



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

**Diálogo para la
Inversión Social en
Guatemala**

Proyecto Diálogo para la Inversión Social en Guatemala

Plan de Trabajo Anual
Octubre 2007 – Septiembre 2008

Orden de Trabajo EDH-I-02-05-00024-00

Guatemala, Diciembre de 2007

Contenido

RESUMEN EJECUTIVO.....	1
OBJETIVOS.....	2
RESULTADOS ESPERADOS.....	2
ACTIVIDADES Y TAREAS.....	3
COMPONENTE 1: APOYO Y EMPODERAMIENTO DE ALIANZAS NACIONALES POR MÁS Y MEJOR INVERSIÓN EN EDUCACIÓN Y SALUD.....	3
COMPONENTE 2: APOYO Y EMPODERAMIENTO DE ALIANZAS LOCALES POR MÁS Y MEJOR INVERSIÓN EN EDUCACIÓN Y SALUD.....	6
COMPONENTE 3: DESARROLLO Y APALANCAMIENTO DE LIDERAZGO Y COMPROMISO EFECTIVO DEL SECTOR EMPRESARIAL POR MÁS Y MEJOR INVERSIÓN EN EDUCACIÓN Y SALUD.....	8
COMPONENTE 4: INVOLUCRAR Y MOVILIZAR EL APOYO DE LA SOCIEDAD CIVIL POR MÁS Y MEJOR INVERSIÓN EN EDUCACIÓN Y SALUD.....	9
POSIBLES OBSTÁCULOS.....	10
ANEXOS.....	11
ANEXO 1: LISTADO ANOTADO DE REFORMAS CLAVE.....	11
ANEXO 2: PLAN DE MATERIALES DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN.....	12
ANEXO 3: PERFIL DEL PROYECTO PARA DIFUSIÓN.....	12
ANEXO 4: VIAJES INTERNACIONALES.....	15
ANEXO 5: LISTADO DE ACTORES DEL SECTOR SALUD (EXCEPTUANDO GOBIERNO CENTRAL).....	16
ANEXO 6: CRONOGRAMA.....	17
ANEXO 7: PROGRAMA DE METAS TRIMESTRALES.....	19
ANEXO 8: PRESUPUESTO.....	30

Resumen Ejecutivo

Se presenta aquí el Plan de Trabajo para el primer año (Octubre 2007-Septiembre 2008) del Proyecto Diálogo para la Inversión Social en Guatemala ejecutado bajo la Orden de Trabajo EDH-I-02-05-00024-00, dentro del mecanismo ABE/Link. El proyecto tiene por objetivos i Incrementar el compromiso del gobierno central de Guatemala, los gobiernos locales, el sector empresarial y la sociedad civil para incrementar y mejorar sustancialmente la inversión en salud y educación, y mejorar la eficiencia, efectividad, equidad y transparencia del gasto social público en Guatemala. El proyecto apoya el Objetivo Estratégico Regional No. 3 de USAID para Centroamérica y México (CAM) (Inversión Social: Personas más Sanas y con Mejor Nivel de Educación), y específicamente el Resultado Intermedio No. 3.1: Mayor y mejor inversión social y el Resultado Específico 3.1.1: Incrementar y mejorar la eficiencia del gasto del Ministerio de Educación de Guatemala.

Para ello el proyecto se enfoca en dos resultados. El primero busca que los actores interesados relevantes (de todos los sectores) aboguen por reformas legales, institucionales y de política que favorezcan una mayor y mejor inversión en salud y educación. El segundo busca que los ministerios de Educación y Salud Pública y Asistencia Social tengan mejores sistemas, herramientas y capacidades para mejorar la priorización, planificación y gerencia por resultados.

De acuerdo a lo propuesto, el proyecto se ha organizado en cuatro componentes por audiencias y niveles de agregación institucional. El primer componente busca dar apoyo y empoderamiento de alianzas nacionales por más y mejor inversión en educación y salud. Para ello: identifica socios y alianzas actuales y potenciales, desarrolla la capacidad nacional privada y no gubernamental para incidir en la inversión social, apoya el desarrollo en MINEDUC, MSPAS y otros actores los recursos y conocimientos a través de investigaciones e información para tomar decisiones basadas en evidencia, desarrollar capacidad institucional pública a través de sistemas y herramientas de información para la toma de decisiones y de la certificación de procesos del MINEDUC según la norma ISO 9001:2000. Se buscará también promover el desarrollo del presupuesto por resultados como herramienta institucional. Se apoyará en la medida de lo posible la capacidad técnica del Congreso de la República para hacer uso de estos recursos.

El segundo componente busca el apoyo y empoderamiento de alianzas locales por más y mejor inversión en educación y salud. Para esto el proyecto identificará municipalidades meta y fortalecerá alianzas a favor de la inversión social a través de sus socios con organizaciones como CNPRE, Vijovent y las asociaciones de alcaldes a nivel departamental y/o nacional, divulgando información, favoreciendo el diálogo y proporcionando asistencia técnica. El proyecto desarrollará estudios que ayuden a comprender y superar las limitaciones a la acción local a favor de la inversión social, notablemente un estudio sobre poder, sociedad e inversión local en educación y salud y un análisis de la descentralización financiera de los servicios en educación y salud. El proyecto también apoyará la capacidad de las municipalidades meta a través d la asistencia técnica.

El componente tres del proyecto busca el desarrollo y apalancamiento de liderazgo y compromiso efectivo del sector empresarial por más y mejor inversión en educación y salud. Para esto buscará ampliar la base de empresas y empresarios interesados e involucrados en acciones a favor de la educación y la salud, apoyará esfuerzos por investigar la relación entre educación, salud y productividad, así como divulgar información sobre dicha relación entre el empresariado nacional y local. A través del asocio con Empresarios por la Educación se apoyará la auditoría social a la capacidad de gestión sectorial del MINEDUC. Se procurará la organización de un programa de reconocimiento de “empresas amigas de la educación y la salud”.

El componente 4 procurará involucrar y movilizar el apoyo de la sociedad civil por más y mejor inversión en educación y salud. Para esto desarrollará con sus socios actuales y potenciales una

agenda de comunicación y seguimiento a la oferta electoral en educación y salud. Para elevar la visibilidad del tema de inversión en salud se desarrollará un encuentro nacional sobre “¿Qué significa invertir bien en salud?”. Se procurará continuar la relación con CNP y UGAP para desarrollar una campaña de medios masivos que eleve la visibilidad sobre temas de educación y, eventualmente, salud. Con COVAPAZ, CNPRE y VIJOVEN se desarrollará un esfuerzo amplio de capacitación e implementación de auditoría social local, inicialmente en educación, pero que podrá aprovecharse posteriormente en salud. Igualmente se buscarán socios con universidades del país para ampliar el número de personas capacitadas para el uso de Business Objects y iThink como herramientas para el análisis de información en contextos de auditoría social. También se realizarán actividades permanentes de relación e información con periodistas y otros formadores de opinión.

Sujeto a ajustes derivados del proceso político, se espera que el proyecto apoye reformas en salud, particularmente aquellas enfocadas en la revisión del modelo de atención en salud, el incremento y uso eficiente y eficaz del presupuesto en salud, la descentralización de los servicios y política, la participación de los hogares en el financiamiento de la salud y el abordaje de la inequidad en el sector. En el sector educación se dará seguimiento y apoyo a las políticas asociadas al pacto educativo, el incremento sistemático, orgánico y equitativo al presupuesto educativo nacional, la posibilidad de un préstamo sectorial como detonante de transformaciones sectoriales y el desarrollo del Pronade.

Objetivos

Según el contrato que rige este proyecto, sus objetivos formales son:

- Incrementar el compromiso del gobierno central de Guatemala, los gobiernos locales, el sector empresarial y la sociedad civil para incrementar y mejorar sustancialmente la inversión en salud y educación; y
- Mejorar la eficiencia, efectividad, equidad y transparencia del gasto social público en Guatemala.

Resultados Esperados

El Proyecto apoya el Objetivo Estratégico Regional No. 3 de USAID para Centroamérica y México (CAM) (Inversión Social: Personas más Sanas y con Mejor Nivel de Educación), y específicamente el Resultado Intermedio No. 3.1: Mayor y mejor inversión social y el Resultado Específico 3.1.1: Incrementar y mejorar la eficiencia del gasto del Ministerio de Educación de Guatemala. Basado en esto, el Proyecto implementará actividades para alcanzar los siguientes resultados específicos:

Resultado 1: Actores interesados relevantes (sector laboral organizado, oficiales de gobierno, Congreso de la República, organizaciones de la sociedad civil, grupos del sector privado, comunidades sociolingüísticas, Etc.) abogan por una plataforma de reformas legales, institucionales y de política que favorecen una mayor y mejor inversión en salud y educación.

Resultado 2: El Ministerio de Educación (MINEDUC) y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) están equipados con mejores sistemas, herramientas y capacidades administrativas y financieras para mejorar la priorización, planificación y gerencia por resultados.

Actividades y Tareas

Según lo planteado en la propuesta de proyecto sometida por AED a USAID (Pág. 7), aquí se organizan las actividades del proyecto en cuatro componentes que abordan de forma integral las distintas audiencias o poblaciones meta del proyecto.

Componente 1: Apoyo y Empoderamiento de Alianzas Nacionales por Más y Mejor Inversión en Educación y Salud

Este componente se centra en la identificación y fortalecimiento de alianzas nacionales en torno a temas de política e inversión en educación y/o salud. Ello incluye contrapartes de gobierno y no-gubernamentales, además de la coordinación con otros donantes y proyectos de cooperación internacional.

Tarea 1.1: Identificación y apoyo a alianzas

Durante el primer y segundo trimestre (en adelante, T1 y T2¹) el proyecto establecerá contacto con socios actuales y potenciales del proyecto en educación y salud, identificará contrapartes dentro del nuevo gobierno (especialmente en los ministerios de Salud, Educación y Finanzas, y en las Comisiones de Educación, Salud, Derechos Humanos y Finanzas del Congreso de la República), y establecerá contacto y coordinación con otros proyectos y donantes en educación y salud. En el Anexo 4 se presenta una lista general de las opciones de organizaciones para contacto en el sector salud.

Durante T1 y T2 se completará una identificación de temas clave de política educativa y de salud que apoyará el proyecto y que nos vincularán con dichos socios y contrapartes. Para el caso de educación, el documento de referencia es la Agenda Educativa, presentada por todos los partidos políticos en el Foro por la Educación y que enmarca 8 temas clave. Para el caso de salud, la agenda se precisará a través de la discusión con los actores. Temas claves de salud podrían ser:

- Monitoreo y acompañamiento de iniciativas de reformas en la legislación desde un enfoque de derechos, con implicaciones financieras.
- Transparencia y eficiencia en el gasto hospitalario, sistemas de información.
- Acompañamiento de las iniciativas que incrementan la capacidad rectora del MSPAS.
- Modelos alternativos de financiamiento público de la salud.
- Iniciativas orientadas a la revisión de las prioridades territoriales, poblacionales y programáticas de atención de la salud, de acuerdo a los nuevos perfiles epidemiológicos y demográficos del país, y de cara al nuevo gobierno.

