



PERÚ

Ministerio de Salud

Secretaría General

Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización

2023-I

Programa Presupuestal 0002: Salud Materno Neonatal

Reporte de seguimiento al I Semestre 2023



OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO,
PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

Oficina de Planeamiento y Estudios
Económicos

CONTENIDO

PRESENTACIÓN.....	3
I. ANTECEDENTES.....	3
1.1 CREACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	3
1.2 DISEÑO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	4
.....	6
1.3 EVOLUCIÓN DE LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL E INDICADORES DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	7
II. ACTORES QUE INTERVIENEN EN LA GESTIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	9
III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO.....	11
IV. AVANCE EN LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO.....	11
4.1 EJECUCIÓN DE METAS FINANCIERAS	11
4.2 EJECUCIÓN DE METAS FISICAS.....	18
V. DIFICULTADES PRESENTADAS Y MEDIDAS PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO.....	22
VI. CONCLUSIONES	24
VII. RECOMENDACIONES.....	24



PRESENTACIÓN

La Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, en el marco de sus funciones realiza el seguimiento de los programas presupuestales a través de la Oficina de Planeamiento y Estudios Económicos, con el propósito de generar información sobre el desempeño de los actores involucrados en la implementación de tal modo que contribuya a la toma de decisiones informadas para lograr los resultados esperados.

Los programas presupuestales constituyen una unidad de programación de las acciones de los Pliegos, las que integradas y articuladas se orientan a proveer productos para lograr resultados u objetivos estratégicos institucionales y permiten operacionalizar la estrategia del Presupuesto por Resultados (PpR) en el Presupuesto del Sector Público.

La implementación de los programas presupuestales constituye un gran desafío para el sector, toda vez que involucra a diversos actores de los tres niveles de gobierno que deben actuar sinérgicamente para implementar con eficacia, eficiencia y transparencia la estrategia contemplada en su diseño.

El presente reporte de seguimiento del **Programa Presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal**, se ha estructurado en seis secciones, a través de las cuales se contextualiza y se ofrece un panorama general de la ejecución al primer semestre del año 2023.

En la primera sección se abordan los antecedentes del programa, describiendo algunos aspectos relacionados con su creación, diseño, evolución de la asignación presupuestal e indicadores. En la segunda sección se abordan los actores que intervienen en la implementación del programa, destacando su vinculación con los productos que ejecutan. En la tercera sección se establecen los criterios de evaluación del desempeño, que permiten calificar el desempeño por diferentes categorías de análisis. En la cuarta sección se presenta el análisis de la ejecución física y financiera del programa, generando alertas sobre el desempeño por diversas categorías de análisis. En la quinta sección se abordan las dificultades que se han presentado en la ejecución del programa y las medidas implementadas y que deben ser implementadas para mejorar el desempeño. Finalmente, una sección de conclusiones y recomendaciones orientada a los tomadores de decisión.



I. ANTECEDENTES

1.1 CREACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

El Programa Presupuestal 0002 Salud materno neonatal, se crea ante la necesidad de reorientar los recursos presupuestales para mejorar la salud materna y neonatal. La mortalidad materna es uno de los indicadores que pone en evidencia la inequidad y la exclusión social, el bajo nivel de accesibilidad a los servicios de salud, la inequidad de género para la toma de decisiones, el poco respeto a los derechos humanos y el limitado acceso a los servicios sociales; determinantes que influyen en la salud de las gestantes y las mujeres en edad fértil.

A principio de los años 80, surge la necesidad de prestar atención a la situación de morbilidad y mortalidad materna en los países de menor desarrollo, a consecuencia de ello, la Conferencia de Nairobi en 1987 originó la primera movilización mundial a favor de una maternidad segura. La estrategia adoptada incluyó 15 acciones, de las cuales las cuatro últimas estuvieron vinculadas a salud.

El Perú, siendo un país en vías de desarrollo aún presenta dificultades en la implementación de los servicios en salud materna y neonatal, afectando principalmente a las mujeres vulnerables, lo que se refleja en los indicadores de proceso y resultado del programa presupuestal que muestran las diferencias de prestación del servicio existentes entre las zonas rurales y urbanas, es por ello que en base a las evidencias científicas disponibles el programa presupuestal es diseñado considerando las mejores estrategias de intervención para el logro de los resultados esperados.

En consecuencia, la Ley N° 28927, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2007, incorpora los elementos básicos para la implantación del Presupuesto por Resultados en el Perú, identificándose actividades de atención de la mujer gestante, atención del niño menor de cinco años, atención de enfermedades diarreicas agudas y enfermedades diarreicas agudas y atención del neonato menor de 29 días. A partir de este año se establece la ruta crítica para la implementación progresiva del programa presupuestal, en cumplimiento a las prioridades establecidas en las políticas nacionales anticipadas en el Acuerdo Nacional (Decreto Supremo N° 027-2007-PCM), Objetivos de Desarrollo del Milenio y el Decreto Supremo N° 009-2004-PCM, que aprueba las acciones para el fortalecimiento de los programas y proyectos sociales y de la ejecución de la política social y lucha contra la pobreza.

En el año 2008, en atención a lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley N° 29142, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2008, se implementan cinco programas estratégicos, siendo uno de ellos el programa Salud Materno Neonatal, cuyo diseño prioriza intervenciones efectivas basadas en evidencias a favor de la salud de la madre y el neonato¹, focalizándose en tres momentos del ciclo de vida: antes del embarazo, durante el embarazo y el parto, y durante el período neonatal teniendo como resultado específico “Reducir la morbi-mortalidad materno-neonatal”.



¹ Los programas estratégicos que inician su implementación en el año 2008 son: Salud Materno Neonatal, Articulado Nutricional, Logros de Aprendizaje al finalizar el III Ciclo, Acceso a la Identidad y Acceso a Servicios Básicos, y Oportunidades de Mercado

- *Antes del embarazo:* orientado a incrementar los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en la población mediante las estrategias de promoción de la salud en los diferentes escenarios como municipios, comunidades, escuelas y familias, que promuevan los estilos de vida saludables e incrementen la disponibilidad y acceso a consejería y a métodos de planificación familiar.
- *Durante el embarazo y el parto:* orientados a incrementar el acceso de las gestantes a servicios de atención pre natal de calidad, incluye el diagnóstico y tratamiento oportuno de las complicaciones que se presentan durante el embarazo, la atención del parto por profesional de salud calificado, el acceso a establecimientos con capacidad para resolver emergencias básicas, esenciales y las intensivas, el acceso a la red de hemoterapia y el fortalecimiento del sistema de referencia y contra referencia en cuanto a su organización, operación y financiamiento.
- *Durante el periodo neonatal:* para incrementar el acceso a la atención del parto por profesional de salud calificado, incrementar el acceso a establecimientos con capacidad para resolver emergencias neonatales básicas, esenciales e intensivas.

