



PERÚ

Ministerio  
de Economía y Finanzas

Viceministro  
de Hacienda

Dirección  
General de Presupuesto Público

AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO

# **INFORME DE SEGUIMIENTO DE LOS INDICADORES DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO AL PROGRAMA PRESUPUESTAL SALUD MATERNO NEONATAL – COOPERACIÓN BELGA**

## **GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS**



Lima, marzo 2017

## CONTENIDO

I.	INTRODUCCIÓN .....	3
II.	TENDENCIA DE LOS PRINCIPALES INDICADORES DE RESULTADO Y/O PRODUCTO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL. ....	4
III.	EVOLUCIÓN DE LOS INDICADORES PRIORIZADOS DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO. ....	5
IV.	CUMPLIMIENTO DE METAS Y MONTO A TRANSFERIR. ....	6
V.	CONCLUSIÓN. ....	9



## I. INTRODUCCIÓN

El 07 de octubre de 2013, el Gobierno Peruano suscribió con el Reino de Bélgica el Convenio Específico relativo al "Programa de Apoyo a la política de aseguramiento universal en salud en el Perú – Componente de Apoyo Presupuestal", mediante el cual el Reino de Bélgica se compromete a brindar un apoyo financiero al "Programa Presupuestal de Salud Materno Neonatal".

En el marco de dicho Convenio, el Ministerio de Economía y Finanzas a través de la Dirección General de Presupuesto Público y con la participación del Seguro Integral de Salud - SIS, ha suscrito convenios con los gobiernos regionales de Amazonas y Cajamarca, con el objetivo de coadyuvar al uso eficiente de los recursos para una adecuada provisión de los bienes servicios públicos, y el logro de resultados contemplados en el Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal, en el marco del presupuesto por resultados.

Con este marco, el 05 de septiembre de 2014 el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público y con la participación del Seguro Integral de Salud – SIS, firmó el Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal, con el Gobierno Regional de Cajamarca, este convenio fue prorrogado por un año adicional, con la finalidad de seguir profundizando los logros obtenidos para lo cual se suscribió la primera adenda al Convenio el 16 de diciembre de 2016.

El Convenio y la adenda contemplan que las transferencias de recursos se realizarán en función del cumplimiento de los compromisos de gestión y metas de los indicadores priorizados.

Los compromisos de gestión están relacionados con las mejoras en los procesos de i) Programación Operativa, ii) Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos, iii) Organización para la producción y entrega de productos a los ciudadanos, y iv) Supervisión, seguimiento y evaluación; en tanto los indicadores priorizados por el Convenio son:

- 1) Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos de quintiles 1 y 2 con parto institucional que durante su embarazo tuvieron 4 exámenes auxiliares (examen completo de orina, hemoglobina/ hematocrito, tamizaje VIH, tamizaje de sífilis) en el primer trimestre y al menos 4 atenciones prenatales con suplemento de hierro y ácido fólico;
- 2) Proporción de gestantes afiliadas al SIS procedentes de los distritos del quintil 1 y 2 que tienen parto institucional en Establecimientos de Salud FONB y FONE;
- 3) Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 con consejería en Planificación Familiar; y
- 4) Proporción de mujeres en unión procedentes de los quintiles I y II que usan algún método moderno de planificación familiar.

En cumplimiento a los plazos establecidos en el Convenio y la Adenda correspondiente, el presente informe da cuenta del valor alcanzado el año 2016 por los indicadores priorizados, así como la determinación del monto a transferir por el valor obtenido en relación a las metas de dichos indicadores.

## II. TENDENCIA DE LOS PRINCIPALES INDICADORES DE RESULTADO Y/O PRODUCTO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL.

El Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal, tiene como resultado final la: *Mejora de la salud materna neonatal*, el cual se mide a través del indicador: Tasa de mortalidad materna de los 10 años anteriores a la encuesta (por cada 100 000 nacidos vivos), este indicador refleja mejor el impacto de las intervenciones sanitarias y sociales dirigidas a mejorar la calidad de y desarrollo de la mujer, sin embargo, para el cálculo de este indicador se trabaja con data agregada de varios periodos de la ENDES, dado que se requiere acumular al menos entre 7 u 8 años de los resultados de dicha encuesta.