En ambos casos pesarán sobre dicha definición las necesidades y prioridades del nuevo gobierno, según se manifiesten en la comunicación entre USAID y el gobierno.

¹ Para fines del proyecto y de este plan anual, los trimestres cubren: T1: octubre-diciembre 2007, T2: enero-marzo 2008, T3: abril-junio 2008, y T4: julio – octubre 2008.

Tarea 1.2: Desarrollo de capacidad nacional privada y no gubernamental para incidir en la inversión social

Durante T2 se realizará un mapeo político que señale actores, intereses y poderes con respecto a temas clave en salud. En el caso del sector salud, este ejercicio dependerá de la identificación definitiva de temas clave. Estos ejercicios se usarán como oportunidades de vinculación con socios y contrapartes. Como resultado se contará con una línea basal del mapeo político a presentarse en Abril de 2008. Dicho mapeo se actualizará en T3 y T4.

A partir de T2 se trabajará con GCNPE en torno a la mejora de la Auditoría Social, en especial al tema de calidad según la Agenda Educativa planteada por los Partidos Políticos en el Foro por la Educación. Basado en la experiencia de los años anteriores, la actividad planificada busca que la Auditoría se mejore en la calidad del análisis (especialmente enfocado en vincular resultados de los sistemas de apoyo a indicadores de calidad educativa), la visión de tendencias interanuales en los resultados y la eficacia de la divulgación de los resultados de la Auditoría. Se prevé la movilización de un(a) experto(a) en auditoría social para apoyar a GCNPE y sus organizaciones miembros durante T2 ó T3.

En el caso del sector salud se prevé trabajar con el Movimiento Ciudadano por la salud para identificar elementos auditables del sector salud. Igualmente el apoyo del experto o experta internacional se brindará a dicha organización para la instalación de mecanismos de auditoría social en salud. En ambos sectores se prevé la selección de variables de auditoría y seguimiento en torno a la oferta electoral condensada en las Agendas Educativas, el plan de gobierno y el plan de los 100 días. También se explorará la posibilidad de trabajar con otros actores, tales como el Colegio de Médicos y la facultad de salud de la Universidad Rafael Landívar (URL) para que asuman una posiciones respecto al auditaje y monitoreo de (uno o más) temas clave.

El proyecto también trabajará con las organizaciones miembros de la actual Comisión Consultiva para la Reforma Educativa (CCRE) y otras entidades de cara a definir un plan de asistencia que favorezca la conformación, normatización y operación del Consejo Nacional de Educación dentro de un marco de representatividad y pertinencia. En T2, luego de la comunicación con las nuevas autoridades, se definirá el alcance y naturaleza de esta actividad.

El proyecto continuará manteniendo comunicaciones regulares con las organizaciones ya incluidas en la red de educación y las que se vayan sumando a la misma. Un propósito importante es avanzar en el fortalecimiento del “*conglomerado educativo*” (el conjunto de organizaciones que apoyó el proyecto de cara a la organización de los foros con candidatos presidenciales) para lograr incidencia y abordaje conjunto de temas educativos de trascendencia nacional. Esto incluirá el envío de al menos una comunicación de correo electrónico masivo a la red de educación y la compilación y uso de una lista de contactos de salud a partir de noviembre de 2007. El boletín será rediseñado y reeditado a partir de T2 para: a) incluir contenidos sobre salud; b) ser consistente con el resto de la estrategia de comunicación del proyecto; c) involucrar en mayor medida a los socios del proyecto; y d) mejorar su presentación y capacidad de comunicación. La página web del proyecto se rediseñará en T1 para reflejar contenidos de salud y para cumplir con la normativa específica para subcontratos de USAID en esta materia.

Tarea 1.3: Desarrollar, en MINEDUC, MSPAS y otros actores, recursos de información y conocimiento para la toma de decisiones basada en evidencia

Durante el primer año el proyecto definirá su agenda de investigación e iniciará algunos estudios clave para fortalecer el sistema político y los actores a nivel nacional. Entre los estudios a considerar están los siguientes.²

² Debe tomarse en cuenta que los estudios enumerados son ilustrativos. La definición final de estudios que patrocine el proyecto dependerá de los acuerdos con USAID, la retroalimentación recibida del MINEDUC, MSPAS y otras instituciones, y de la disponibilidad de recursos

- *El costo de no invertir en educación en Guatemala:* El proyecto contratará al Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (ICEFI) para el desarrollo de un estudio que analice y cuantifique el costo de oportunidad, la pérdida de productividad y otros des-beneficios que representa el déficit de inversión en el sector educativo. En T1 se completarán términos de referencia y perfil del estudio. La contratación e inicio del estudio se realizará en T2, con la expectativa de que el informe del estudio sea presentado al proyecto en T3, para su divulgación y uso posterior.
- *Análisis de limitaciones legales e institucionales en el sector educación:* La reforma jurídica ha sido un punto crítico pero contencioso en el sector educativo. Tomando en cuenta los intereses y prioridades del nuevo gobierno y los principales actores políticos en el marco del desarrollo del Pacto Educativo, este estudio podía identificar las limitaciones legales críticas y recomendar fórmulas para su abordaje. Sujeto a la decisión que se tome, el diseño del estudio podrá iniciarse en T2, con vistas a iniciar el estudio entre T2 y T3, y completar el informe del estudio en T4. El proyecto podrá contratar uno ó más consultores nacionales para el desarrollo de este estudio.
- *Equidad en salud en Guatemala:* Previo análisis de los resultados de estudios existentes, tales como el realizado por Walter Flores para el PNUD (que contiene un capítulo sobre equidad en el sector) y el estudio comparativo actualmente en realización en PNUD, se podrá diseñar un estudio que proporcione información comparable a la del estudio de equidad en educación realizado por el proyecto anterior en 2006. Se prevé que el estudio cuantitativo y de gabinete, usando información disponible de los estudios referidos, la nueva ENCOVI y otras fuentes oficiales. Los términos de referencia del estudio se completarán en T1, con vistas a iniciar el estudio en T2 y presentar resultados e iniciar su difusión en T3. Este estudio será realizado por medio de contratación de un consultor nacional.
- *Estudio de opciones y modelos de atención en salud a nivel primario:* Para el caso del sector salud es muy importante determinar el modelo de salud que permitirá alcanzar las metas nacionales en salud. El modelo del SIAS (Sistema Integrado de atención en Salud) ha tenido importantes efectos en la cobertura, pero menores resultados en calidad, medida como mejora de los principales indicadores de salud, más allá de las enfermedades inmuno-prevenibles y la salud materno-infantil. A través de conversaciones con Medicus Mundi Navarra y PNUD-IDRC se ha identificado el Modelo Integrado de Salud (MIS) como una experiencia que puede servir como punto de partida de un diálogo crítico sobre opciones en cuanto a modelos de atención en salud a nivel primario. El proyecto desarrollará una investigación para costear el MIS como punto de partida para la discusión. En T1 se prepararán para ello términos de referencia y se identificará un consultor para la investigación. El estudio se desarrollará en T2, con miras a su presentación preliminar en el encuentro nacional a realizar hacia finales de T2, y se continuará diseminando a partir de T3.
- *Análisis de bloqueos y pérdidas:* Este estudio ayudará a identificar los puntos en que los flujos de recursos destinados a los servicios de salud y de educación experimentan bloqueos (retrasos, suspensiones) o pérdidas (desviaciones) que reducen la transparencia y la eficiencia interna de los sectores, y a cuantificar el monto de los recursos involucrados dentro de dichos bloqueos y pérdidas. Este estudio será realizado bajo conducción de HSPH³, con apoyo de consultores nacionales, según haga falta. El plan de investigación será preparado en T2 y presentado el 1 de abril, a más tardar. La investigación se desarrollará durante T3 y T4.

financieros. Algunos de estos estudios podrán desarrollarse en el segundo año del proyecto.

³ Harvard School of Public Health.

Tarea 1.4: Desarrollar capacidad institucional pública nacional⁴ para incidir en la inversión social

Este proyecto dará seguimiento a las actividades de fortalecimiento institucional en sistemas de información desarrolladas con el MINEDUC e iniciadas con el MSPAS durante el proyecto anterior. En T1 y T2 se desarrollará el apoyo a la transición de gobierno en coordinación con las contrapartes en el MINEDUC y MSPAS identificadas con USAID. Esto se orientará a consolidar el uso de Business Objects a nivel central y departamental en el MINEDUC, el alcance del apoyo a dar en el MSPAS. En T1 y T2 también se realizará el diagnóstico de necesidades, sistemas y capacidades del MSPAS (específicamente del Sistema Integrado de Gestión en Salud – SIGSA). En T2 se presentará el plan de desarrollo de capacidades y herramientas en información, que sintetice los acuerdos alcanzados en ambos sectores. Este plan se desarrollará durante el resto del año.

También como seguimiento a las actividades del proyecto precedente, este proyecto dará apoyo al MINEDUC en la re-certificación ISO 9000 de sus procesos. Esto incluirá re-certificaciones en diciembre de 2007 (T1) y mayo-junio de 2008 (T3). En T2 se iniciará la comunicación y coordinación con contrapartes de gobierno en el MSPAS y con el proyecto USAID/Calidad en Salud para identificar el interés de gobierno en el desarrollo y certificación de procesos en dicho ministerio. Los acuerdos alcanzados se presentarán en una propuesta el 15 de febrero de 2008.

En coordinación con los Ministerios de Educación, Finanzas y Salud y las Comisiones de Finanzas, Educación y Salud del Congreso se promoverá en T2 una iniciativa para la elaboración de un Presupuesto por Resultados en uno o ambos sectores, basados en desempeño, que fortalezca el proceso de planificación y presupuesto. El proyecto podrá apoyar la movilización de consultores internacionales que puedan ilustrar casos de presupuesto por resultados, tal como el chileno. El plan, a desarrollar en T2, será presentado en T3 (1 de Abril de 2008).

En seguimiento al trabajo realizado bajo el proyecto precedente se trabajará entre T2 y T3 con el MINEDUC para actualizar las estimaciones de necesidades financieras del sector usando el Modelo de Simulación para la Planificación Educativa construida con iThink, en el marco de las necesidades financieras estimadas por ICEFI. Durante el mismo período se trabajará con el MSPAS (y, dentro de los alcances de los recursos disponibles, el IGSS) para el desarrollo de un modelo de planificación en salud. Este trabajo partirá del modelo ya trasladado a iThink a partir del trabajo realizado previamente por PHR+ (dicho modelo fue realizado bajo subcontrato por Bitrán y Asociados).

El proyecto también trabajará con el MINEDUC y el MSPAS para apoyar la formulación de estrategias de comunicación de resultados que aprovechen las capacidades de manejo de información desarrolladas con apoyo del proyecto, así como la asistencia técnica en materia de mercadeo social. El resultado de esta coordinación se presentará en T3 y las actividades subsecuentes se desarrollarán según lo que sea acordado.

Con el apoyo del especialista en planificación e información, el proyecto podrá trabajar en el fortalecimiento institucional de las Comisiones de Educación y Salud del Congreso de la República, con el propósito de lograr su incidencia en más y mejor inversión en educación y salud, reflejada en el Presupuesto Nacional 2009.