En los años 2009, 2010 y 2011 producto de la implementación del programa, se orientan las actividades a una sola actividad denominada “31633100: Gestión de la estrategia materna neonatal” orientado a los niveles de gobierno nacional y regional. Posteriormente en el año 2012 se realizó el rediseño del programa presupuestal definiendo una nueva estructura funcional programática con 23 productos que se programaron en los tres niveles de gobierno.

Actualmente el Programa Presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal se implementa en los tres niveles de gobierno, cuenta con 18 productos orientados a la entrega de bienes y servicios en los componentes de promoción de la salud, prevención de riesgos, diagnóstico y tratamiento de la salud materna y neonatal, así como un producto de acciones comunes cuyas actividades se orientan a la gestión del programa presupuestal.

La cantidad de productos, actividades y sub productos, por cada componente se detallan a continuación:

- Salud Materna: 13 productos, 14 actividades y 60 sub productos
- Salud Neonatal: 3 productos, 3 actividades y 32 sub productos
- Promoción de la Salud: 1 producto, 2 actividades y 5 sub productos
- Gestión del programa: 1 producto, 2 actividades, 5 subproductos



1.2 DISEÑO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

El diseño del programa presupuestal Salud Materno Neonatal se sustenta en la identificación de las evidencias de causalidad que explican la elevada mortalidad materna y neonatal, y las intervenciones más efectivas para solucionarlo. Las principales causas de muerte materna son: hemorragia en el post parto inmediato, enfermedades hipertensivas del embarazo (eclampsia), e infecciones, específicamente la sepsis.

Respecto a las causas de la muerte neonatal, la mayoría de ellas está asociada a problemas que inician en la etapa de la gestación, manifestándose en la etapa del parto y pos parto, desencadenadas por asfixia al nacer, neumonía, tétanos, traumas del parto, prematuridad e infecciones que incluyen la sepsis.

El modelo lógico del programa presupuestal busca como resultado final mejorar la salud materna y neonatal. Para lograr este resultado, el diseño contempla intervenciones trazadoras que buscan resultados intermedios como empoderar a las mujeres en edad fértil y sus parejas para incrementar los conocimientos en salud sexual y reproductiva y el acceso a los servicios de planificación familiar; mejorar el acceso a la atención prenatal con oportunidad y eficiencia, así como la capacidad resolutive de los establecimientos de salud para la atención del parto normal y las emergencias obstétricas neonatales, considerando también un adecuado sistema de referencia y contra referencia así como el acceso a los bancos de sangre. Este modelo es congruente con la línea de producción, en ese sentido, se cuenta con insumos que conforman los kits de los subproductos y actividades las que son entregadas a la población a través de los bienes y servicios para lograr como resultado inmediato el acceso de la población en edad reproductiva, las gestantes y recién nacidos a los servicios de salud; como resultado intermedio, la disminución de la morbilidad y mortalidad materna neonatal; y como resultado final mejorar la salud materna y neonatal.

Para monitorear y evaluar el avance de las metas programadas y los logros alcanzados se cuentan con indicadores que evalúan el desempeño del programa presupuestal.



PROGRAMA PRESUPUESTAL 0002: SALUD MATERNO NEONATAL

PRODUCTOS

3000002 POBLACION INFORMADA SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION	3000002 POBLACION INFORMADA SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION	3000005 ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO	3000879 ADOLESCENTES CON ATENCIÓN PREVENTIVA DE ANEMIA Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	3033172 ATENCION PRENATAL REENFOCADA
3033172 ATENCION PRENATAL REENFOCADA	3033291 POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	3033292 POBLACION ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	3033294 ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	3033295 ATENCION DEL PARTO NORMAL
3033296 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	3033297 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	3033298 ATENCION DEL PUERPERIO	3033299 ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	3033300 ATENCION OBSTETRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
3033304 ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	3033305 ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL	3033306 ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	3033307 ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	3033412 FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
		30000001 ACCIONES COMUNES		

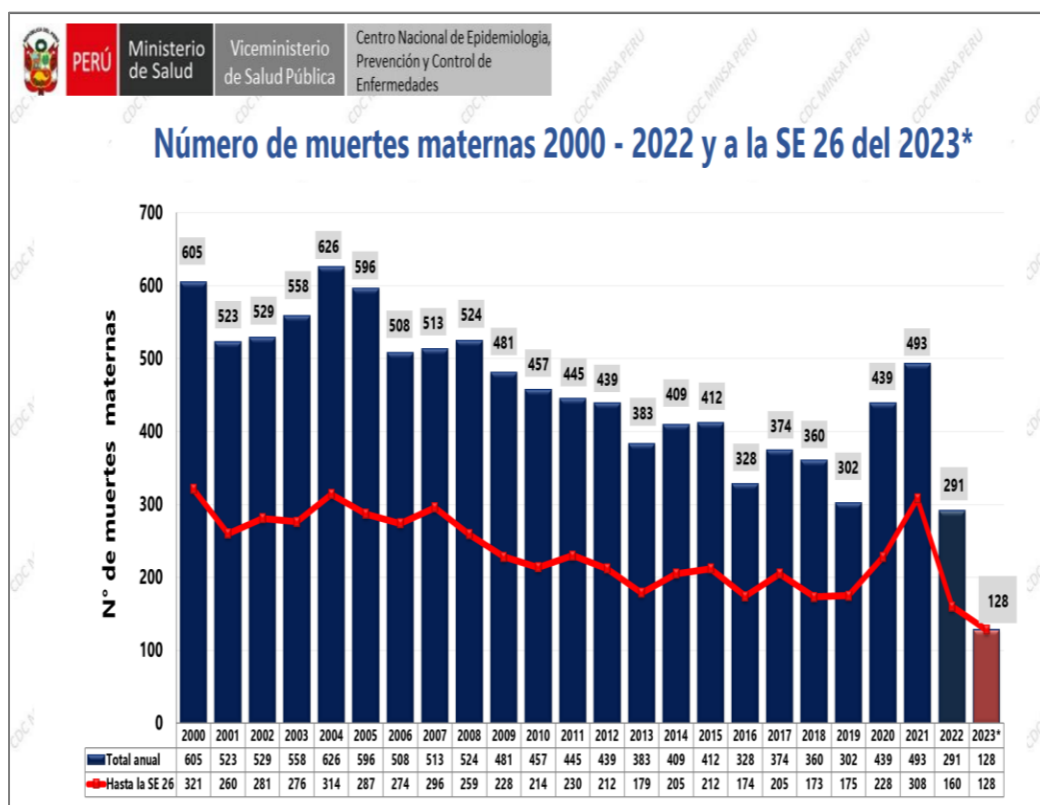
Resultado Especifico: Reducir la morbi-mortalidad materno-neonatal

1.3 EVOLUCIÓN DE LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL E INDICADORES DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

Para el cumplimiento del resultado específico del Programa Presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal, se desarrollan intervenciones orientadas a actividades preventivas promocionales, recuperativas y de gestión para brindar atención a las gestantes y mujeres en edad fértil. Los indicadores de desempeño evalúan las intervenciones tanto preventivas como recuperativas, incluyendo la atención especializada.

