



PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Despacho Viceministerial
de Hacienda

Dirección General de
Presupuesto Público

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"

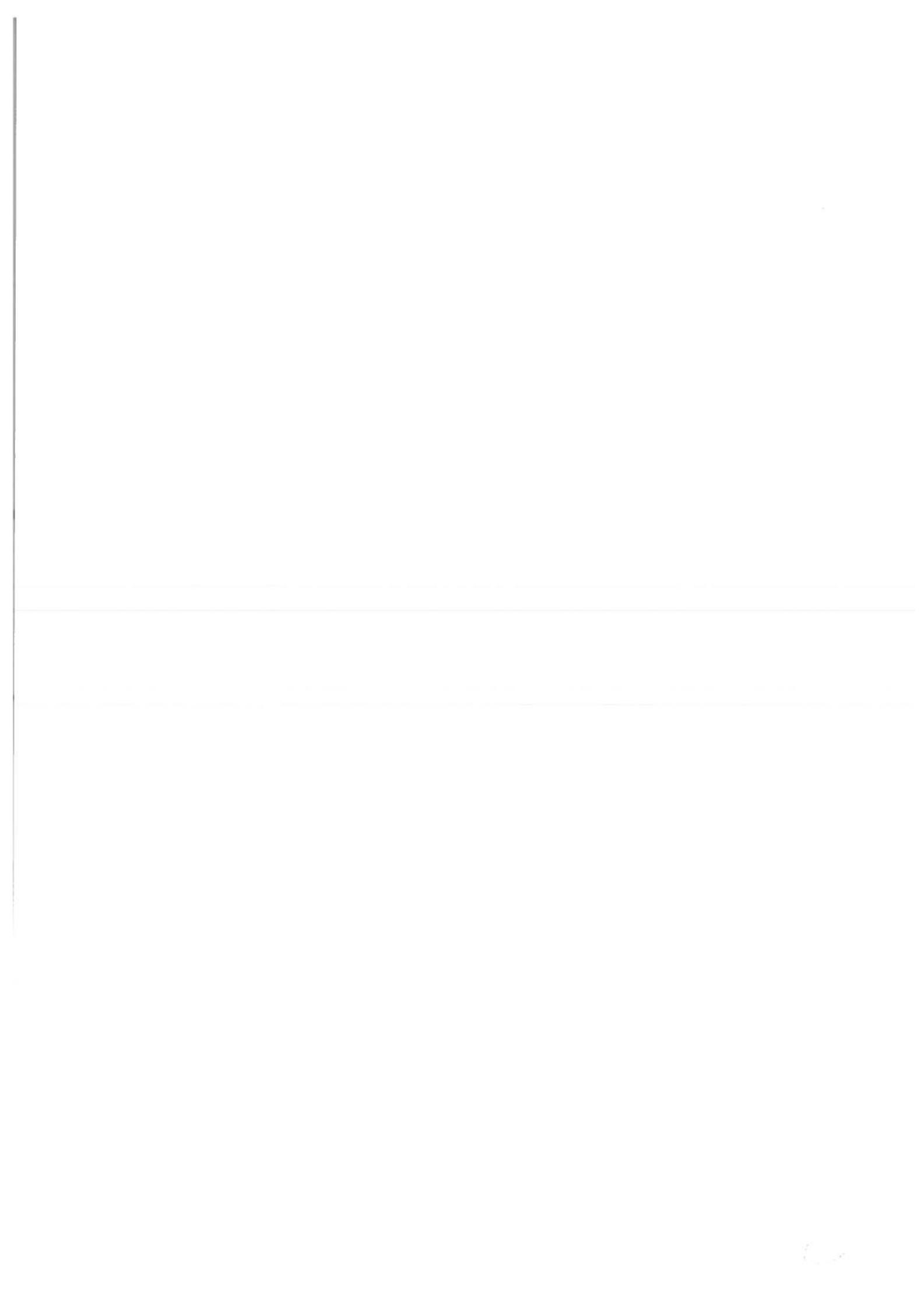
**INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS INDICADORES DE LA SEGUNDA
ADENDA DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO AL
PROGRAMA PRESUPUESTAL SALUD MATERNO NEONATAL –
COOPERACIÓN BELGA**

TRAMO VARIABLE

GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA

Lima, diciembre 2018





CONTENIDO

I. ANTECEDENTES	3
II. TENDENCIA DE LOS PRINCIPALES INDICADORES DE RESULTADO Y/O PRODUCTO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL – pp.....	4
III. METODOLOGÍA APLICADA	5
IV. EVOLUCIÓN DE LOS INDICADORES PRIORIZADOS DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO	6
V. CUMPLIMIENTO DE METAS Y MONTO A TRANSFERIR.....	7
VI. CONCLUSIONES	8



I. ANTECEDENTES

El 07 de octubre de 2013 el Gobierno Peruano y el Reino de Bélgica suscribieron 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 comprometió a apoyar financieramente al “Programa Presupuestal (PP) Salud Materno Neonatal (SMN)”.