Componente 2: Apoyo y Empoderamiento de Alianzas Locales por Más y Mejor Inversión en Educación y Salud

De forma similar a la descrita bajo el Componente 1, el proyecto procurará la identificación y apoyo a alianzas de organizaciones gubernamentales y no-gubernamentales, así como la

⁴ Esta tarea corresponde a la actividad 2.1.2 dentro de la descripción de programa original.

coordinación con otros proyectos y donantes, para la promoción de más y mejor inversión en educación y salud en el contexto local (municipal, inter-municipal, departamental y regional).

Tarea 2.1: Identificar municipalidades meta y fortalecer alianzas locales a favor de la inversión social

Este proyecto profundizará el trabajo ya iniciado con municipalidades en Huehuetenango, Quiché y Alta Verapaz con CNPRE, según se detalla más abajo. Además, se prevé el trabajo con las municipalidades de Chuarrancho, San Miguel Petapa y San Juan con Vijoven, que podrá además extenderse a la auditoría en salud. Se explorará el trabajo con otras instancias intermunicipales, tales como las asociaciones de alcaldes a nivel nacional (ANAM y ADIG) y departamental. Finalmente se podrá trabajar con otras municipalidades según surja la demanda y sobre criterios distintos de asistencia en los temas de inversión en salud, educación y uso de información para toma de decisiones, siempre que ello sea posible en función de los recursos disponibles al proyecto.

Derivado de la selección de municipios y contrapartes se desarrollará en T3 un diagnóstico de actores y comunicación local que sirva para orientar las actividades de mercadeo social que a ese nivel desarrolle el proyecto. El diagnóstico será seguido del diseño de una estrategia de comunicación y del desarrollo de instrumentos de comunicación – fichas informativas, uso de cable y radio local, Etc. – para promover mensajes sobre la responsabilidad municipal en la inversión en educación y salud. La implementación de estas iniciativas empezará en T3 y continuará en T4. El estudio *Poder, sociedad e inversión local en educación y salud*, será considerado dentro de la estrategia de mercadeo social.

Tarea 2.2: Comprender y superar limitaciones a la acción local a favor de la inversión social

Bajo el Componente 2 y como parte de la agenda de investigación del proyecto también se contemplan estudios que ayuden a comprender mejor las condiciones y dinámica de la inversión local en educación y salud. Sujeto al acuerdo con USAID, se prevé el desarrollo de los siguientes estudios.

- *Poder, sociedad e inversión local en educación y salud*: Este estudio examinará la dinámica de relación entre variables que caracterizan a los municipios específicos (tales como base productiva de la economía, diversidad étnica, organización del poder, desarrollo de las instituciones locales, nivel de pobreza, Etc.) y las decisiones específicas tomadas en cuanto a la inversión en educación y salud por el municipio (alcalde y corporación municipal). El resultado de la investigación servirá para la divulgación, pero sobre todo para el diseño de estrategias de abordaje más eficaces de cara a incrementar y mejorar la inversión municipal en educación y salud. Los términos de referencia del estudio se completarán en T1. En T2 se desarrollará la fase de gabinete. En T3 se iniciará el estudio de campo, mismo que se completará en T4. En T4 también se iniciará la difusión y discusión de resultados.
- *Índices de desarrollo municipal en salud y en educación*: Siguiendo la experiencia en el sector educación, se preparará un estudio de índice de desarrollo municipal en salud. Además, se actualizará el índice de desarrollo educativo municipal. Los términos de referencia para estos estudios y la identificación de consultores se completarán en T2. La investigación se iniciará en T3, con vistas a su compleción e inicio de divulgación en T4.
- *Impacto, oportunidades y contribución de la descentralización financiera de los servicios en educación y salud*: Con el apoyo de HSPH el proyecto podrá promover un estudio que examine los alcances y limitaciones de la descentralización financiera en los dos

sectores para la movilización de recursos y el incremento de la inversión en educación y salud. En el caso del sector salud, el estudio deberá partir de los resultados de la evaluación del SIAS-PEC auspiciada por USAID. Los términos de referencia se completarán en T2, y el estudio podrá implementarse en T3 y T4.

Tarea 2.3: Apoyar y empoderar el liderazgo y las instituciones locales a favor de la inversión social

El proyecto realizará actividades programadas y sobre demanda par fortalecer la capacidad institucional en las municipalidades meta, con énfasis en aquellas que cuenten con, o promuevan, la instalación de Consejos Municipales de Educación y/o Salud. Para esto se elaborará en T2 un plan de asistencia a alcaldes y municipalidades que reconozca las condiciones, necesidades y demandas en los municipios seleccionados, y que se articule a los diversos productos del proyecto. Dicho plan se implementará a partir de dicho trimestre y a lo largo de la ejecución del proyecto.

Adicionalmente y en la medida de las posibilidades se realizarán actividades de información y/o capacitación en temas de coyuntura y sobre demanda.

Componente 3: Desarrollo y Apalancamiento de Liderazgo y Compromiso Efectivo del Sector Empresarial por Más y Mejor Inversión en Educación y Salud

Tarea 3.1: Gestión empresarial en pro de más y mejor inversión social

El proyecto recién terminado desarrolló actividades importantes y efectivas con empresarios, en especial la campaña de sensibilización Voto por la Educación. Sin embargo, este proyecto procurará identificar nuevos socios en el sector empresarial, tanto de cara a la continuidad en el trabajo con el sector educativo, como para extenderse al sector salud.⁵ A partir de T2 se trabajará tanto con Empresarios por la Educación y sus capítulos departamentales, como de forma directa para la identificación de empresarios, especialmente de empresarios jóvenes, con interés por gestionar apoyos e involucrarse en el objetivo por más y mejor inversión en educación. Adicionalmente, se iniciará en T1 la comunicación y coordinación con el proyecto Alianzas para la identificación de empresarios con interés en la salud.⁶

Tarea 3.2: Comprender la inversión en educación y salud como una inversión en el desarrollo empresarial

Como parte de su estrategia general de comunicación, el proyecto definirá un plan de mercadeo social orientado a empresarios. En T1 se definirá un estudio diagnóstico a realizarse en T2. Sobre la base de los resultados y recomendaciones que arroje dicho diagnóstico se implementará esta actividad durante T3 y T4. Es nuestra intención que esta actividad esté predicada a lograr que Empresarios por la Educación inicien un esfuerzo de comunicación más agresivo y atrevido dentro de su propio sector de origen, así como de otros esfuerzos comunicacionales directos e indirectos del proyecto. Una pieza importante en esta estrategia de comunicación será el CD elaborado por ExE con financiamiento del proyecto anterior.

⁵ Aunque no se excluyen empresarios que proporcionan servicios en el sector, bajo la categoría de empresarios se consideran principalmente empresarios de fuera del sector, pero que se interesan e involucran en la temática sectorial como parte del contexto más amplio del desarrollo.

⁶ Es importante destacar que el tema del involucro empresarial con la inversión en salud no se limita al financiamiento privado de servicios a “costo reducido”, sino sobre todo al papel empresarial en la incidencia política y en la responsabilidad fiscal y social empresarial.

El proyecto podrá realizar dentro de su plan de investigación, condicionado al acuerdo con USAID, uno o más estudios que examinen la relación entre educación, salud y productividad. Los resultados de esta actividad servirán para construir e ilustrar argumentos a ser usados con el sector empresarial a favor de un mayor apoyo a la inversión en educación. Los términos de referencia serán definidos en T2, en la expectativa de iniciar una investigación en T3, misma que será completada en T4.

También se trabajará con Empresarios por la Educación para hacer auditoría social de la agenda educativa presentada por los Partidos Políticos en el área de su interés, a saber, el modelo de gestión. El alcance de esta actividad se definirá con ExE en T1, a fin de establecer un convenio en T2 y desarrollar actividades de auditoría (diagnóstico, análisis y propuesta) durante el resto del año.

Finalmente, el proyecto también desarrollará actividades para apoyar y medir el compromiso empresarial con la problemática y opciones de inversión en educación y salud. En T1 se evaluará la conveniencia y viabilidad de desarrollar un programa de “empresas amigas de la educación y la salud. Dicha actividad, de ser seleccionada, se diseñará y divulgará en T2. A lo largo del resto del año se dará seguimiento a la implementación, en particular la identificación de organizaciones candidatas para el reconocimiento, con vistas a iniciar la selección final en T4.

Componente 4: Involucrar y movilizar el apoyo de la sociedad civil por más y mejor inversión en educación y salud

Tarea 4.1: Mantener la conciencia sobre la educación y la salud como prioridades de inversión

A lo largo de 2007 se articuló y consolidó un conglomerado de organizaciones representativas de diversos sectores interesados en la educación, a los cuales el proyecto precedente dio apoyo. Este proyecto trabajará con sus socios para definir un plan mínimo de comunicación e incidencia conjunta centrada sobre el seguimiento a la agenda educativa presentada por los Partidos Políticos. En T1 y T2 se completará un diagnóstico y análisis de necesidades y expectativas de comunicación y se elaborará una estrategia de comunicación e incidencia conjunta. Las actividades de esta estrategia se implementarán y monitorearán durante el resto del año. Acciones prioritarias en este orden constituyen la importancia de contar con un Pacto Educativo en Guatemala, pudiendo tomar como referente la experiencia chilena, todo ello vinculado a lo planteado en las Agendas Educativas. También se iniciarán actividades de comunicación e incidencia en salud, aunque se prevé que estas serán bastante más modestas debido a que el proyecto estará apenas iniciando el establecimiento de socios con otras organizaciones en este sector.

El proyecto también buscará elevar la visibilidad de la inversión en salud como un tema clave durante el primer año del nuevo gobierno. En T1 y T2 se desarrollarán materiales de información, comunicación e incidencia que identifiquen temas clave para el diálogo. Como punto de partida se organizará el encuentro nacional “¿Qué es invertir bien en salud?”, a desarrollarse hacia el final de T2. En el encuentro se prevé presentar elementos conceptuales, resultados de investigación y ejemplos prácticos para fomentar el diálogo informado, en el contexto de la necesidad de revisar los supuestos y prácticas sobre los cuales está organizado el modelo de salud vigente en Guatemala, como antecedente indispensable para una discusión sobre la inversión en salud.

Como en años anteriores, se buscará con CNP y UGAP el desarrollo de una campaña de medios masivos que eleve la visibilidad y conciencia sobre temas específicos de educación. Los alcances de la campaña se definirán en T2, para implementarse en T3 y T4. El proyecto también procurará el desarrollo de una campaña de mercadeo social orientado a la visibilidad y conciencia sobre la inversión en salud. La campaña podrá girar en torno a una pregunta que rete

la acción. En T1 y T2 se identificarán potenciales socios para la campaña. Así también en T2 se desarrollarán actividades de capacitación de socios, con vistas a iniciar actividades de comunicación e incidencia a partir de T3. Se prevé desarrollar al menos una actividad pública cada trimestre en T3 y T4, con apoyo de consultores internacionales movilizados por AED y HSPH.