El indicador de resultado específico del programa presupuestal es la tasa de mortalidad materna y neonatal en el Perú. En ese sentido, al primer semestre se analiza la notificación de números de muerte materna, según el reporte de la Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud. Para la semana epidemiológica 26-2023 se ha notificado 128 muertes maternas, observándose una disminución de 163 casos de muerte materna a comparación al mismo periodo en el año 2022 que notificó 291 casos.

GRÁFICO N° 01
NÚMERO DE MUERTES MATERNAS



Fuente: MINSA- CDC SE -26



**CUADRO N°01
MUERTES MATERNAS POR DEPARTAMENTO
SEMANA EPIDEMIOLOGICA 26-2023**

DEPARTAMENTOS DE OCURRENCIA	AÑOS							TOTAL	%
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023*		
AMAZONAS	12	9	10	15	14	9	7	76	3.18
ANCASH	8	15	9	18	24	8	4	86	3.60
APURÍMAC	1	1	3	3	7	5	1	21	0.88
AREQUIPA	8	11	9	14	16	8	3	69	2.89
AYACUCHO	8	10	5	12	12	2	4	53	2.22
CAJAMARCA	31	18	12	20	26	24	4	135	5.66
CALLAO	6	12	7	16	15	8	2	66	2.76
CUSCO	26	21	9	22	18	12	8	116	4.86
HUANCAVELICA	8	2	1	8	1	3	3	26	1.09
HUÁNUCO	14	17	10	13	18	12	5	89	3.73
ICA	4	7	8	10	18	6	3	56	2.35
JUNÍN	19	15	16	22	20	13	8	113	4.73
LA LIBERTAD	23	23	19	24	31	27	7	154	6.45
LAMBAYEQUE	17	18	18	25	38	21	8	145	6.07
LIMA	50	65	54	75	90	41	17	392	16.42
LORETO	34	26	23	38	29	23	10	183	7.67
MADRE DE DIOS	2	2	5	9	4	3	0	25	1.05
MOQUEGUA	0	0	0	0	1	2	0	3	0.13
PASCO	6	7	2	2	6	1	0	24	1.01
PIURA	36	30	26	22	39	29	13	195	8.17
PUNO	26	23	20	16	18	11	7	121	5.07
SAN MARTÍN	18	7	11	17	22	8	9	92	3.85
TACNA	3	2	1	6	3	0	0	15	0.63
TUMBES	1	3	2	6	5	1	1	19	0.80
UCAYALI	13	16	22	26	18	14	4	113	4.73
Total Perú	374	360	302	439	493	291	128	2387	100.00

Fuente: MINSA- CDC SE -26

Atención Prenatal Reenfocada

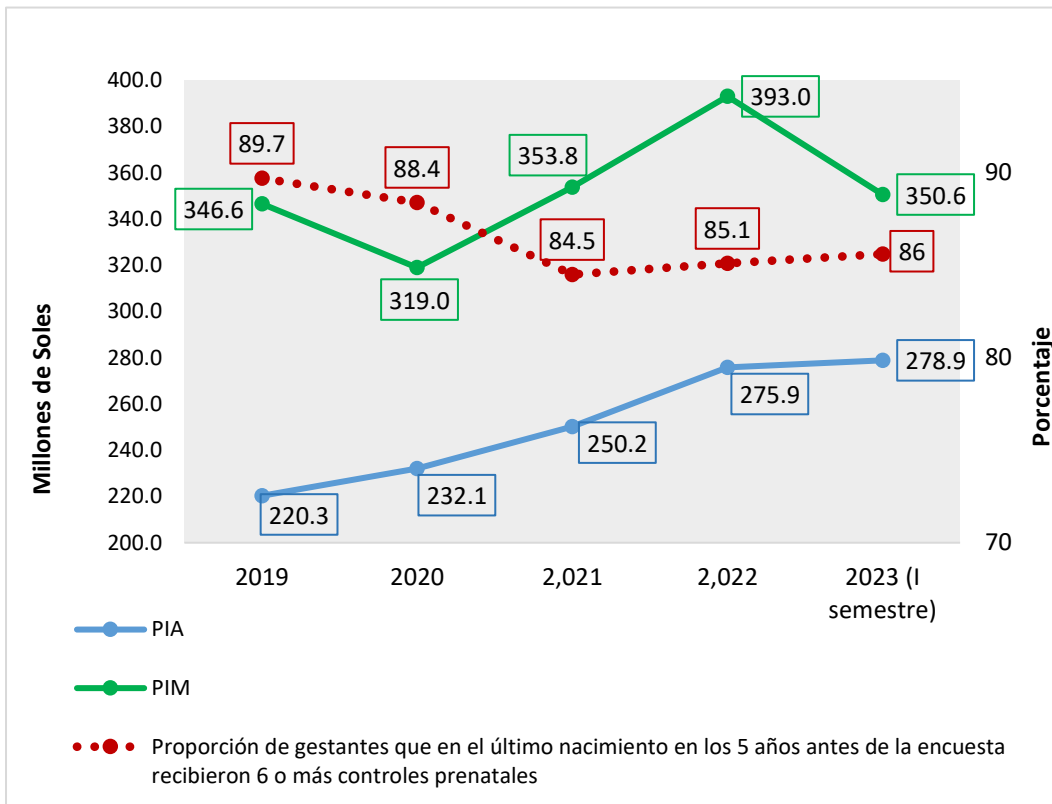
La identificación de riesgos en la gestante es muy importante para prevenir los daños y evitar las muertes maternas, por esta razón, la captación de la gestante para el inicio del control prenatal y el seguimiento es importante. La Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna, define como gestante controlada a la gestante que ha cumplido con su sexta atención prenatal y que ha recibido el paquete básico de atención a la gestante.

El siguiente indicador asociado a la entrega del producto corresponde al control prenatal, medido a través del “Porcentaje de gestantes que recibieron 6 o más controles prenatales”; tal como se observa en el gráfico para el primer semestre 2023 el 85.6% de gestantes recibieron 6 o más controles prenatales, dicho producto contempla intervenciones preventivas que se realizan durante la consulta de la gestante de manera presencial en los establecimientos de salud. Se considera seis atenciones como mínimo a fin de evaluar y prevenir los factores de riesgo y propiciar la atención de calidad y oportunidad.