En ese marco, el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) a través de la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP) y el Seguro Integral de Salud (SIS), suscribieron a su vez convenios con los gobiernos regionales de Amazonas y Cajamarca, con el objetivo de contribuir al uso eficiente de los recursos y el logro de resultados contemplados en el PP SMN.

Amazonas y Cajamarca fueron priorizadas por presentar las coberturas más bajas en gestantes procedentes de zonas rurales con parto institucional y cesárea, e igualmente las coberturas más bajas de recién nacidos vivos en establecimientos de salud¹. Dentro las regiones se priorizaron los distritos quintil 1 y 2, por contar con un alta nivel de pobreza y pobreza extrema, población objetivo del SIS.

Se priorizaron cuatro productos del PP SMN: atención prenatal reenfocada (APN); población accede a métodos de planificación familiar (PF); población accede a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva; y atención del parto normal. La Cooperación Belga abogó por la inclusión del producto para el acceso a métodos de planificación familiar y la medición del uso de métodos modernos en el indicador de cobertura²

El convenio con la región Cajamarca fue firmado el 5 de septiembre de 2014, el mismo que fue prorrogado en dos oportunidades, con la finalidad de seguir profundizando los logros obtenidos: la primera el 16 de diciembre de 2016 y la segunda el 29 de noviembre de 2017.

En la segunda adenda se establecieron los siguientes indicadores:

- 1) Proporción de mujeres en edad fértil afiliadas al SIS, procedentes de quintiles 1 y 2 que demandan servicios de PF según normatividad del Ministerio de Salud (MINSA), reciben insumos completos de métodos modernos de PF durante los 12 meses previos.
- 2) Proporción de gestantes procedentes de los distritos del quintil 1 y 2 con parto institucional en establecimientos de salud estratégicos.

En cumplimiento a los plazos establecidos en el convenio y la adenda correspondiente, el presente informe da cuenta del valor alcanzado el año 2018 para los indicadores priorizados, así como la determinación del monto a transferir por el valor obtenido en relación a las metas de dichos indicadores.

¹ Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

² CTB PERÚ (2018): Capitalización de la experiencia CAP PP SMN CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO AL PROGRAMA PRESUPUESTAL SALUD MATERNO NEONATAL EN AMAZONAS Y CAJAMARCA.



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

El Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal, tiene como resultado final la: *Mejora de la salud materna neonatal*, a continuación se analizan algunos indicadores vinculados al Programa Presupuestal y al Convenio objeto del informe:

2.1 Tasa de mortalidad materna por cada 100 000 nacidos vivos: este indicador se mide con información proporcionada por el INEI/ ENDES, con periodicidad de 5 años, teniéndose el último dato disponible 2004-2010 de 93 por 100 mil nacidos vivos.

Sin embargo, debido a su importancia, el MINSA realiza estimaciones anuales de la cantidad de muertes maternas a nivel nacional y departamental, lo que brinda una idea de la evolución de este indicador:

Cuadro N° 1: Número de muertes maternas según lugar de ocurrencia*

ÁMBITO	AÑOS					COMPARACIÓN 2017 versus 2016 (%)	
	2013	2014	2015	2016	2017		
Cajamarca (%)	29	30	31	22	31	👎	40,9%
Nacional (%)	383	411	415	328	377	👎	14,9

Nota: Lugar de ocurrencia: Departamento donde se produjo la muerte y que notifica el caso.

Se espera que el indicador disminuya.

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA.
(<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2018/SE162018/01.pdf>)

La región Cajamarca mostró una disminución en el indicador analizado, entre los años 2015 y 2016 (29,0%), elevándose nuevamente al 2017 (40,9%) mostrando gran inestabilidad en su desenvolvimiento.

2.2 Cobertura de parto institucional de gestantes provenientes de zonas rurales: se ha incrementado a nivel nacional en 3,1 puntos porcentuales en el año 2017 en comparación al 2016; de similar manera, dicho indicador se ha incrementado en 7,9 puntos porcentuales en el departamento de Cajamarca, constituyéndose en el indicador de mejor desenvolvimiento de los cuatro analizados.

2.3 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: se ha incrementado a nivel nacional en 1,3 puntos porcentuales en el año 2017 en comparación al 2016; por el contrario, dicho indicador continuó en descenso en el departamento de Cajamarca, retrocediendo en -1,6%.