Tarea 4.2: Ampliar el involucramiento organizado en educación y salud

A través de su asocio con CNPRE, Vijoven y Covapaz, el proyecto fortalecerá la capacidad institucional instalada para la auditoría social en educación a nivel municipal. Con el apoyo técnico de Covapaz, en T1 se desarrollará un plan de capacitación y fortalecimiento institucional para CNPRE y Vijoven enfocado en la auditoría social en educación y, en el caso de Vijoven, también en salud. El proceso de capacitación se iniciará en T2 y se extenderá en los meses restantes del primer año del proyecto. La capacitación incluirá el desarrollo de capacidades en personal de ambas instituciones, el acompañamiento a su apoyo a líderes comunitarios y la asistencia técnica en su aplicación de la auditoría social en los municipios seleccionados de Huehuetenango, Quiché y Alta Verapaz (en el caso de CNPRE) y de Guatemala (en el caso de Vijoven).

A través de la relación con los socios actuales y nuevos, y particularmente de enlaces con las universidades del país, el Proyecto buscará ampliar el número y calidad técnica de las personas y organizaciones de la sociedad civil con las competencias necesarias para el manejo y análisis de la información sobre los sectores de educación y salud a través de técnicas e instrumentos avanzados, tales como Business Objects y iThink. En T2 se desarrollará un plan específico de capacitación y fortalecimiento basado en las necesidades y opciones identificadas con socios y universidades. Se prevé desarrollar al menos un taller en T2 y T4, respectivamente, así como otras actividades de formación y capacitación que puedan insertarse dentro de procesos académicos preexistentes.

El proyecto también desarrollará y mantendrá comunicaciones regulares con periodistas, columnistas y otros formadores de opinión. En T2 se habrán identificado los argumentos principales a desarrollar con estas audiencias y se desarrollará un plan general de comunicación e incidencia, aunque teniendo en mente que las condiciones coyunturales podrán modificar el contenido específico de los contactos y mensajes. Esta actividad se desarrollará a lo largo del resto del año.

Posibles obstáculos

Los riesgos a la implementación del proyecto se presentan en los siguientes frentes:

1. Ambiente político: el proyecto inmediato anterior demostró que los cambios en el ambiente de relación política entre los ministerios, el sector social y el sector político muy rápidamente pueden afectar las posibilidades de implementar acciones de diálogo. El gobierno recién electo se ha comprometido con una agenda de consenso a través de un pacto social, y goza de una buena relación con las organizaciones sindicales y sociales, lo cual puede interpretarse como positivo para las posibilidades de diálogo. Al menos en el sector educación hay un nivel de acuerdo alto sobre lo que necesita lograrse y los medios para hacerlo. Excepción notable es el tema de Pronade, que podrá generar importantes contradicciones dentro del sector.
2. Prioridades técnicas sectoriales: particularmente en el sector salud, el gobierno que entra ha mostrado algún sesgo hacia la medicina hospitalaria. Esto podría divergir con una agenda de revisión del modelo de salud y sus implicaciones financieras, tal como se pueda promover desde el proyecto. Igualmente, cabe ver si las prioridades efectivas del

Ministerio de Educación terminan coincidiendo con los planteamientos formales en los documentos de planificación de gobierno.

3. Limitación financiera del proyecto: con respecto al proyecto anterior, este tiene un mandato ampliado a dos sectores con un presupuesto que apenas compensa la inflación, los costos asumidos de mantenimiento de oficina y los recursos consignados en fondos de respuesta rápida. Ante la necesidad de dar una respuesta que llegue al nivel local esta limitación restringe el campo de acción del proyecto.
4. Limitada capacidad de implementación de los socios: el proyecto anterior demostró la limitada capacidad de implementación de los socios. Los resultados del proyecto, enfocado como está en potenciar la capacidad nacional de incidencia política, dependen totalmente de la capacidad de implementación de otras organizaciones. Particularmente en el sector salud son relativamente débiles las organizaciones de la sociedad civil y mínimo el nivel de desarrollo enfocado en la incidencia para el incremento y mejora de la inversión.

Anexos

Anexo 1: Listado Anotado de Reformas Clave

El proyecto prevé enfocar sus esfuerzos de análisis, diálogo abogacía, asistencia técnica e investigación en los aspectos legislativos, políticos y programáticos de los temas que se detallan abajo. Esta identificación debe considerarse tentativa, sujeta a discusión con USAID y a las prioridades de política que establezcan las nuevas autoridades en los sectores de salud y educación, y los legisladores en el Congreso de la República.

En Salud

- Revisión y actualización del modelo de atención en salud en el nivel primario.
- Incremento sistemático, orgánico, equitativo y sostenido del presupuesto nacional en salud.
- Desconcentración y descentralización de la política y servicios de salud.
- Participación de hogares en el financiamiento de la atención de la salud, medicamentos y servicios de laboratorio.
- Iniciativas orientadas al incremento en la accesibilidad, cobertura, calidad, calidez y equidad de servicios de salud, en especial la atención materno infantil, salud sexual y reproductiva, planificación familiar, nutrición infantil y salud de la mujer.

En Educación

- Pacto educativo: el proyecto dará seguimiento y apoyo con énfasis en los temas sustantivos de reforma educativa, legal e institucional (incluyendo la conformación y operación del Consejo Nacional de Educación y la Ley de Educación y su reglamento).
- Incremento sistemático, orgánico, equitativo y sostenido del presupuesto nacional en educación.
- Apoyo a la gestión de un préstamo sectorial en educación.

- Desarrollo de Pronade.

Anexo 2: Plan de Materiales de Información, Educación y Comunicación

Los formatos, plantillas y materiales de uso diario del proyecto, incluida la página web, han sido ya sometidos a revisión de USAID a través del CTO. El formato de boletín divulgativo será desarrollado en consulta con USAID y los socios potenciales y actuales en el marco de la construcción de la estrategia de comunicación del proyecto.

Anexo 3: Perfil del Proyecto para Difusión

Versión en español

Quiénes Somos

El proyecto Diálogo para la Inversión Social es una iniciativa de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional – USAID – a favor de una mayor y mejor inversión en salud y educación. La misión del proyecto es procurar el incremento de los recursos que el Estado guatemalteco dedica a la salud y la educación, a la vez que se busca un uso más eficiente, efectivo y equitativo de dichos recursos. Sin embargo, nuestra visión se centra en una mejor salud y educación para todos los guatemaltecos. Esto exige enfocarnos en los menos privilegiados como forma de “emparejar” la mesa del diálogo político en términos de la calidad, el acceso, la cobertura, la oportunidad y la calidez de los servicios.

Nuestro mandato se basa en el objetivo estratégico de USAID que busca invertir en las personas y asegurar personas más sanas y educadas, como dimensión de un mayor bienestar humano. Para esto debemos identificar y apoyar el diálogo en torno a temas clave de política social que vinculen la inversión con el bienestar y la mejora en los indicadores nacionales de desarrollo social.

El proyecto está construido sobre la considerable historia que tiene USAID asistiendo a los sectores de educación y salud. Para ello buscamos: a) adelantar la comprensión de los temas, retos y opciones para el financiamiento de la salud y la educación a través de investigaciones y análisis específicos; b) aumentar el reconocimiento entre líderes y tomadores de decisiones en todos los sectores, además de entre el público en general, acerca de la urgente necesidad de incrementar y mejorar la calidad de la inversión en salud y educación; c) identificar los actores interesados que estén dispuestos a contribuir al cambio y procurar su involucro en el diálogo y en esfuerzos que vinculen a los sectores público y privado; d) desarrollar las capacidades personales e institucionales en los gobiernos (tanto central como locales), las organizaciones de la sociedad civil y el sector empresarial para contribuir al financiamiento de la educación y la salud; y e) facilitar el aprendizaje a partir de las experiencias de mejora continua de la eficiencia, transparencia y equidad de la inversión en educación y salud.

Para alcanzar estos propósitos el proyecto usa los siguientes medios:

- Investigación y análisis: procuramos ampliar la comprensión de los temas, opciones, retos y dinámicas de inversión en educación y salud como medio para crear mejores opciones de política social;
- Mercadeo social: promocionamos mensajes sobre la inversión en educación que sean comprensibles, pertinentes y que fomenten el compromiso y el cambio de las conductas individuales e institucionales;

- Construcción de capacidades: apoyamos el desarrollo de conocimientos, actitudes y prácticas entre actores clave que puedan tomar acciones efectivas para incrementar y mejorar la inversión en educación y salud de una forma sostenible.

Objetivos

Los principales objetivos de este proyecto son:

1. Incrementar el compromiso del gobierno central de Guatemala, los gobiernos locales, el sector empresarial y la sociedad civil para incrementar y mejorar sustancialmente la inversión en salud y educación; y
2. Mejorar la eficiencia, efectividad, equidad y transparencia del gasto social público en Guatemala.

Tareas

Conforme a la orden de trabajo de USAID que lo rige, el proyecto Diálogo para la Inversión Social se desempeñará para:

- Facilitar el diálogo nacional orientado al incremento en la calidad y cantidad de la inversión pública y privada en educación y salud a nivel nacional y sub-nacional;
- Construir mayores consensos entre gobierno, sector privado, organizaciones de la sociedad civil y donantes en torno a una plataforma de reformas legales, institucionales y políticas que facilite inversiones mayores, más efectivas y transparentes en los sectores de educación y salud, y un incremento en la eficiencia de las finanzas del sector social;
- Desarrollar y ensayar modelos y estrategias de inversión y financiamiento municipal que favorezcan y hagan más eficiente la inversión descentralizada en salud y educación;
- Procurar socios con diversos agentes, incluyendo el sector empresarial y las instancias de la sociedad civil, para apalancar recursos adicionales que puedan contribuir a los objetivos del proyecto y a su involucro activo en temas de salud y educación;
- Apoyar a los Ministerios de Educación y Salud a mejorar su eficiencia interna y la calidad de sus procesos administrativos, gerenciales y de presupuesto;
- Apoyar a los Ministerios de Educación y Salud, así como entidades públicas tales como el Ministerio de Finanzas, Segeplan, el Congreso de la República y otras para desarrollar capacidades de diseño, implementación, monitoreo y evaluación de presupuestos basados en resultados y desempeño;
- Apoyar a los Ministerios de Educación y Salud, y otras entidades en la adopción de tecnologías de información y comunicación que mejoren la gestión del conocimiento, la planificación y la programación, para una administración financiera más eficiente, equitativa y de calidad;
- Contribuir con la sociedad civil, los medios de comunicación, instituciones académicas y centros de investigación en la promoción, monitoreo y auditoría de los compromisos gubernamentales, la legislación, políticas e inversiones en salud y educación; y

- Apoyar al gobierno de Guatemala, los donantes y la sociedad civil para progresar en la armonización y alineación de los esfuerzos en pro de un abordaje trans-sectorial de la política en salud y educación.

Versión en inglés

Who we are

The Guatemala Social Investment Dialogue Project is an initiative of the United States Agency for International Development (USAID) in favor of increased and improved investment in education. The project's mission is to increase the resources that the Guatemalan State provides to health and education, as well as seeking an increasingly efficient, effective and equitable use of these resources. However, our vision is centered on improving health and education for all Guatemalans. This requires focusing on the weaker members of society, as a way to "level the playing field" for dialogue in terms of quality, access, coverage, timeliness and warmth of services.

