificaciones Consultor Individual Internacional.

DOCUMENTO DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

PROYECTO DE RESOLUCIÓN DE-___/09

República Dominicana. Préstamo ____/OC-DR a la República Dominicana
Apoyo al Programa de Protección Social Primera Fase

El Directorio Ejecutivo

RESUELVE:

Autorizar al Presidente del Banco, o al representante que él designe, para que en nombre y representación del Banco proceda a formalizar el contrato o contratos que sean necesarios con la República Dominicana, como Prestatario, para otorgarle un financiamiento para apoyar el programa de protección social primera fase. Dicho financiamiento será hasta por la suma de US\$70.000.000, que formen parte de los recursos de la Facilidad Unimonetaria del Capital Ordinario del Banco, y se sujetará a los Plazos y Condiciones Financieras y a las Condiciones Contractuales Especiales del Resumen de Proyecto de la Propuesta de Préstamo.

(Aprobada el __ de _____ de 2009)

LEG/SGO/CID/IDBDOCS#2075867
DR-L1039