En cuanto al presupuesto del producto “Atención Prenatal Reenfocada”, para el año 2023 el PIA ha incrementado en 3 millones comparación del año 2022; sin embargo, el PIM ha disminuido en 42 millones en el mismo periodo conllevando a realizar un análisis de la calidad de gasto que van asociado a la entrega del producto.



GRÁFICO N° 02
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E
INDICADOR:
PORCENTAJE DE GESTANTES CON 6 O MÁS CONTROLES PRENATALES

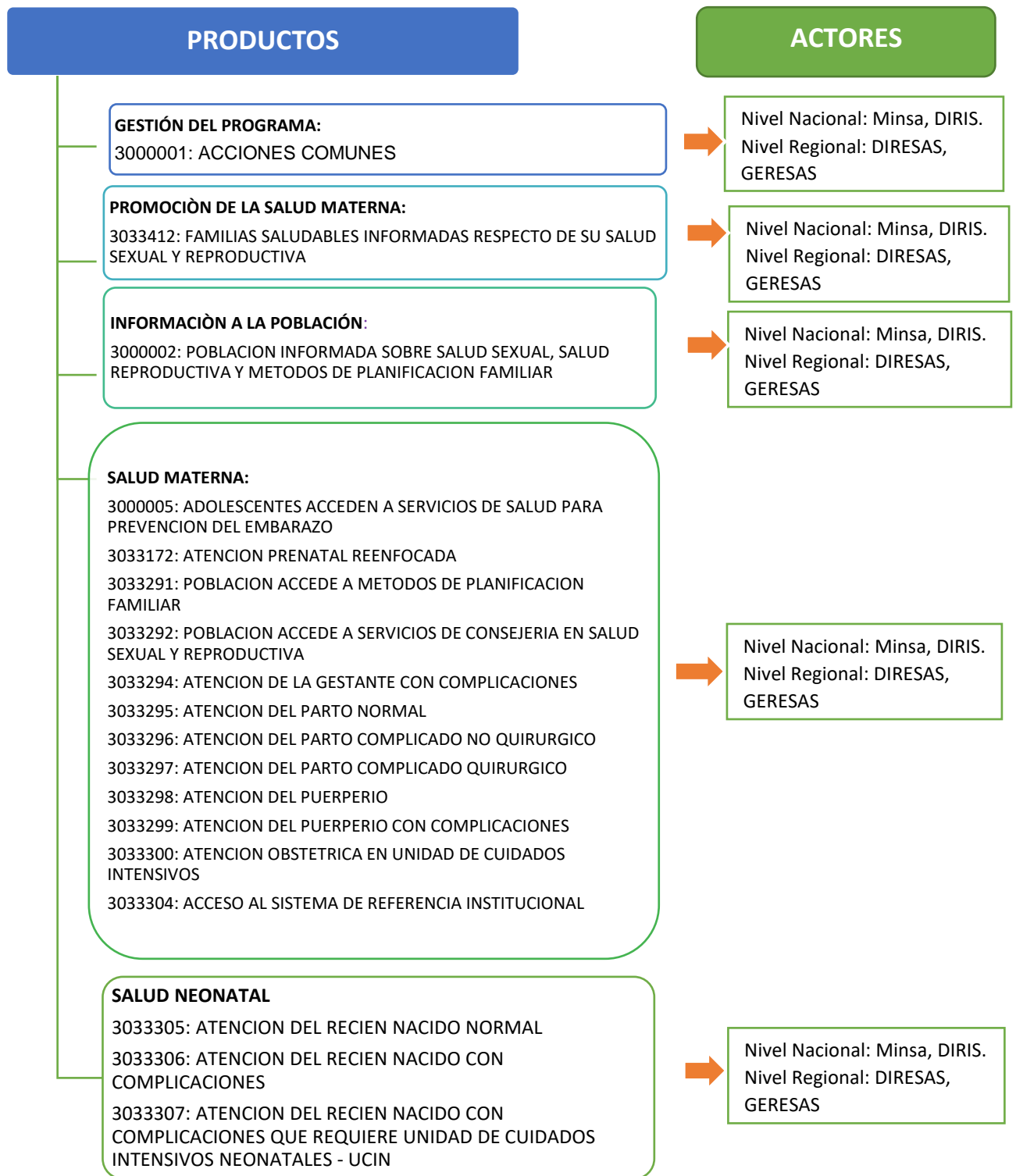


Fuente: ENDES – INEI 2022 – SIAF-MEF

II. ACTORES QUE INTERVIENEN EN LA GESTIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL



El programa se implementa con la participación de los niveles de gobierno nacional y regional. En el nivel de gobierno nacional, participa el Ministerio de Salud a través de la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva, Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral, Dirección de Promoción de la Salud de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, y la Oficina de Comunicaciones (OGC); en el nivel de gobierno regional participan la Dirección Regional de Salud (DIRESA), Gerencia Regional de Salud, (GERESA), Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS), Redes Integradas de Salud (REDES), Unidades Ejecutoras (UE) y Establecimientos de Salud (EESS), como se visualiza en el siguiente gráfico:



El modelo operacional del programa presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal, propone diecinueve (19) productos, veintiún (21) actividades y ciento tres (103) Sub productos.

III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

Los criterios utilizados para calificar el desempeño en la ejecución del PP 0002 Salud Materno Neonatal, se han determinado en función de los porcentajes de avance alcanzados en la ejecución financiera y física al primer semestre del año 2023. Los parámetros utilizados son los siguientes: **ALTO** ($\geq 50,0\%$), **REGULAR** ($35\% \leq 49,9\%$) y **BAJO** ($\leq 34,9\%$); tal como se muestra en la siguiente tabla:

Criterios para la evaluación de la ejecución física y financiera		
Desempeño		Rango de Ejecución
Semáforo	Calificación	
Verde	Alto	$\geq 50\%$
Amarillo	Regular	35% - 49,9%
Rojo	Bajo	$\leq 34,9\%$

Estos criterios aplican para todas las categorías de análisis, permitiendo tener una apreciación del desempeño y generar las alertas cuando el nivel de ejecución es menor al esperado.

IV. AVANCE EN LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO

4.1 EJECUCIÓN DE METAS FINANCIERAS

Asignación y ejecución presupuestal por nivel de gobierno

Al primer semestre 2023, el PIM global del Programa Presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal asciende a S/ 2 365 286 031, de los cuales el Gobierno Regional concentra el 66,1%, el Gobierno Nacional el 27,3% y el Gobierno Local el 6,6%. Por su parte, la ejecución presupuestal global asciende a S/ 1, 275, 448,160 que representa el 53,9% del PIM, registrando un desempeño **alto** a nivel de Programa.