Our mandate is based on USAID's strategic objective focusing on healthier, better educated people through increased and improved social sector investments and transparency, as a dimension of human wellbeing. To this end we must identify agents and provide support to dialogue around key social policy items linking investment with wellbeing and the improvement in national social development indicators.

The Project builds on USAID's considerable experience providing support to the education and health sectors. For this we: a) expand understanding about topics, challenges and options for funding health and education through specific pieces of research and analysis; b) increase the recognition among leaders and decision makers in all sectors and among the broader public about the urgent need for increased and improved investment in health and education; c) identify agents willing to contribute to change and involve them in dialogue and other efforts linking the public and private sectors; develop personal and institutional capacities in governments (both central and local), civil society organizations and the business sector to contribute to funding for education and health; and e) facilitate learning based on experiences in continuous improvement in efficiency, transparency and equity in investment in education and health.

To achieve this we develop:

- Research and analysis: we seek to expand knowledge and understanding about the topics, options, challenges and dynamics governing investment in education and health as a means to create better options in social policy;
- Social marketing: we promote messages about investment in education that are understandable, timely and which foster commitment and change in individual and institutional behaviors;
- Capacity building: we provide support to the development of knowledge, attitudes and practices among key agents for effective decision making concerning improved and increased investment in education and health in a sustainable way.

Objectives

This project's main objectives are:

1. To increase the commitment of the Guatemalan government, local-level governments, the business sector, and civil society to substantially increase and improve investment in health and education; and

2. To improve the efficiency, effectiveness, equity, and transparency of public social sector expenditures in Guatemala.

Tasks

As per its Task Order, the Social Investment Dialogue Project will be implemented:

- To facilitate a national dialogue aimed at increasing the quantity and quality of public and private investment in education and health at national and sub-national levels.
- To build greater consensus in government, private sector and non-profit civil society groups and donors around a platform of legal, institutional, and policy reforms that facilitate increased, more effective, and more transparent education and health sector investment and improved efficiency of social sector finance.
- To develop and pilot, with a small number of municipalities, model municipal-level investment and finance strategies for increased and more effective decentralized investment for health and education.
- To seek partnerships/alliances with diverse stakeholders, including the private sector and non-profit civil society groups, to leverage additional resources to achieve the objectives and results of this Task Order and promote their proactive engagement in priority health and education sector issues.
- To help the MOE and MOH improve internal efficiency and the quality of administrative, management, and budget processes.
- To help the MOE and MOH, MOF, SEGEPLAN as well as the Guatemalan Congress (and other relevant institutions as identified) build capability in developing, monitoring, and evaluating performance/results-based budgeting.
- To aid the MOE's and MOH's and other relevant institution's adoption of Information Communication Technologies for improved knowledge management, planning, and programming that increase efficiency, equity, and quality in administrative and financial management.
- To assist civil society, media, academic institutions and think-tanks in promoting and monitoring the government's commitments, legislations, policies, and investments in health and education.
- To assist the GOG, donors and civil society advance harmonization and alignment efforts for a sector-wide approach in health and education.

Anexo 4: Viajes Internacionales

Para el período octubre 2007 – septiembre 2008 no se prevén viajes internacionales de usuarios y beneficiarios del proyecto, excepto aquellos que pudieran ser requeridos por USAID contra los fondos de respuesta rápida.

Salvo arreglos distintos, el Director de Proyecto (Chief of Party) interino ejecutará tres viajes internacionales en el período octubre 2007 – Abril 2008.

Se prevé que el especialista en planificación y sistemas de información realizará 8 viajes de 5 días cada uno, a razón de 5 días por mes (excepto en mayo 2008), para un total 40 días durante

el período enero 2008 – julio 2008, como parte de sus otras responsabilidades con AED. Estas actividades cubren el saldo de tiempo no contemplado para este miembro del equipo dentro del presupuesto del proyecto para el primer año del mismo y no afecta la producción de los resultados descritos.

Anexo 5: Listado de Actores del Sector Salud (exceptuando gobierno central)

Actores: debido a la falta de definición de las nuevas autoridades de salud es necesario un período de espera; sin embargo los actores no gubernamentales que pueden considerarse, desde una perspectiva de acercamiento y exploración, y sin ser exhaustivos, son:

1. Movimientos sociales
 - a. Instituto Nacional de Salud
 - b. Movimiento ciudadano por la salud
 - c. Pastoral social de la iglesia católica
2. Movimientos o asociaciones gremiales
 - a. Colegio de Médicos
 - b. Asociación nacional de enfermeras
 - c. Asociación nacional de trabajadoras sociales
 - d. Asociación de salud pública
3. Movimientos sindicales
 - a. Sindicato de salud pública
 - b. Sindicato de médicos residentes
 - c. Sindicato de médicos del IGSS
 - d. Sindicato de trabajadores del IGSS
4. Formadores de recursos humanos
 - a. USAC (Facultad de medicina)
 - b. URL (facultad de salud y ciencia política)
 - c. UMG (facultades de salud y enfermería)
 - d. CUNOC (facultad de medicina)
 - e. CUNORI (Facultad de medicina)
 - f. Universidad Galileo
5. Sector privado
 - a. FUNDAZUCAR
 - b. ANACAFE
 - c. FEDEFARMA
 - d. ASINFARGUA
 - e. Asociación de hospitales privados
6. Municipalidades
 - a. Huehuetenango, Quiché, Alta Verapaz
 - b. Mancomunidad metrópoli de los altos
 - c. Otras mancomunidades

Anexo 6: Cronograma

Tareas y Actividades	Q1 Oct-Dic 07	Q2 Ene-Mar 08	Q3 Abr-Jun 08	Q4 Jul-Sep 08
Componente 1: Apoyo y Empoderamiento de Alianzas Nacionales por Más y Mejor Inversión en Educación y Salud				
<i>1.1: Identificación y apoyo a alianzas</i>				
<i>Establecer y mantener comunicación permanente con MSPAS, MINEDUC, MINFIN</i>				
<i>Establecer y mantener comunicación permanente con comisiones de salud, educación, finanzas y derechos humanos en el Congreso de la República y partidos políticos</i>				
<i>Desarrollar actividades conjuntas con otros proyectos y donantes</i>				
<i>1.2 Desarrollo de capacidad nacional privada y no-gubernamental</i>				
<i>Análisis del cambio de la estrategia política, incluyendo análisis de los involucrados y mapeo político, para informar y apoyar el incremento en la inversión pública y privada en el sector educación.</i>				
<i>Apoyar desarrollo y promoción de auditoría social de educación y salud a nivel nacional</i>				
<i>Apoyar opciones de seguimiento a la Comisión Consultiva para la Reforma Educativa y/o el Consejo Nacional de Educación</i>				
<i>Desarrollar comunicación regular con red de organizaciones y contactos en educación y salud.</i>				
<i>1.3: Desarrollar recursos de información y conocimiento para la toma de decisiones basada en evidencia (en el MINEDUC, MSPAS y otros actores)</i>				
<i>Estudio sobre "El Costo de no Invertir en Educación en Guatemala"</i>				
<i>Análisis de las limitaciones legales e institucionales en el sector educación (legislación, sector público, prácticas de reclutamiento, procesos del Presupuesto</i>				
<i>Estudio: Equidad en salud en Guatemala</i>				
<i>Estudio: costo (¿?) de metas en salud en Guatemala</i>				
<i>Análisis de bloqueos y pérdidas</i>				
<i>1.4: Desarrollar capacidad institucional pública nacional</i>				
<i>Desarrollo de capacidades y herramientas</i>				
<i>Certificación ISO 9000 en el MINEDUC</i>				
<i>Presupuestos basados en desempeño y resultados</i>				
<i>Estrategia(s) de comunicación de resultados del MINEDUC y MSPAS</i>				
<i>Modelos de simulación y herramientas de planificación</i>				
Componente 2: Apoyo y Empoderamiento de Alianzas Locales por Más y Mejor Inversión en Educación y Salud				
<i>2.1 Identificar municipalidades meta y fortalecer alianzas locales</i>				
<i>Definición de municipalidades y contrapartes locales</i>				

Tareas y Actividades	Q1 Oct-Dic 07	Q2 Ene-Mar 08	Q3 Abr-Jun 08	Q4 Jul-Sep 08
<i>Desarrollar estrategia de comunicación local en municipios seleccionados</i>				
2.2 Comprender y superar limitaciones a la acción local				
<i>Estudio: Poder, Sociedad e Inversión Local en Educación y Salud</i>				
<i>Estudio: Índice de Desarrollo Municipal en Salud</i>				
<i>Estudio: Impacto, oportunidades y contribución potencial de la descentralización de los servicios en educación y salud, incluyendo la realización del Presupuesto y el otorgamiento de autonomía a los gobiernos locales.</i>				
2.3: Apoyar y empoderar al liderazgo e instituciones locales				
<i>Asistencia técnica a alcaldes y municipalidades</i>				
Componente 3: Desarrollar y apalancar liderazgo y compromiso efectivo del sector empresarial por más y mejor inversión en educación y salud.				
3.1 Gestión empresarial en pro de más y mejor inversión social				
<i>Identificar empresarios jóvenes / alternativos</i>				
<i>Articulación con proyecto Alianzas: "Empresarios por la Salud"</i>				
3.2 Comprender la inversión en educación y salud como una inversión en el desarrollo empresarial				
<i>Plan de comunicación e incidencia para sector empresarial</i>				
<i>Estudio a definir sobre relación entre salud y productividad, por ejemplo: costo de no invertir en salud; implicaciones de la baja inversión en salud y salubridad para la productividad en sectores económicos clave (turismo, alimentos, maquila, servicios).</i>				
<i>Auditoría social empresarial a los planes en educación y salud</i>				
<i>Diseñar e implementar programa de "empresas amigas de la educación y la salud"</i>				
Componente 4: Involucrar y movilizar el apoyo de la sociedad civil por más y mejor inversión en educación y salud				
4.1 Mantener la conciencia sobre la educación y la salud como prioridades de inversión				
<i>Definir plan de comunicación e incidencia mínima con conglomerados nacionales en Educación (CCRE, CNPRE, ExE, Vijoven, GCNPE, Covapaz?)</i>				
<i>Iniciar actividades de comunicación e incidencia en Salud</i>				
<i>Diseñar y desarrollar campañas de medios con mensajes comprometidos en educación y salud</i>				
<i>Promover la inversión en salud en la agenda pública (campaña "¿Qué puedo hacer yo?")</i>				
4.2: Ampliar el involucramiento organizado en educación y salud				
<i>Fortalecimiento e implementación de auditoría social local en educación y, según corresponda, salud</i>				
<i>Fortalecer capacidades clave de organizaciones de la sociedad civil en salud in información, incidencia, abogacía y movilización</i>				
<i>Desarrollar acercamientos y mantener contacto con periodistas, columnistas y formadores de opinión pública</i>				

Anexo 7: Programa de metas trimestrales

Tareas y Actividades	Resultado por Proyecto	Q1 Oct-Dic 07	Q2 Ene-Mar 08	Q3 Abr-Jun 08	Q4 Jul-Sep 08
Componente 1: Apoyo y Empoderamiento de Alianzas Nacionales por Más y Mejor Inversión en Educación y Salud					
<i>1.1: Identificación y apoyo a alianzas</i>					
<i>Establecer y mantener comunicación permanente con MSPAS, MINEDUC, MINFIN</i>	Apoyo y comunicación permanente con MSPAS, MINEDUC y MINFIN	Contacto establecido con nuevas autoridades	Definido el plan de apoyo y coordinación específico.		
<i>Establecer y mantener comunicación permanente con comisiones de salud, educación, finanzas y derechos humanos en el Congreso de la República y partidos políticos</i>	Apoyo y comunicación permanente con comisiones de salud, educación, finanzas y derechos humanos del Congreso, y con partidos políticos	Contacto establecido con nuevas autoridades	Definido el plan de apoyo y coordinación específico. Iniciadas actividades de incidencia en presupuesto 2009.	Desarrolladas actividades de incidencia en presupuesto 2009 según plan específico.	Desarrolladas actividades de incidencia en presupuesto 2009 según plan específico.
<i>Desarrollar actividades conjuntas con otros proyectos y donantes</i>	Actividades regulares desarrolladas con otros proyectos y donantes	Establecida agenda mínima de articulación en educación y salud.	Agenda monitoreada según plan específico.	Agenda monitoreada según plan específico.	Agenda monitoreada según plan específico.