2.4 Proporción de mujeres en edad fértil en unión que usan algún método moderno de Planificación Familiar - PF: mostró un retroceso de 1% en Cajamarca, y el indicador a nivel nacional se incrementó en 0,2% el año 2017, en comparación al 2016.



El detalle de las variaciones señaladas se puede apreciar en el siguiente cuadro:

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

INDICADOR	ÁMBITO	2013	2014	2015	2016	2017	2017 versus 2016
Cobertura de gestantes procedentes de zonas rurales que tiene parto institucional	Nacional	68,5	72,0	73,2	76,0	79,1	▲ 3,1
	Cajamarca	57,6	60,6	66,4	68,3	76,2	▲ 7,9
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	77,4	77,3	79,8	80,2	81,5	▲ 1,3
	Cajamarca	75,0	73,6	77,5	78,8	77,2	▲ -1,6
Proporción de mujeres en edad fértil en unión que usan algún método moderno de planificación familiar	Nacional	51,3	52,2	53,3	54,3	54,5	▲ 0,2
	Cajamarca	48,8	47,1	47,4	45,8	46,8	▲ 1

Fuente: ENDES y "Perú: Evolución de los indicadores de programas presupuestales, 2011-2017". INEI.

III. METODOLOGÍA APLICADA

Acorde con la normativa previa, se procedió a determinar el porcentaje de cumplimiento de meta (paso 1), luego ubicarlo en el rango porcentual pre establecido (paso 2), para finalmente determinar el monto, extraído del 70% de la transferencia total asignada al tramo variable (paso 3).

3.1 Determinación del cumplimiento de metas: en caso de alcanzar la meta cada indicador tendrá un valor de 1 (que se equiparó a 100% para facilitar la comparación con el siguiente grupo); en caso de progreso pero sin alcance de la meta, se atribuirá el porcentaje que corresponde al avance³, tal como se ejemplifica en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 3: Carácteres del cumplimiento de meta del indicador priorizado en el convenio de apoyo presupuestal

INDICADORES	LÍNEA DE BASE (%)	META (%)	INCREMENTO ESPERADO DE ACUERDO A LA META	VALOR ALCANZADO (%)	VALOR ALCANZADO RESPECTO DE LA LÍNEA BASE	CUMPLIMIENTO DE LA META (%)
Indicador :	A	B	D = B-A	C	E = C-A	(E/ D) * 100

Fuente: Directiva N° 001-2016-EF/50.01

3.2 Ubicación del indicador en el rango porcentual pre establecido: para el caso, en el Anexo II del Convenio, se establece que de acuerdo al cumplimiento de meta de cada indicador, se realizará la transferencia, de acuerdo al siguiente cuadro:

³ literal (b) del artículo 17º 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 PP SMN..."



Cuadro N°4: Determinación de los montos de transferencia

PORCENTAJE DE AVANCE EN META DE INDICADORES	%
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,...".

3.3 Porcentaje del tramo variable: acorde con lo establecido en el literal (b) del numeral 1.01 del Anexo II de la segunda adenda del convenio; el porcentaje del tramo variable es el 70% del total de recursos a transferir, y de ellos corresponde montos similares para cada indicador evaluado en el presente informe, tal como se detalla en el siguiente cuadro.

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

TRAMO	%
Fijo	30%
Variable Distribuido de la siguiente forma: - Indicador 1 - Indicador 2	70%
TOTAL	100%

Fuente: Anexo II Disposiciones Administrativas del "Convenio de apoyo presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal,...".

IV. EVOLUCIÓN DE LOS INDICADORES PRIORIZADOS DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO

En el marco de la segunda adenda del Convenio de Apoyo Presupuestario al PP SMN, se establecieron metas a cumplir en cada uno de los siguientes indicadores priorizados:

- 1) Proporción de mujeres en edad fértil afiliadas al SIS procedentes de quintiles 1 y 2 que demandan servicios de planificación familiar según normatividad del MINSA, reciben insumos completos de métodos modernos de planificación familiar durante los 12 meses previos.
- 2) Proporción de gestantes procedentes de los distritos del quintil 1 y 2 con parto institucional en establecimientos de salud estratégicos;

Los valores alcanzados por los mencionados indicadores, se presentan a continuación, de acuerdo a la información remitida por el SIS:



Cuadro N°6: Valor alcanzado en el 2018 por los indicadores priorizados en la segunda adenda al Convenio de Apoyo Presupuestario al PP SMN

INDICADOR	VALOR ALCANZADO	FUENTE
Indicador 1: Proporción de mujeres en edad fértil afiliadas al SIS procedentes de quintiles 1 y 2 que demandan servicios de planificación familiar según normatividad del MINSA, reciben insumos completos de métodos modernos de planificación familiar durante los 12 meses previos.	32,1%	Correo N° 684-2018-SIS-GREP-SGIS-JPVB del 27 de noviembre de 2018
Indicador 2: Proporción de gestantes procedentes de los distritos del quintil 1 y 2 con parto institucional en establecimientos de salud estratégicos.	48,0%	Correo N° 687-2018-SIS-GREP-SGIS-JPVB del 27 de noviembre de 2018

Fuente: Seguro Integral de Salud.