El Gobierno Nacional y el Gobierno Regional presentan un desempeño **alto** con una ejecución del 60,9% y 52,7% del PIM, respectivamente. Mientras que el Gobierno Local presenta un desempeño **bajo** con una ejecución del 38,1% del PIM, como se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°01
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL – 2023-I
POR NIVEL DE GOBIERNO
(En soles)

NIVEL DE GOBIERNO	PIA	PIM	PARTICIP. %	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	AVANCE %
GOBIERNO NACIONAL	648,807,118	644,354,245	27.3%	392,203,240	60.9
GOBIERNO LOCAL	79,521,683	156,895,020	6.6%	59,763,945	38.1
GOBIERNO REGIONAL	1,359,251,153	1,564,036,766	66.1%	823,480,976	52.7
TOTAL, GENERAL	2,087,579,954	2,365,286,031	100%	1,275,448,160	53.9

Fuente: Data SIAF al 10/07/2023



Asignación y ejecución presupuestal por Fuente de Financiamiento

El PP 0002. Salud Materno Neonatal se financia principalmente con Recursos Ordinarios con una participación del 80,6% del PIM, seguida de Donaciones y Transferencias con una participación del 9,0% del PIM y Recursos Determinados con 5,6% del PIM. Mientras que los Recursos Directamente Recaudados tienen una participación de sólo el 0,1% del PIM.

En cuanto a la ejecución presupuestal, la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios registra un desempeño **alto** con una ejecución de S/ 1 163 170 622 que representa el 56.8% del PIM. La fuente de financiamiento Donaciones y Transferencia registra un desempeño **regular** con una ejecución de 79 728 494, que representa el 44,7%, las demás fuentes de financiamiento registran un desempeño **bajo** con una ejecución menor al 30,0% del PIM, como se observa en la tabla N° 02.

TABLA N°02
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR FUENTES DE FINANCIAMIENTO – Año 2023-I
(En soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	PIM	PARTICIP. %	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	AVANCE %
1. RECURSOS ORDINARIOS (RO)	1,968,548,819	2,047,515,890	86.6%	1,163,170,622	56.8
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS (RDR)	743,709	1,253,474	0.05%	252,750	20.2
3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO (ROOC)	0	15,899,061	0.7%	0	0.0
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS (DYT)	0	178,528,620	7.5%	79,728,494	44.7
5. RECURSOS DETERMINADOS (RD)	118,287,426	122,088,986	5.2%	32,296,294	26.5
TOTAL, GENERAL	2,087,579,954	2,365,286,031	100%	1,275,448,160	53.9

Fuente: Data SIAF al 10/07/2023

Asignación y ejecución presupuestal por genérica de gasto

El PIM del Programa Presupuestal se destina principalmente a Gasto Corriente (81,2%) que está orientado a la provisión de los productos contemplados en el diseño del Programa. Asimismo, el Programa destina a Gasto de Capital el 18,8% del PIM, que está orientado a la ejecución de inversiones en infraestructura y equipamiento para instalar, ampliar o mejorar la provisión de los servicios contemplados en el Programa. En cuanto a la ejecución presupuestal, el Gasto Corriente registra un desempeño **alto** con una ejecución de S/ 1 275 448 160 que representa el 66,4% del PIM. Mientras que el Gasto de Capital registran un desempeño **bajo** con una ejecución de S/ 166 483 476 que representa el 37,4% del PIM.

En la categoría Gasto Corriente, la genérica de gasto 2.1 Personal y Obligaciones Sociales con una participación del 57,5% del PIM, al primer semestre 2023 alcanzó una ejecución de S/ 761 026 595, soles que representa el 55,0%, obteniendo un desempeño **alto**. Esta genérica comprende el financiamiento de los gastos por retribuciones y complementos de cargas sociales otorgados al personal activo del sector con vínculo laboral y gastos para las contribuciones a la seguridad social, profesionales de la salud, vinculados directamente con la entrega de los productos del programa presupuestal.



Por su parte, la genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios, con una participación del 17,5% del PIM, al año registra una ejecución de 50,4 % del PIM, obteniendo un desempeño **alto**. En esta genérica comprende los Contratos Administrativos de Servicios, adquisición de medicamentos, material y suministros médicos, insumos para las prioridades sanitarias en los establecimientos de salud a nivel nacional y regional, servicios de publicidad para las campañas de salud, mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos hospitalarios, así como de infraestructura.

La genérica de gasto 2.4 Donaciones y Transferencias, que concentra el 5,4% del PIM, alcanzó una ejecución de S/ 129 893 689 que representa el 96,1% del PIM, obteniendo un desempeño **alto**. Los recursos están destinados para el financiamiento de vacunas, jeringas y otros insumos médicos en el marco del Convenio con la OPS y UNICEF.

En la categoría Gasto de Capital, la genérica de gasto Adquisición de Activos no Financieros con una participación del 18,8% del PIM del Programa, alcanzó una ejecución del 37,4% del PIM registrando un desempeño **bajo**. Esta genérica de gasto comprende las inversiones, que históricamente presentan un mejor desempeño durante el segundo semestre, según se observa en la tabla N° 03.

TABLA N°03
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR CATEGORÍA Y GENÉRICA DE GASTO – 2023-I
(En soles)

GENÉRICA DE GASTO	PIA	PIM	PARTICIP. %	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	AVANCE %
5. GASTO CORRIENTE	1,702,254,364	1,920,331,163	81.2%	1,275,448,160	66.4
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	1,317,348,930	1,360,538,157	57.5%	761,026,595	55.9
2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	4,000	4,000	0.00%	0	0.0
3. BIENES Y SERVICIOS	264,074,742	414,679,448	17.5%	209,180,555	50.4
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	120,474,401	135,096,356	5.7%	129,893,689	96.1
5. OTROS GASTOS	352,291	10,013,202	0.4%	8,863,846	88.5
6. GASTO DE CAPITAL	385,325,590	444,954,868	18.8%	166,483,476	37.4
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	385,325,590	444,954,868	18.8%	166,483,476	37.4
TOTAL, GENERAL	2,087,579,954	2,365,286,031	100%	1,275,448,160	53.9

Fuente: Data SIAF al 10/07/2023

Asignación y ejecución presupuestal por producto y proyecto

La siguiente tabla muestra el presupuesto destinado al financiamiento de las intervenciones del Programa Presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal, en productos y proyectos. Al primer semestre 2023, los productos con una participación del 82,1% del PIM, registraron una ejecución de 57,4% del PIM obteniendo un desempeño **alto**. Por su parte, los proyectos con una participación del 17,9 % del PIM logrando una ejecución de 37,8% del PIM obteniendo un desempeño **regular**, según se muestra en la siguiente tabla:



TABLA N°04
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PRODUCTOS Y PROYECTOS – 2023-I
(En soles)

PRODUCTO/PROYECTO	PIA	PIM	PARTICIP. %	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	AVANCE %
2. PROYECTO	383,584,971	424,255,435	17.9%	160,357,966	37.8
3. PRODUCTO	1,703,994,983	1,941,030,596	82.1%	1,115,090,194	57.4
TOTAL, GENERAL	2,087,579,954	2,365,286,031	100%	1,275,448,160	53.9

Fuente: Data SIAF al 10/07/2023

Asignación y ejecución presupuestal por producto y actividad

Durante el periodo 2022, las actividades que tuvieron una mayor asignación presupuestal fueron la actividad **500037. Brindar atención prenatal reenfocada y 500045 Brindar atención de parto normal**, cuyo PIM representa el 18,1% y el 15,1 % del total del Programa. Por su parte, las actividades que tuvieron una menor asignación presupuestal fueron la actividad **5005986. Acciones de municipios que promueven la salud sexual y reproductiva con énfasis en maternidad saludable y 5004389. Desarrollo de normas y guías técnicas en salud materno neonatal**, cuyo PIM representa el 0,1% y el 0,4 % del total del Programa.