Tareas y Actividades	Resultado por Proyecto	Q1 Oct-Dic 07	Q2 Ene-Mar 08	Q3 Abr-Jun 08	Q4 Jul-Sep 08
<i>1.2 Desarrollo de capacidad nacional privada y no-gubernamental</i>				Presentada estrategia de auditoría social (Apr 1)	
<i>Análisis del cambio de la estrategia política, incluyendo análisis de los involucrados y mapeo político, para informar y apoyar el incremento en la inversión pública y privada en el sector educación.</i>	Mapa de actores actualizado al menos una vez por trimestre a partir de enero de 2008		Mapeo de actores en salud y educación realizado	Mapeo de actores actualizado	Mapeo de actores actualizado
<i>Apoyar desarrollo y promoción de auditoría social de educación y salud a nivel nacional</i>	Auditoría social nacional en educación transformada cualitativamente, basada en agenda educativa. Asistencia técnica proporcionada a GCNPE y MCS		Asistencia técnica a GCNPE definida e iniciada (basada en agendas educativas). Asistencia técnica a MCS definida e iniciada.	Diseño de auditoría de GCNPE iniciado con apoyo del proyecto. Actividades de asistencia a MCS realizadas según plan.	Auditoría de GCNPE iniciada según diseño revisado. Actividades de asistencia a MCS realizadas según plan.
<i>Apoyar opciones de seguimiento a la Comisión Consultiva para la Reforma Educativa y/o el Consejo Nacional de Educación</i>	Apoyo a gobierno y otros actores en implementación del Consejo Nacional de Educación	Acciones preliminares identificadas con CCRE	Definido plan de asistencia a CCRE, Consejo Nacional de Educación o mecanismo alternativo.	Asistencia proporcionada según plan específico.	Asistencia proporcionada según plan específico.

Tareas y Actividades	Resultado por Proyecto	Q1 Oct-Dic 07	Q2 Ene-Mar 08	Q3 Abr-Jun 08	Q4 Jul-Sep 08
<i>Desarrollar comunicación regular con red de organizaciones y contactos en educación y salud.</i>	Al menos doce comunicaciones electrónicas a red de contactos en educación. Al menos nueve comunicaciones electrónicas a red de contactos en salud. Al menos cuatro boletines distribuidos a contactos. Página web actualizada y consultada regularmente dentro y fuera del país.	Al menos una comunicación de correo electrónica enviada a red de educación por mes. Lista de contactos de salud iniciada. Boletín diciembre enviado. Página web rediseñada y aviso a contactos.	Al menos una comunicación de correo electrónico enviada a redes de educación y salud. Definido plan de producción de boletín con socios. Primer boletín con socios distribuido.	Al menos una comunicación de correo electrónico enviada a redes de educación y salud. Boletín con socios distribuido según plan específico.	Al menos una comunicación de correo electrónico enviada a redes de educación y salud. Boletín con socios distribuido según plan específico.
<i>1.3: Desarrollar recursos de información y conocimiento para la toma de decisiones basada en evidencia (en el MINEDUC, MSPAS y otros actores)</i>					
<i>Estudio sobre "El Costo de no Invertir en Educación en Guatemala"</i>	Informe de estudio del costo de no invertir en educación en Guatemala distribuido	Términos de referencia y perfil del estudio	Orden de compra para iniciar estudio (2 Ene.)	Entrega del estudio (15 Jun.)	
<i>Análisis de las limitaciones legales e institucionales en el sector educación (legislación, sector público, prácticas de reclutamiento, procesos del Presupuesto)</i>	(Pendiente de definición) Informe de análisis de limitaciones legales e institucionales en el sector educación distribuido	Términos de referencia y perfil del análisis	Orden de compra para iniciar estudio (2 Ene.)	Entrega del estudio (15 Jun.)	
<i>Estudio: Equidad en salud en Guatemala</i>	(Pendiente de definición) Informe de estudio de equidad en salud en Guatemala distribuido		Términos de referencia completados. Investigador contratado. Estudio iniciado.	Estudio completado. Difusión del estudio iniciada.	

Tareas y Actividades	Resultado por Proyecto	Q1 Oct-Dic 07	Q2 Ene-Mar 08	Q3 Abr-Jun 08	Q4 Jul-Sep 08
<i>Estudio: costo (¿?) de metas en salud en Guatemala</i>	(Pendiente de definición) Informe de estudio de costo de metas en salud distribuido		Definición de alcances del estudio. Identificación y contratación del investigador.	Inicio de estudio.	Estudio en desarrollo según programa específico.
<i>Análisis de bloqueos y pérdidas</i>	Informe de análisis de bloqueos y pérdidas distribuido			Presentado el plan de investigación del análisis de bloqueos y pérdidas (blockage and leakage) para el MSPAS y MINEDUC (Apr 1)	
<i>1.4: Desarrollar capacidad institucional pública nacional</i>					
<i>Desarrollo de capacidades y herramientas</i>	Business Objects implementado y en uso en MSPAS Uso de Business Objects consolidado en MSPAS, especialmente a nivel de Direcciones Departamentales	Apoyo a transición de gobierno en área de sistemas de información planificado e iniciado en educación y salud. Diagnóstico de necesidades, sistemas y capacidades del MSPAS (SIGSA) iniciado. Presentaciones realizadas según demanda a otras instituciones públicas.	Apoyo a transición de gobierno en sistemas de información completado. Diagnóstico de MSPAS (SIGSA) completado. Presentado el plan de desarrollo de capacidades y herramientas en información (Feb 15) Actividades de apoyo (implementación business objects en salud y seguimiento en educación) iniciadas. Presentaciones realizadas según demanda a otras instituciones públicas.	Actividades de apoyo (implementación business objects en salud y seguimiento en educación) realizadas según plan de desarrollo de capacidades y herramientas. Capacitación desarrollada según plan. Presentaciones realizadas según demanda a otras instituciones públicas.	Actividades de apoyo (implementación business objects en salud y seguimiento en educación) realizadas según plan de desarrollo de capacidades y herramientas. Capacitación desarrollada según plan. Presentaciones realizadas según demanda a otras instituciones públicas.

Tareas y Actividades	Resultado por Proyecto	Q1 Oct-Dic 07	Q2 Ene-Mar 08	Q3 Abr-Jun 08	Q4 Jul-Sep 08
<i>Certificación ISO 9000 en el MINEDUC</i>	Cuatro recertificaciones de ISO 9000 en MINEDUC, según plan de expansión	Recertificación diciembre 2007 completada.	Apoyo al seguimiento en el MINEDUC: Establecidos equipos de aseguramiento de la calidad de los datos (Feb 15)	Recertificación mayo-junio 2008 completada.	Presentado reporte de procesos administrativos y financieros que podrán buscar certificación ISO 9000 (Ago 1) Recertificación 2007 de ISO 9000 en el MINEDUC (Ago 1)
<i>Presupuestos basados en desempeño y resultados</i>	Formación para presupuestos basados en desempeño y resultados entregada			Presentado plan de formación para el desarrollo de presupuestos basados en desempeño y resultados (Apr 1)	
<i>Estrategia(s) de comunicación de resultados del MINEDUC y MSPAS</i>	Apoyo a estrategias de comunicación de resultados proporcionado a MINEDUC y MSPAS			Presentado borrador(es) de estrategia(s) de comunicación de resultados del MINEDUC y MSPAS (Apr 1)	
<i>Modelos de simulación y herramientas de planificación</i>	Apoyo proporcionado a MSPAS y MINEDUC para la implementación de modelos de simulación en iThink			Modelos de simulación para estimar necesidades financieras futuras del MINEDUC y MSPAS anexados al Informe Trimestral 3 (Apr 15)	

Tareas y Actividades	Resultado por Proyecto	Q1 Oct-Dic 07	Q2 Ene-Mar 08	Q3 Abr-Jun 08	Q4 Jul-Sep 08
Componente 2: Apoyo y Empoderamiento de Alianzas Locales por Más y Mejor Inversión en Educación y Salud					
2.1 Identificar municipalidades meta y fortalecer alianzas locales					
Definición de municipalidades y contrapartes locales	Municipios meta seleccionados		Definidos municipios de trabajo para 2008-2009 (en Huehuetenango, Quiché, Alta Verapaz y Guatemala?)		
Desarrollar estrategia de comunicación local en municipios seleccionados	Implementada comunicación en salud en municipios meta.			Diagnóstico de comunicación local iniciado. Desarrollo de fichas informativas de salud municipal.	Diseño de estrategia de comunicación completado. Implementación de estrategia de comunicación iniciada.
2.2 Comprender y superar limitaciones a la acción local	Informe de situación financiera en educación y salud presentado anualmente			Presentado reporte de situación financiera 2008 (Abril 1)	
Estudio: Poder, Sociedad e Inversión Local en Educación y Salud	Informe de poder, sociedad e inversión local en educación y salud difundido	Términos de referencia y perfil del estudio	Orden de compra para iniciar estudio (2 Ene.) Taller de discusión de variables realizado. Estudio de gabinete (taxonomía) realizado.	Estudio de campo diseñado. Estudio de campo iniciado.	Estudio de campo entregado. Difusión de estudio de campo iniciada.
Estudio: Índice de Desarrollo Municipal en Salud	Informe de índice de desarrollo municipal en salud diseminado		Desarrollados términos de referencia. Identificado investigador.	Investigación iniciada.	Investigación completada.