Adicionalmente el resultado final también se mide con el indicador: Tasa de la mortalidad neonatal por mil nacidos vivos, el cual refleja el número de niños nacidos vivos que fallecen antes de cumplir un mes de edad, dicho indicador a nivel nacional viene descendiendo lentamente. En el departamento de Amazonas dicho indicador en lugar de descender viene incrementándose y presenta además un valor superior a la media nacional tal como se puede apreciar en el cuadro N° 1.

**Cuadro N° 1: Indicador de Resultado del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal**

RESULTADO	INDICADOR	AMBITO	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015 versus 2014
Mejorar la salud materno neonatal.	Tasa de mortalidad neonatal de los 10 años anteriores a la encuesta (Por cada 1000 nacidos vivos).	Nacional	13	12	11	9	↓ -2
		Amazonas	13(*)	15(*)	15(*)	16	↑ 1

Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2016. INEI.

(\*) Coeficiente de variación mayor a 15%, por lo que debe considerarse como valores referenciales.

Respecto de los otros indicadores priorizados del Programa Presupuestal, se observa que a nivel nacional la cobertura de parto institucional rural se ha incrementado en 2,8 puntos porcentuales en el 2016 en comparación al 2015, sin embargo, en el Departamento de Amazonas dicho indicador ha disminuido en 1,3 puntos porcentuales.

En los otros dos indicadores: i) Proporción de gestantes que en el último nacimiento en los 5 años anteriores a la encuesta recibió su primer control prenatal en el primer trimestre de gestación y ii) Proporción de mujeres en edad fértil en unión que usan algún método moderno de planificación familiar, el incremento viene siendo sostenido tanto a nivel nacional como en el departamento de Amazonas.

El detalle de dicha variación se puede apreciar en el cuadro N° 2.

**Cuadro N° 2: Indicadores de Resultado y de Producto del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal**

INDICADOR	AMBITO	2007	2012	2013	2014	2015	2016	2016 versus 2015
Cobertura de gestantes procedentes de zonas rurales que tiene parto institucional	Nacional	49,4	67,3	68,5	72,0	73,2	76,0	↑ 2,8
	Amazonas	36,2	50,1	49,5	59,0	64,0	62,7	↓ -1,3
Proporción de gestantes que el último nacimiento en los 5 años antes de la encuesta recibió su primer control prenatal en el primer trimestre de gestación.	Nacional	58,0	75,0	77,4	77,3	79,8	80,2	↑ 0,4
	Amazonas	37,8	68,2	69,9	76,6	77,4	79,5	↑ 2,1
Proporción de mujeres en edad fértil en unión que usan algún método moderno de planificación familiar	Nacional	47,8	51,8	51,3	52,2	53,3	54,3	↑ 1
	Amazonas	46,3	43,7	46,2	46,2	49,6	53,1	↑ 3,5

Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2016. INEI.

### III. EVOLUCIÓN DE LOS INDICADORES PRIORIZADOS DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO.

En el marco del Convenio de Apoyo Presupuestario al programa presupuestal Salud Materno Neonatal, se establecieron metas a cumplir en cada uno de los siguientes indicadores:

- 1) Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos de quintiles 1 y 2 con parto institucional que durante su embarazo tuvieron 4 exámenes auxiliares (examen completo de orina, hemoglobina/ hematocrito, tamizaje VIH, tamizaje de sífilis) en el primer trimestre y al menos 4 atenciones prenatales con suplemento de hierro y ácido fólico;
- 2) Proporción de gestantes afiliadas al SIS procedentes de los distritos del quintil 1 y 2 que tienen parto institucional en Establecimientos de Salud FONB y FONE;
- 3) Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 con consejería en Planificación Familiar; y
- 4) Proporción de mujeres en unión procedentes de los quintiles I y II que usan algún método moderno de planificación familiar.