Asimismo, las actividades que tuvieron un mayor desempeño son **5000043. Mejoramiento del acceso de la población a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva y 5000050 Atender complicaciones obstétricas en unidad de cuidados intensivos** con el 67,9% de ejecución presupuestal en ambas actividades.

Por otro lado, la actividad con un menor desempeño en la ejecución presupuestal fue **5005986. Acciones de municipios que promueven la salud sexual y reproductiva con énfasis en maternidad saludable** con una ejecución de 14,8% del PIM, según se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°05
ASIGNACIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PRODUCTO Y ACTIVIDAD – 2023-I
(En soles)

PRODUCTO / ACTIVIDAD	PIA	PIM	PARTICIP. (%)	EJECUCIÓN	AV. (%)
3000001. ACCIONES COMUNES	77,092,245	81,705,197	4.2%	43,303,980	53.0
5004389. DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN SALUD MATERNO NEONATAL	9,089,053	8,204,285	0.4%	4,601,191	56.1
5004430. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE LA SALUD MATERNO NEONATAL	68,003,192	73,500,912	3.8%	38,702,789	52.7
3000002. POBLACION INFORMADA SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	32,526,828	34,008,187	1.8%	18,822,859	55.3
5000059. BRINDAR INFORMACION SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	32,526,828	34,008,187	1.8%	18,822,859	55.3
3000005. ADOLESCENTES ACEDEN A SERVICIOS DE SALUD	37,641,223	40,357,475	2.1%	20,783,463	51.5



PRODUCTO / ACTIVIDAD	PIA	PIM	PARTICIP. (%)	EJECUCIÓN	AV. (%)
PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO					
5000058. BRINDAR SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO A ADOLESCENTES	37,641,223	40,357,475	2.1%	20,783,463	51.5
3000879. ADOLESCENTES CON ATENCIÓN PREVENTIVA DE ANEMIA Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	8,271,283	10,085,370	0.5%	4,991,265	49.5
5006271. ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO A ADOLESCENTES	8,271,283	10,085,370	0.5%	4,991,265	49.5
3033172. ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA	278,874,689	350,600,681	18.1%	184,078,262	52.5
5000037. BRINDAR ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA	278,874,689	350,600,681	18.1%	184,078,262	52.5
3033291. POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	127,563,250	130,970,842	6.7%	86,412,628	66.0
5000042. MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	127,563,250	130,970,842	6.7%	86,412,628	66.0
3033292. POBLACION ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	67,491,002	68,312,087	3.5%	46,407,556	67.9
5000043. MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	67,491,002	68,312,087	3.5%	46,407,556	67.9
3033294. ATENCIÓN DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	115,450,173	137,289,921	7.1%	83,687,195	61.0
5000044. BRINDAR ATENCIÓN A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	115,450,173	137,289,921	7.1%	83,687,195	61.0
3033295. ATENCIÓN DEL PARTO NORMAL	258,573,958	292,632,564	15.1%	167,084,349	57.1
5000045. BRINDAR ATENCIÓN DE PARTO NORMAL	258,573,958	292,632,564	15.1%	167,084,349	57.1
3033296. ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	62,878,315	71,608,169	3.7%	40,739,272	56.9
5000046. BRINDAR ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	62,878,315	71,608,169	3.7%	40,739,272	56.9
3033297. ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	104,571,562	123,802,484	6.4%	73,646,493	59.5
5000047. BRINDAR ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	104,571,562	123,802,484	6.4%	73,646,493	59.5
3033298. ATENCIÓN DEL PUERPERIO	84,902,345	91,026,183	4.7%	53,870,652	59.2
5000048. ATENDER EL PUERPERIO	84,902,345	91,026,183	4.7%	53,870,652	59.2
3033299. ATENCIÓN DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	40,775,472	44,622,458	2.3%	24,385,941	54.6

PRODUCTO / ACTIVIDAD	PIA	PIM	PARTICIP. (%)	EJECUCIÓN	AV. (%)
5000049. ATENDER EL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	40,775,472	44,622,458	2.3%	24,385,941	54.6
3033300. ATENCION OBSTETRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	29,592,541	35,945,891	1.9%	24,415,139	67.9
5000050. ATENDER COMPLICACIONES OBSTETRICAS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	29,592,541	35,945,891	1.9%	24,415,139	67.9
3033304. ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	44,493,653	47,424,462	2.4%	24,498,008	51.7
5000052. MEJORAMIENTO DEL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	44,493,653	47,424,462	2.4%	24,498,008	51.7
3033305. ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL	127,847,831	144,309,765	7.4%	86,195,576	59.7
5000053. ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL	127,847,831	144,309,765	7.4%	86,195,576	59.7
3033306. ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	87,723,871	101,433,581	5.2%	58,160,128	57.3
5000054. ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	87,723,871	101,433,581	5.2%	58,160,128	57.3
3033307. ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	87,390,827	102,772,048	5.3%	56,611,424	55.1
5000055. ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	87,390,827	102,772,048	5.3%	56,611,424	55.1
3033412. FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	30,333,915	32,123,231	1.7%	16,996,005	52.9
5005984. PROMOCIÓN DE PRACTICAS SALUDABLES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN FAMILIAS	19,197,306	19,766,876	1.0%	10,967,200	55.5
5005985. CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFASIS EN MATERNIDAD SALUDABLE	9,433,934	9,868,644	0.5%	5,681,439	57.6
5005986. ACCIONES DE MUNICIPIOS QUE PROMUEVEN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFASIS EN MATERNIDAD SALUDABLE	1,702,675	2,487,711	0.1%	347,367	14.0
TOTAL, GENERAL	1,703,994,983	1,941,030,596	100.0%	1,115,090,194	57.4

Fuente: Data SIAF al 10/07/2023

Asignación y ejecución presupuestal por entidades

En el nivel de gobierno nacional, el Pliego Ministerio de Salud y sus unidades ejecutoras participan con el 21,8% de la asignación presupuestal en el programa

presupuestal 0002, seguido del Pliego SIS, con el 5,5%; y el Pliego INS, con el 0,01%.