Tareas y Actividades	Resultado por Proyecto	Q1 Oct-Dic 07	Q2 Ene-Mar 08	Q3 Abr-Jun 08	Q4 Jul-Sep 08
<i>Estudio: Impacto, oportunidades y contribución potencial de la descentralización de los servicios en educación y salud, incluyendo la realización del Presupuesto y el otorgamiento de autonomía a los gobiernos locales.</i>			-		
<i>2.3: Apoyar y empoderar al liderazgo e instituciones locales</i>				Presentado el diseño del modelo y abordaje de planes de inversión municipal en educación y salud (Apr 1)	
<i>Asistencia técnica a alcaldes y municipalidades</i>	Capacitaciones y asistencia a alcaldes y municipalidades implementadas	Desarrollada sesión de información en finanzas municipales para alcaldes electos. Desarrollada capacitación en finanzas municipales para alcaldes de Huehuetenango. Desarrollada capacitación en finanzas municipales para alcaldes por partido o mancomunidad.	Diseñado plan de asistencia a alcaldes y municipalidades (incluyendo, p.ej., apoyo en uso de información, finanzas municipales, etc.)	Asistencia a alcaldes y municipalidades implementada según plan específico.	Asistencia a alcaldes y municipalidades implementada según plan específico.

Tareas y Actividades	Resultado por Proyecto	Q1 Oct-Dic 07	Q2 Ene-Mar 08	Q3 Abr-Jun 08	Q4 Jul-Sep 08
Componente 3: Desarrollar y apalancar liderazgo y compromiso efectivo del sector empresarial por más y mejor inversión en educación y salud.					
3.1 <i>Gestión empresarial en pro de más y mejor inversión social</i>					
<i>Identificar empresarios jóvenes / alternativos</i>	Empresarios identificados e involucrados		Identificación de empresarios iniciada	Identificación y desarrollo de actividades con empresarios según programa específico.	Identificación y desarrollo de actividades con empresarios según programa específico.
<i>Articulación con proyecto Alianzas: "Empresarios por la Salud"</i>	Actividades con empresarios desarrolladas en coordinación con proyecto Alianzas	Alcances del trabajo definido con proyecto Alianzas	Actividades con empresarios desarrolladas según acuerdo con proyecto Alianzas	Actividades con empresarios desarrolladas según acuerdo con proyecto Alianzas	Actividades con empresarios desarrolladas según acuerdo con proyecto Alianzas
3.2 <i>Comprender la inversión en educación y salud como una inversión en el desarrollo empresarial</i>					
<i>Plan de comunicación e incidencia para sector empresarial</i>	Comunicación y mercadeo social enfocados en empresarios desarrollados	Términos de diagnóstico definidos.	Investigador contratado. Diagnóstico completado. Recomendaciones formuladas.	Plan de comunicación e incidencia definido e iniciado.	Comunicación e incidencia en sector empresarial en desarrolló según plan.

Tareas y Actividades	Resultado por Proyecto	Q1 Oct-Dic 07	Q2 Ene-Mar 08	Q3 Abr-Jun 08	Q4 Jul-Sep 08
<p><i>Estudio a definir sobre relación entre salud y productividad, por ejemplo: costo de no invertir en salud; implicaciones de la baja inversión en salud y salubridad para la productividad en sectores económicos clave (turismo, alimentos, maquila, servicios).</i></p> <p><i>Auditoría social empresarial a los planes en educación y salud</i></p>	<p>(Pendiente de aprobación USAID) Estudio sobre relación entre salud y productividad</p> <p>Resultados de auditoría social por empresarios diseminados</p>		<p>Términos de referencia completados. Investigador contratado.</p> <p>Acuerdo de cooperación suscrito con ExE. Auditoría desarrollada por ExE según acuerdo.</p>	<p>Estudio iniciado.</p> <p>Auditoría desarrollada por ExE según acuerdo.</p>	<p>Estudio completado. Difusión iniciada.</p> <p>Auditoría desarrollada por ExE según acuerdo.</p>
<p><i>Diseñar e implementar programa de "empresas amigas de la educación y la salud"</i></p>	<p>Reconocimiento a empresas amigas de la educación y la salud</p>	<p>Alcances de la actividad definida con ExE y otros.</p>	<p>Bases del programa difundidas. Convocatoria iniciada.</p>	<p>Promoción desarrollada según programa específico.</p>	<p>Propuestas recibidas. Evaluación iniciada.</p>
<p>Componente 4: Involucrar y movilizar el apoyo de la sociedad civil por más y mejor inversión en educación y salud</p>					
<p>4.1 Mantener la conciencia sobre la educación y la salud como prioridades de inversión</p>					

Tareas y Actividades	Resultado por Proyecto	Q1 Oct-Dic 07	Q2 Ene-Mar 08	Q3 Abr-Jun 08	Q4 Jul-Sep 08
<i>Definir plan de comunicación e incidencia mínima con conglomerados nacionales en Educación (CCRE, CNPRE, ExE, Vjoven, GCNPE, Covapaz?)</i>	Planes de información, educación y comunicación y de mercadeo social completados y presentados y usados para orientar actividades	Diagnóstico de comunicación definido y contratado.	Diagnóstico de comunicación completado. Grupos meta y mensajes clave en salud definidos. Estrategia de comunicación e incidencia desarrollada y consensuada.	Presentados planes de Información, Educación y Comunicación (IEC) y de mercadeo social (Apr 1) Actividades monitoreadas según plan específico.	Actividades monitoreadas según plan específico.
<i>Iniciar actividades de comunicación e incidencia en Salud</i>	Agenda mínima de salud presentada en encuentro nacional.	Discusión de agenda mínima de política y derecho a la salud iniciada.	Documento de agenda mínima de salud preparado para taller. Encuentro nacional "¿Qué es invertir bien en salud?" planificado y desarrollado. Informe agenda de salud presentado.		
<i>Diseñar y desarrollar campañas de medios con mensajes comprometidos en educación y salud</i>	Campaña de medios implementada	Acuerdo alcanzado con ExE, CNPRE y UGAP para campaña(s) 2008	Campaña implementada según plan específico.	Campaña implementada según plan específico.	Campaña implementada según plan específico.
<i>Promover la inversión en salud en la agenda pública (campaña "¿Qué puedo hacer yo?")</i>	Mensajes y comunicación regular con periodistas y formadores de opinión Al menos 4 actividades públicas	Iniciada identificación de socios para incidencia en comunicación.	Completada identificación de socios para comunicación e incidencia. Capacitados socios para comunicación e incidencia.	Instrumentos de comunicación elaborados. Contactos regulares con periodistas y formadores de opinión en salud. Al menos una actividad pública.	Contactos regulares con periodistas y formadores de opinión en salud. Al menos una actividad pública.
<i>4.2: Ampliar el involucramiento organizado en educación y salud</i>					

Tareas y Actividades	Resultado por Proyecto	Q1 Oct-Dic 07	Q2 Ene-Mar 08	Q3 Abr-Jun 08	Q4 Jul-Sep 08
<i>Fortalecimiento e implementación de auditoría social local en educación y, según corresponda, salud</i>	Auditoría social local implementada en municipios seleccionados de Huehuetenango, Quiché, Alta Verapaz y Guatemala	Plan de fortalecimiento para la auditoría social en educación definido con CNPRE, Vijoven y Covapaz; y exploradas opciones de auditoría en salud con Vijoven y Covapaz.	Orden de compra suscrita con Covapaz para capacitación en auditoría social local. Capacitación en auditoría social local iniciada con CNPRE y Vijoven.	Capacitación en auditoría social local en desarrollo con CNPRE y Vijoven.	Obtenidos resultados iniciales de auditoría social local de CNPRE y Vijoven.
<i>Fortalecer capacidades clave de organizaciones de la sociedad civil en salud in información, incidencia, abogacía y movilización</i>	Capacitación implementada en sistemas de información para la toma de decisiones		Diseñado un plan de asistencia para organizaciones de la sociedad civil, incluyendo plan de capacitación a organizaciones locales en uso de información, presupuestos y tecnología. Desarrollado primer taller de capacitación en sistemas de información.	Iniciada asistencia para organizaciones de la sociedad civil.	Asistencia a organizaciones desarrollada según plan específico. Desarrollado segundo taller de capacitación en sistemas de información.
<i>Desarrollar acercamientos y mantener contacto con periodistas, columnistas y formadores de opinión pública</i>	Comunicadores y formadores de opinión expuestos y sensibilizados a mensajes del proyecto con regularidad		Comunicadores y formadores de opinión identificados. Argumentos clave definidos. Plan de trabajo (difusión e incidencia según argumentos clave) definido.	Actividades de difusión e incidencia realizadas según plan específico y en apoyo a otras actividades del proyecto.	Actividades de difusión e incidencia realizadas según plan específico y en apoyo a otras actividades del proyecto.

Anexo 8: Presupuesto

			YEAR 1		YEAR 2		YEAR 3		GRAND TOTAL		
			10/01/07-12/31/07 2.5 months		01/01/08-12/31/08 12 months		01/01/09-9/30/09 9 months		10/01/2007-09/30/2009 24 months		
Rate /Unit			Units	Amount	Units	Amount	Units	Amount	Units	Amount	
1. SALARIES AND WAGES											
Field Office Staff											
Third Country National Staff											
Policy and Planning Advisor	S.Somerville	7,500 /month	1	7,500	9	70,875	2	16,538	12	94,913	
Host Country National Staff											
Education Project Officer	M. Abascal	1,893 /month	2.5	4,733	12	23,852	9	18,783	24	47,368	
Education and Social Sector											
Finance Coordinator	A. de Molina	6,243 /month	2.5	15,608	12	78,662	9	61,946	24	156,216	
Health Project Officer	G.Estrada	3,816 /month	2.5	9,540	12	48,082	9	37,864	24	95,486	
Communications/Logistics	J. Torres	607 /month	2.5	1,518	12	7,648	8	5,354	23	14,520	
Finance/Admin Manager	E. Solorzano	1,603 /month	2.5	4,008	12	20,198	9	15,906	24	40,112	
Accounting Assistant	W. Rivera	1,055 /month	2.5	2,638	12	13,293	5	5,816	20	21,747	
Administrative Support	J. Aguirre	508 /month	2.5	1,270	12	6,401	8	4,481	23	12,152	
Health and Social Sector											
Research Coordinator	K.Slowing	6,500 /month	-	-	9	61,425	9	64,496	18	125,921	
Driver	S. Mejia	396 /month	1	396	12	4,990	9	3,929	22	9,315	
Administrative Support	TBD	570 /month	-	-		-		-	-	-	
<i>Sub-Total Field Staff</i>			19.50	47,211	0	114.0	0	77.0	235,113	210.50	617,750
WDC-Program Oversight & STTA											
Chief of Party	TBD	9,891 /month	2.50	24,728	3.5	34,619		-	6.00	59,347	
Program/Finance Support	Pool	4,400 /month	0.88	3,850	5	7,700	5	13,860	5.78	25,410	
<i>Sub-Total Home Office Staff</i>			3.38	28,578	5	5.2	5	3.1	13,860	11.78	84,757
TOTAL SALARIES AND WAGES			22.88	75,789	5	119.2	5	80.1	248,973	222.28	702,507
2. FRINGE BENEFITS											
US Staff		34.25% /salaries	28,578	9,788	42,319	14,494	0	13,86	4,747	84,757	29,029