A continuación se detalla el método seguido para la determinación del valor alcanzado por cada uno de los indicadores:

#### METODOLOGÍA APLICADA PARA DETERMINAR LA EVOLUCIÓN DE LOS INDICADORES (2016)

Con el propósito de identificar la magnitud alcanzada en los tres primeros indicadores priorizados en el Convenio, se utilizó la información proveniente de la consultoría: "Asistencia técnica en el análisis de base de datos para el seguimiento de compromisos de gestión de las entidades involucradas en el proyecto: SIS, HIS, SIGA" (Entregable 29), usando el método cuantitativo de análisis descriptivo simple aplicado sobre las tablas analíticas generadas a partir de la base de datos del SIS; para el caso del cuarto indicador, se ha utilizado la información

remitida por el INEI mediante Oficio N° 646-2017-INEI/DTDIS del 10 de marzo de 2016 (E-044656-2017).

Los valores alcanzados por cada uno de los indicadores se describen en el cuadro N° 3.

**Cuadro N° 3 Valor alcanzado el año 2016 por los indicadores priorizados en el Convenio**

INDICADOR	VALOR ALCANZADO 2016	FUENTE
<b>Indicador 1:</b> Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos de quintiles 1 y 2 con parto institucional que durante su embarazo tuvieron 4 exámenes auxiliares (examen completo de orina, hemoglobina/ hematocrito, tamizaje VIH, tamizaje de sífilis) en el primer trimestre y al menos 4 atenciones prenatales con suplemento de hierro y ácido fólico.	33%	Tabla analítica: 03gest02_apn_201612v1
<b>Indicador 2:</b> Proporción de gestantes afiliadas al SIS procedentes de los distritos del quintil 1 y 2 que tienen parto institucional en Establecimientos de Salud FONB y FONE	55,8%	Tabla analítica: 03gest02_apn_201612v1
<b>Indicador 3:</b> Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 con consejería en Planificación Familiar	50%	Tabla analítica: 08mef_201701v0
<b>Indicador 4:</b> Proporción de mujeres en unión procedentes de los quintiles I y II que usan algún método moderno de planificación familiar.	42,2%	ENDES 2016

**Fuente:** Tablas de datos analíticas generadas a partir de las bases de datos del SIS. Consultoría: "Asistencia técnica en el análisis de base de datos para el seguimiento de compromisos de gestión de las entidades involucradas en el proyecto: SIS, HIS, SIGA" y Encuesta Demográfica y Salud Familiar 2016. INEI.

#### IV. CUMPLIMIENTO DE METAS Y MONTO A TRANSFERIR.

##### 4.1 CUMPLIMIENTO DE META

Con la información de los valores alcanzados por cada uno de los indicadores, se determinó el cumplimiento de meta de cada uno de ellos, para lo cual se calculó los puntos porcentuales de diferencia entre el valor obtenido en 2016 y la línea de base, expresándose el resultado como porcentaje de los puntos porcentuales de incremento planificados de acuerdo a la meta para el 2016; tal como se muestra en el cuadro N° 4.



**Cuadro N° 4: Cumplimiento de meta del indicador priorizado del Convenio de Apoyo Presupuestal**

INDICADOR	LINEA DE BASE 2015	META 2016	P.P. DE INCREMENTO DE ACUERDO A LA META (a)	VALOR ALCANZADO 2016	P.P. ALCANZADO S RESPECTO DE LA LINEA BASE (b)	% DE CUMPLIMIENTO DE LA META (b respecto a)
<b>Indicador 1:</b> Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos de quintiles 1 y 2 con parto institucional que durante su embarazo tuvieron 4 exámenes auxiliares (examen completo de orina, hemoglobina/hematocrito, tamizaje VIH, tamizaje de sífilis) en el primer trimestre y al menos 4 atenciones prenatales con suplemento de hierro y ácido fólico.	1,45%	33%	31,55	33%	31,55	100%
<b>Indicador 2:</b> Proporción de gestantes afiliadas al SIS procedentes de los distritos del quintil 1 y 2 que tienen parto institucional en Establecimientos de Salud FONB y FONE	53,14%	62%	8,86	55,8%	2,66	30%
<b>Indicador 3:</b> Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 con consejería en Planificación Familiar	30,00%	52%	22	50%	20,00	90,9%
<b>Indicador 4:</b> Proporción de mujeres en unión procedentes de los quintiles I y II que usan algún método moderno de planificación familiar.	39,4%	50%	10,6	42,2	2,80	26,4%

Fuente: Elaboración propia.