A nivel de gobiernos regionales, los Pliegos que cuentan con mayor asignación presupuestal son: Cajamarca con 8,0% siendo este el que tienen mayor asignación presupuestal seguido por Junín con 4,9%. Por otro lado, los gobiernos regionales que tienen menor asignación presupuestal son: Madre de Dios con 0,4%, Moquegua con 0,6%, Tumbes y Tacna con 0,9% en ambas regiones, es decir las regiones con menor población.

El nivel de gobierno local tiene una participación de 6,6% del total del presupuesto asignado en el PP 0002.

En el nivel de Gobierno Nacional, el Seguro Integral de Salud tiene una ejecución presupuestal del 99,4% dado que ha cumplido con la mayor transferencia del presupuesto a los Pliegos regionales y del nivel nacional. El Pliego MINSA cuenta con 51,2% de ejecución presupuestal siendo **alto**, y el Instituto Nacional de Salud cuenta con 67,4% de ejecución presupuestal, siendo también **alto**, sin embargo, el Gobierno Local con 38,1% obteniendo un desempeño **bajo**.

Los pliegos regionales con mayor ejecución presupuestal son: Apurímac (63,7%), Piura (59,6%), Ayacucho (59,2%) y Ancash (56,6%), Loreto (56,2%), Tumbes y Junín con 56,1%, entre otras regiones con **alto** nivel de ejecución por encima del 50,0%. Por otro lado, la región con menor ejecución presupuestal es Pasco (21,4%), mostrando una ejecución presupuestal también **bajo**.

En el nivel de gobierno local la ejecución presupuestal es **regular**, alcanzó el 38,1% de ejecución presupuestal al primer semestre 2023 (ver tabla N° 06).

TABLA N°06
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR ENTIDAD – 2023-I
(En soles)

PLIEGO	PIA	PIM	PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
SIS	113,274,279	129,722,173	5.5%	128,917,879	99.4
INS	239,955	143,320	0.01%	96,667	67.4
APURIMAC	55,687,750	59,649,901	2.5%	38,016,230	63.7
PIURA	97,876,514	122,633,723	5.2%	73,070,368	59.6
AYACUCHO	64,589,922	76,088,598	3.2%	45,012,090	59.2
ANCASH	37,332,961	43,808,302	1.9%	24,810,802	56.6
LORETO	60,241,850	67,100,876	2.8%	37,677,551	56.2
TUMBES	27,070,189	21,336,863	0.9%	11,964,710	56.1
JUNIN	115,428,830	115,435,847	4.9%	64,718,091	56.1
CAJAMARCA	144,177,861	188,647,619	8.0%	103,974,366	55.1
AMAZONAS	25,750,885	28,956,137	1.2%	15,876,827	54.8
UCAYALI	32,776,692	33,917,861	1.4%	18,509,698	54.6
CALLAO	46,463,203	52,669,881	2.2%	28,557,066	54.2
TACNA	15,893,106	20,297,374	0.9%	10,806,614	53.2
LIMA	56,417,215	57,504,600	2.4%	30,610,951	53.2
LAMBAYEQUE	57,406,359	62,806,704	2.7%	33,365,562	53.1



PLIEGO	PIA	PIM	PARTICIP.	Ejecución	
				Importe	%
MOQUEGUA	11,233,116	13,202,350	0.6%	6,976,862	52.8
HUANUCO	65,687,726	71,246,987	3.0%	37,403,013	52.5
AREQUIPA	45,049,947	53,611,293	2.3%	27,646,581	51.6
M. DE SALUD	535,292,884	514,488,752	21.8%	263,188,694	51.2
ICA	32,654,371	36,085,695	1.5%	18,349,452	50.8
LA LIBERTAD	66,418,570	80,266,353	3.4%	40,734,174	50.7
SAN MARTIN	47,774,521	53,754,682	2.3%	27,175,859	50.6
CUSCO	66,322,993	82,247,941	3.5%	41,080,255	49.9
HUANCAVELICA	57,226,243	63,108,386	2.7%	30,900,405	49.0
MADRE DE DIOS	9,760,991	10,621,775	0.4%	4,775,323	45.0
PUNO	81,429,741	92,712,490	3.9%	39,418,429	42.5
GOBIERNOS LOCALES	79,521,683	156,895,020	6.6%	59,763,945	38.1
PASCO	38,579,597	56,324,528	2.4%	12,049,697	21.4
TOTAL, GENERAL	2,087,579,954	2,365,286,031	100%	1,275,448,160	53.9

Fuente: Data SIAF al 10/07/2023

4.2 EJECUCIÓN DE METAS FISICAS

La mortalidad materna es uno de los indicadores que pone en evidencia la inequidad y la exclusión social, el bajo nivel de accesibilidad a los servicios de salud, la inequidad de género para la toma de decisiones, el poco respeto a los derechos humanos y el limitado acceso a los servicios sociales, determinantes que influyen en la salud de las gestantes y las mujeres en edad fértil.

El producto 3000005. “**Adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo**”, tuvo programado atender en el presente año a 709,315 adolescentes en temas de educación y consejería para prevenir el embarazo, al primer semestre tiene un avance de 324,091 adolescentes, alcanzando un **Regular** cumplimiento de meta física (45,7% por ciento de la meta anual).

El producto 3033172. “**Atención prenatal reenforcada**”, tiene programado atender 1, 610,318 gestantes, el avance alcanzado fue de 786,411 gestantes controladas, con un desempeño de 48,8% de cumplimiento de la meta física, mostrando un desempeño **regular**. Este resultado se encuentra ligeramente por debajo de lo esperado al semestre ya que tiene como finalidad evaluar y prevenir los factores de riesgo del embarazo, propicia la atención del embarazo de manera oportuna y con calidad mediante la entrega del paquete básico: aplicación de vacunas para las gestantes, exámenes de laboratorio, ecografía obstétrica, atención odontológica, evaluación del bienestar fetal, administración de suplemento de hierro y ácido fólico y visitas domiciliarias para seguimiento y acompañamiento.

Otro producto prioritario es el 3033291. “**Población accede a métodos de planificación familiar**”, ha logrado ejecutar el 48,5% (2, 723,186) de la meta anual programada (5, 614,494 pareja protegida). La entrega de bienes y servicios en este producto están orientados a prevenir el embarazo a través de



la entrega de métodos anticonceptivos a las mujeres en edad fértil y/o sus parejas, así como la atención que se brinda a la mujer por algún efecto secundario debido al uso de métodos anticonceptivos.