			YEAR 1		YEAR 2		YEAR 3		GRAND TOTAL	
			10/01/07-12/31/07 2.5 months		01/01/08-12/31/08 12 months		01/01/09-9/30/09 9 months		10/01/2007-09/30/2009 24 months	
Rate /Unit			Units	Amount	Units	Amount	Units	Amount	Units	Amount
TOTAL FRINGE BENEFITS				9,788		14,494		4,747	-	29,029
3. CONSULTANTS										
International Consultants										
Education Expert	Gershberg	594 /day	-	-	40	24,948	25	16,372	65	41,320
Health Experts	Pool	510 /day	-	-	30	16,065	20	11,246	50	27,311
								-		-
Local Consultants										
Municipal Research & Planning	TBD	250 /day	-	-	35	9,188	-	-	35	9,188
Educational & Health										
Legislation	TBD	250 /day	-	-	40	10,500	40	11,025	80	21,525
Health Experts	TBD	250 /day	-	-	20	5,250	20	5,513	40	10,763
Local Consultants	TBD	1,800 /month	-	-	11	20,790	9	17,861	20	
TOTAL CONSULTANTS			0	-	176	86,741	4	62,017	290	148,758
4. TRAVEL AND TRANSPORTATION										
DC Staff Travel										
International Airfare	WDC-Guatemala	700 /rt	1	700		-		-	1	700
PerDiem - 7 days p/trip	Guatemala									
Airport Transfers, Visas, Inoculations	City	227 /day	7	1,589	-	-	-	-	7	1,589
Local Ground Transportation										
		100 /trip	1	100	-	-	-	-	1	100
		15 /day	7	105	-	-	-	-	7	105
International Consultants Travel										
International Airfare	WDC-Guatemala	700 /rt		-	4	2,940	1	772	5	3,712
PerDiem	Guatemala									
Airport Transfers, Visas, Inoculations	City	227 /day		-	30	7,151	20	5,005	50	12,156
Local Ground Transportation										
		100 /trip		-	4	420	1	110	5	530
		15 /day		-	30	473	20	331	50	804
TCN Travel (w/spouse)										
Regional Airfare To/From Post (Chile/Guat.)	S.Somerville	500 /trip	2	1,000		-	2	1,103	4	2,103
Airport Transfers and Visas		100 /trip	2	200		-	2	221	4	421

			YEAR 1		YEAR 2		YEAR 3		GRAND TOTAL	
			10/01/07-12/31/07		01/01/08-12/31/08		01/01/09-9/30/09		10/01/2007-09/30/2009	
			2.5 months		12 months		9 months		24 months	
Rate /Unit			Units	Amount	Units	Amount	Units	Amount	Units	Amount
COP Travel										
International Airfare	WDC- Guatemala	700 /roundtrip	1	700	4	2,940		-	5	3,640
		2,000 /month	2.5	5,000	3.5	7,350	-	-	6	12,350
Per Diem (Interim COP)	Guatemala City	56 /day	75	4,231	105	6,219	-	-	180	10,450
Airport Transfers and Visas		100 /person	1	100	4	420	-	-	5	520
Local Ground Transportation		15 /day	75	1,125	105	1,654	-	-	180	2,779
Field Office Travel										
Local Per Diem		70 /day	20	1,400	0	7,350	80	6,174	200	14,924
Local Ground Transportation		25 /day	20	500	0	2,625	80	2,205	200	5,330
Vehicle										
Fuel/Maintenance, Insurane		800 /month	2.5	2,000	12	10,080	9	7,938	24	20,018
Ground Transportation	WDC	20 /month	2.5	50	12	252	9	198	24	500
TOTAL TRAVEL AND TRANSPORTATION				18,800		49,874		24,057	-	92,731
5. OTHER DIRECT COSTS										
Field Office										
13th & 14th Month Bonus (all HCN staff)		/salary	2.5	,618	12	41,992	9	33,042	24	81,652
Insurance		1,585 /month	2.5	3,963	12	19,591	9	16,028	24	39,582
Severance Pay		1 /mo/year	-	-	-	-	-	45,011	-	45,011
Ventajas Economicas		30% /mo/year	-	-	-	-	-	13,503	-	13,503
Temp Help		1,000 /month	2.5	2,500	12	12,360	9	10,112	24	24,972
Office Rent and Utilities		1,570 /month	2.5	3,925	12	19,405	9	15,876	24	39,206
Office maintenance, cleaning, & Security		245 /month	2.5	613	12	3,028	9	2,478	24	6,119
Communications (Telephone, Fax)		425 /month	2.5	1,063	12	5,253	9	4,298	24	10,614
Internet		65 /month	2.5	163	12	803	9	657	24	1,623
Computer Maintenance		25 /month	2.5	63	12	309	9	253	24	625
Books and Subscriptions		15 /month	2.5	38	12	185	9	152	24	375

			YEAR 1		YEAR 2		YEAR 3		GRAND TOTAL	
			10/01/07-12/31/07		01/01/08-12/31/08		01/01/09-9/30/09		10/01/2007-09/30/2009	
			2.5 months		12 months		9 months		24 months	
Rate /Unit			Units	Amount	Units	Amount	Units	Amount	Units	Amount
Printing and Copying		200 /month	2.5	500	12	2,472	9	2,022	24	4,994
Professional Services-Gral		1,399 /month	2.5	3,497	12	17,287	9	14,143	24	34,927
Professional Services-Legal		64 /month	2.5	160	12	791	9	647	24	1,598
Postage, Deliveries, Couriers		150 /month	2.5	375	12	1,854	9	1,517	24	3,746
General Office Supplies		200 /month	2.5	500	12	2,472	9	2,022	24	4,994
Bank/Wire Charges		100 /month	2.5	250	12	1,236	9	1,011	24	2,497
Meetings		100 /month	2.5	250	12	1,236	9	1,011	24	2,497
Expendable Equipment (refer to schedule)		11,400 /one-time	0.25	2,850	0.50	5,871	0.25	3,202	1	11,923
Expendable Equipment Repair and Replacement		10% /year	11,400	1,140	11,400	1,174	11,400	1,281	34,200	3,595
Bank Fees		25 /month	2.5	63	12	309	9	253	24	625
<i>Activities</i>								-	-	-
Research		5,000 /study	5	25,000	1	5,150	1	5,618	7	35,768
Web Site Development		1,000 /year	0.25	250	1	1,030	0.75	843	2	2,123
<i>TCN Shipping</i>										
Shipping Handling (In/Out)	S.Somerville	30.00 /cwt	100	3,000	-	-	100	3,371	200	6,371
Shipping HHE To/From Post	S.Somerville	1.50 /lbs	2,000	3,000	-	-	2,000	3,371	4,000	6,371
Storage HHE	S.Somerville	150.00 /mnt	1	150	-	-	2	337	3	487
				-	-	-	-	-	-	-
				-	-	-	-	-	-	-
Home Office - WDC										
Communications (Long Distance)		100 /month	2.5	250	0	1,236	12	1,348	27	2,834
Telephone Equipment Line Charge		45 /personmonths	3.38	152	5	243	3.15	159	12	554
Computer Usage and Maintenance		127 /personmonths	3.38	429	5	687	3.15	449	12	1,565
Expendable Supplies		62 /personmonths	3.38	208	5	334	3.15	218	12	760
Project Specific Supplies		50 /month	2.5	125	12	618	9	506	24	1,249
Postage, Deliveries, Couriers		100 /month	2.5	250	12	1,236	9	1,011	24	2,497
Printing and Copying		50 /month	2.5	125	12	618	9	506	24	1,249
Shipping documents to Washington DC		2,508 /one time	-	-	-	-	1	2,818	1	2,818
Medex Insurance		350 /year	1	350	1	361	1	393	3	1,104
		/salary								
DBA		1.58% +postdiff.	32,228	509	105,494	1,717	16,538	294	154,260	2,520
TOTAL OTHER DIRECT COSTS				62,329		150,858		189,762	-	402,949

			YEAR 1		YEAR 2		YEAR 3		GRAND TOTAL	
			10/01/07-12/31/07 2.5 months		01/01/08-12/31/08 12 months		01/01/09-9/30/09 9 months		10/01/2007-09/30/2009 24 months	
Rate /Unit			Units	Amount	Units	Amount	Units	Amount	Units	Amount
6. NON-EXPENDABLE EQUIPMENT										
		- /vehicle	0.00	-				-	-	-
<i>TOTAL NON-EXPENDABLE EQUIPMENT</i>				-		-		-	-	-
7. ALLOWANCES										
Housing	S.Somerville	2,000 /person/month		-	9	18,540	2	4,244	11.00	22,784
Temporary Quarters		170 /day	30.00	5,108		-		-	30.00	5,108
TCN Fringe Benefits		22% /salary	7,500	1,650	70,875	16,060	16,538	3,860	94,913	21,570
Unaccompanied Air baggage		2.50 per pound	450	1,125		-	450	1,194	900	2,319
<i>TOTAL ALLOWANCES</i>				7,883		34,600		9,297	-	51,780
8. PASS THROUGH GRANTS										
				-				-	-	-
<i>TOTAL PASS THROUGH GRANTS</i>				-				-	-	-
9. PARTICIPANT TRAINING										
Training Events		18 /per participant	700	12,600		-	0 70	12,600	1,400	25,200
<i>TOTAL PASS THROUGH FUNDS (PARTICIPANT TRAINING)</i>				12,600		-		12,600	-	25,200
10. SUBCONTRACTORS										
Local Sub - Education & Training	TBN	13,000 /year	1	13,000		-		-	1.00	13,000
Local Sub - Campaign Production	TBN	20,000 /year	1	20,000		-		-	1.00	20,000
Social Audit - National		15,000 /year	1	15,000		-		-	1	15,000
Social Audit - Department & Local	COVAPAZ	190,000 /lot	1	190,000		-		-	1	190,000
Social Audit - Department & Local	VIJOVEN	23,200 /lot	1	23,200		-		-	1	23,200
Social Audit - Department & Local	CNPRE	108,000 /lot	1	108,000		-		-	1	108,000
HSPH		270,615 /lot		-	0.5	135,308	0.5	135,308	1.0	270,616
ISO 9000		70,000 /lot	0.5	35,000		-	0.5	35,000	1.0	70,000

	Rate /Unit	YEAR 1 10/01/07-12/31/07 2.5 months		YEAR 2 01/01/08-12/31/08 12 months		YEAR 3 01/01/09-9/30/09 9 months		GRAND TOTAL 10/01/2007-09/30/2009 24 months	
		Units	Amount	Units	Amount	Units	Amount	Units	Amount
		Flexible Response Fund	200,000 /lot	0.5	100,000		-	0.5	100,000
TOTAL SUBCONTRACTORS			504,200		135,308		270,308	-	909,816
9. INDIRECT COSTS								-	-
Overhead (Per AED NICRA)	36.50% /direct costs	166,706	60,848	679,712	248,095	529,556 270,30	193,288	1,375,974	502,231
G&A (per AED NICRA)	5.00% /subs	504,200	25,210	135,308	6,765	8	13,515	909,816	45,490
TOTAL INDIRECT COSTS			86,058		254,860		206,803	-	547,721
10. FEE								-	-
	2.00% /total costs	777,447	15,549	1,104,480	22,090	1,028,564	20,571	2,910,491	58,210
TOTAL FEE			15,549		22,090		20,571	-	58,210
TOTAL PROPOSED BUDGET			792,996		1,126,570		1,049,135	-	2,968,701