#### 4.2 MONTO A TRANSFERIR

Acorde con lo establecido en el literal (c) del numeral 1.01 del Anexo II – Disposiciones Administrativas *Convenio de apoyo presupuestario al Programa Presupuestal: Salud Materno Neonatal entre el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público y el Gobierno Regional del Departamento de Amazonas*; el porcentaje de distribución para cada tramo (fijo y variable), en función del total de recursos a transferir es de 70% para el Tramo Variable y de ellos corresponde montos similares para cada indicador evaluado en el presente informe, tal como se detalla en el cuadro N° 5.





**Cuadro N° 5: Porcentaje de distribución en función del total de recursos a transferir**

COMPONENTE	AÑO 4	MONTO SI
<b>Tramo fijo</b>	<b>30%</b>	<b>1,14 millones</b>
<b>Tramo variable</b>	<b>70%</b>	<b>2,66 millones</b>
Distribuido de la siguiente forma:		
- Indicador 1	25%	0,665 millones
- Indicador 2	25%	0,665 millones
- Indicador 3	25%	0,665 millones
- Indicador 4	25%	0,665 millones
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>3,8 millones</b>

Fuente: Anexo II – Disposiciones Administrativas del Convenio de apoyo presupuestario al Programa Presupuestal: Salud Materno Neonatal, entre el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público y el Gobierno Regional de Amazonas.

Asimismo, teniendo en cuenta el literal (b) del artículo 17° de la Directiva N° 001-2016-EF/50.01 – “Directiva para la formulación, suscripción, ejecución y seguimiento de convenios de apoyo presupuestario a los programas de apoyo presupuestales” y el literal (a) del numeral 1.03 del Anexo II – Disposiciones Administrativas del “Convenio de apoyo presupuestario al Programa Presupuestal: Salud Materno Neonatal, entre el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público y el Gobierno Regional de Amazonas”, el porcentaje a transferir se determinará proporcionalmente al alcance de meta de los indicadores. En caso de alcanzar la meta, cada indicador tendrá un valor de 1; en caso de progreso pero sin alcance de la meta, se atribuirá el porcentaje que corresponde al avance, tal como se detalla en el cuadro N° 6.

**Cuadro N° 6: Determinación de los montos de transferencia**

PORCENTAJE DE AVANCE EN META DE INDICADORES	Año 1
Igual o mayor a 90%	100%
Igual o mayor a 75%	75%
Igual o mayor a 50%	50%
Menor que 50%	0%

Fuente: Anexo II Disposiciones Administrativas del Convenio de apoyo presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal, entre el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público y el Gobierno Regional de Amazonas.

Finalmente de acuerdo a lo detallado anteriormente correspondería transferir los siguientes montos detallados en el cuadro N° 7.



**Cuadro N° 7: Montos a transferirse de acuerdo al cumplimiento de meta del indicador**

INDICADOR	% DE CUMPLIMIENTO DE LA META	MONTO A TRANSFERIR
<b>Indicador 1:</b> Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos de quintiles 1 y 2 con parto institucional que durante su embarazo tuvieron 4 exámenes auxiliares (examen completo de orina, hemoglobina/ hematocrito, tamizaje VIH, tamizaje de sífilis) en el primer trimestre y al menos 4 atenciones prenatales con suplemento de hierro y ácido fólico.	100%	0,665 millones
<b>Indicador 2:</b> Proporción de gestantes afiliadas al SIS procedentes de los distritos del quintil 1 y 2 que tienen parto institucional en Establecimientos de Salud FONB y FONE	30%	0,00
<b>Indicador 3:</b> Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 con consejería en Planificación Familiar	90,9%	0,665 millones
<b>Indicador 4:</b> Proporción de mujeres en unión procedentes de los quintiles I y II que usan algún método moderno de planificación familiar.	26,4%	0,00
<b>TOTAL</b>		<b>1,33 millones</b>

## V. CONCLUSIÓN.

En cuanto a la meta establecida para los indicadores 1 y 3, se ha determinado, que el porcentaje de avance respecto de la meta es superior al 90%, mientras que para los indicadores 2 y 4 es inferior al 50% (Ver Cuadro N° 4), por tanto, de acuerdo a lo establecido en el Convenio, **corresponde la transferencia de S/ 1 330 000,00 nuevos soles (Un millón trescientos treinta mil con 00/100 soles).**