V. CUMPLIMIENTO DE METAS Y MONTO A TRANSFERIR

De acuerdo a la metodología descrita en el ítem III:

5.1 Determinación del Alcance de Metas: Con la información de los valores del cuadro 6, se determinó el cumplimiento de meta para cada indicador; tal como se muestra en el siguiente cuadro.

Cuadro N° 7: Cumplimiento de meta del indicador priorizado del Convenio de Apoyo Presupuestal

INDICADORES	LÍNEA DE BASE (%)	META (%)	INCREMENTO ESPERADO DE ACUERDO A LA META	VALOR ALCANZADO (%)	VALOR ALCANZADO RESPECTO DE LA LÍNEA BASE	CUMPLIMIENTO DE LA META (%)
Indicador 1: Proporción de mujeres en edad fértil afiliadas al SIS procedentes de quintiles 1 y 2 que demandan servicios de planificación familiar según normatividad del MINSA, reciben insumos completos de métodos modernos de planificación familiar durante los 12 meses previos.	25,7	29,7	4	32,1	6.4	160,0
Indicador 2: Proporción de gestantes procedentes de los distritos del quintil 1 y 2 con parto institucional en establecimientos de salud estratégicos.	48,1	54,0	5,9	48,0	-0,1	-1,2

Fuente: Elaboración propia.

5.2 Monto a Transferir: ubicación del indicador en progreso, en el rango porcentual pre establecido:

Cuadro N° 8: Determinación de los montos de transferencia

PORCENTAJE DE AVANCE EN META DE INDICADORES	%	INDICADORES
Igual o mayor a 90%	100%	Indicador 1
Igual o mayor a 75%	75%	-



PORCENTAJE DE AVANCE EN META DE INDICADORES	%	INDICADORES
Igual o mayor a 50%	50%	-
Menor que 50%	0%	Indicador 2

Fuente: Anexo II Disposiciones Administrativas del "Convenio de apoyo presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal,..." .

5.3 Porcentaje del Tramo Variable:

Cuadro N° 9: Porcentaje de distribución en función del total de recursos a transferir

TRAMO EN EL AÑO 5	%	MONTO S/	Distribución correspondiente (%)
Tramo fijo	30%	510 mil	-
Tramo variable Distribuido de la siguiente forma: - Indicador 1 - Indicador 2	70%	1,19 millones	
TOTAL	100%	1,7 millones	-

Fuente: Anexo II Disposiciones Administrativas del "Convenio de apoyo presupuestario al Programa presupuestal Salud Materno Neonatal,..." .

*De acuerdo al rango establecido en el cuadro 2

Finalmente de acuerdo a lo detallado anteriormente corresponde transferir los montos detallados en el siguiente cuadro.

Cuadro N° 10: Montos a transferir de acuerdo al cumplimiento de meta del indicador

INDICADOR	CUMPLIMIENTO DE LA META	MONTO A TRANSFERIR (S/.)
Indicador 1: Proporción de mujeres en edad fértil afiliadas al SIS procedentes de quintiles 1 y 2 que demandan servicios de planificación familiar según normatividad del MINSA, reciben insumos completos de métodos modernos de planificación familiar durante los 12 meses previos.	Cumplida	595 mil
Indicador 2: Proporción de gestantes procedentes de los distritos del quintil 1 y 2 con parto institucional en establecimientos de salud estratégicos.	Incumplida	-
	TOTAL	595 mil

Elaboración propia

VI. CONCLUSIONES

- En cuanto al indicador 1, se ha cumplido con la meta establecida, mientras que para el indicador 2 el porcentaje de avance es negativo (Ver Cuadro N° 7), por tanto, de acuerdo a lo establecido en el Convenio, corresponde transferir S/ 595,000.00 (Quinientos noventa y cinco mil y 00/100 soles).
- Considerando las brechas culturales preexistentes en la región Cajamarca, es altamente relevante el avance en la recepción de insumos de planificación familiar.
- Se observa que la apertura a insumos de planificación familiar tiene una vertiente cultural distinta a la de parto institucional, que continúa mostrando elevada resistencia en las mujeres de Cajamarca.