Los productos vinculados a la atención de la gestante sin complicaciones, atención del parto normal y atención del puerperio tienen una cobertura **Regular**, por ejemplo, el producto: **3033295. Atención del parto normal**, 44,7%; **3033298. Atención del puerperio**, 46,6%; **3033305. Atención del recién nacido normal**, 47,3%. Asimismo, las intervenciones vinculadas a las emergencias obstétricas y neonatales también tienen **regular** cumplimiento de meta, debido a la inminente respuesta de prevención secundaria y terciaria que se realiza las gestantes y sus recién nacidos para evitar la muerte materna y neonatal; estos productos son: **3033296. Atención del parto complicado quirúrgico**, 48,5%; **3033299. Atención del puerperio con complicaciones**, 44,3%; **3033300. Atención obstétrica en unidad de cuidados intensivos**, 48,3%; y los productos relacionados al recién nacido con complicaciones también muestran un desempeño **Regular** estos productos son: **3033307. Atención del recién nacido con complicaciones que requiere unidad de cuidados intensivos neonatales – UCIN**, 43,5%. Ello no implica que las coberturas de complicaciones deben incrementarse sino atender a los casos presentados, con eficiencia, eficacia y calidad, excepto el producto: **3033306. Atención del recién nacido con complicaciones**, 50,5% muestra un desempeño **alto**.

TABLA N°07
EN EL NIVEL NACIONAL Y REGIONAL
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PRODUCTOS Y ACTIVIDADES, 2023-I
0002. SALUD MATERNO NEONATAL

PRODUCTO	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	AVANCE ANUAL	AVANCE ANUAL (%)
3000001. ACCIONES COMUNES	5004389. DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN SALUD MATERNO NEONATAL	080. NORMA	222	86	38.7%
	5004430. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE LA SALUD MATERNO NEONATAL	060. INFORME	16,462	7,719	46.9%
3000002. POBLACION INFORMADA SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	5000059. BRINDAR INFORMACION SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	259. PERSONA INFORMADA	4,137,938	1,830,157	44.2%
3000005. ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCION DEL EMBARAZO	5000058. BRINDAR SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCION DEL EMBARAZO A ADOLESCENTES	150. ADOLESCENTE	709,315	324,091	45.7%
3000879. ADOLESCENTES CON ATENCIÓN PREVENTIVA DE ANEMIA Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	5006271. ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO A ADOLESCENTES	086. PERSONA	458,369	224,574	49.0%
3033172. ATENCION PRENATAL REENFOCADA	5000037. BRINDAR ATENCION PRENATAL REENFOCADA	058. GESTANTE CONTROLADA	1,610,318	786,411	48.8%
3033291. POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	5000042. MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	206. PAREJA PROTEGIDA	5,614,494	2,723,186	48.5%



PRODUCTO	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	AVANCE ANUAL	AVANCE ANUAL (%)
3033292. POBLACION ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	5000043. MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	087. PERSONA ATENDIDA	5,201,018	2,545,309	48.9%
3033294. ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	5000044. BRINDAR ATENCION A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	016. CASO TRATADO	807,186	369,671	45.8%
3033295. ATENCION DEL PARTO NORMAL	5000045. BRINDAR ATENCION DE PARTO NORMAL	208. PARTO NORMAL	550,346	245,863	44.7%
3033296. ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	5000046. BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	209. PARTO COMPLICADO	95,075	44,159	46.4%
3033297. ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	5000047. BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	210. CESAREA	203,678	98,829	48.5%
3033298. ATENCION DEL PUERPERIO	5000048. ATENDER EL PUERPERIO	628. PUERPERA ATENDIDA	653,528	301,628	46.2%
3033299. ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	5000049. ATENDER EL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	016. CASO TRATADO	16,298	7,221	44.3%
3033300. ATENCION OBSTETRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	5000050. ATENDER COMPLICACIONES OBSTETRICAS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	016. CASO TRATADO	38,592	18,628	48.3%
3033304. ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	5000052. MEJORAMIENTO DEL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	214. GESTANTE Y/O NEONATO REFERIDO	116,607	52,639	45.1%
3033305. ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL	5000053. ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL	239. RECIEN NACIDO ATENDIDO	1,413,754	668,376	47.3%
3033306. ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	5000054. ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	016. CASO TRATADO	189,177	95,496	50.5%
3033307. ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	5000055. ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	016. CASO TRATADO	35,964	15,655	43.5%
3033412. FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	5005984. PROMOCIÓN DE PRACTICAS SALUDABLES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN FAMILIAS	056. FAMILIA	331,738	155,434	46.9%
	5005985. CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFASIS EN MATERNIDAD SALUDABLE	088. PERSONA CAPACITADA	30,791	13,876	45.1%

Fuente: Base de datos SIAF al 28/09/2023



Al primer semestre del año 2023, en la actividad 5000037. Brindar Atención Prenatal Reenfocada a nivel nacional y regional se tiene una ejecución de 34,9% en relación a la meta programada anual. Los Pliegos que alcanzaron una ejecución por encima del 50,0% de la meta física programada son: Puno con 61,3%, Pasco con 55,6% y Amazonas con 55,2%. Mientras que en el otro extremo los gobiernos regionales con un menor desempeño por debajo del 34,9% son: Lambayeque con 11,0%, Lima con 15,3%, La Libertad con 18,4%, Ancash con 23,7, Ica con 24,0%, Apurímac con 27,5%, Tumbes con 29,4%, Junín con 33,0%, Huancavelica con 33,4%, Callao con 34,3% y Cajamarca con 34,7% gestantes controladas.

TABLA N° 08
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGOS, 2023-I
3033172. ATENCION PRENATAL REENFOCADA
5000037. BRINDAR ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA
UNIDAD DE MEDIDA: 058. GESTANTE CONTROLADA

REGIONES	META ANUAL	AVANCE ANUAL	AVANCE ANUAL (%)
PUNO	17,135	10,508	61.3%
PASCO	2,942	1,637	55.6%
AMAZONAS	13,249	7,317	55.2%
TACNA	3,022	1,420	47.0%
SAN MARTIN	68,192	30,887	45.3%
AYACUCHO	23,579	10,488	44.5%
UCAYALI	31,129	13,726	44.1%
LORETO	42,850	18,251	42.6%
CUSCO	21,830	9,070	41.5%
M. DE SALUD	303,055	125,520	41.4%
MADRE DE DIOS	3,270	1,330	40.7%
AREQUIPA	17,636	7,064	40.1%
HUANUCO	29,734	11,444	38.5%
MOQUEGUA	1,555	586	37.7%
PIURA	36,746	13,063	35.5%
CAJAMARCA	148,164	51,383	34.7%
CALLAO	12,040	4,126	34.3%
HUANCAVELICA	5,995	2,004	33.4%
JUNIN	20,823	6,865	33.0%
TUMBES	4,620	1,359	29.4%
APURIMAC	20,532	5,647	27.5%
ICA	16,057	3,856	24.0%
ANCASH	32,981	7,803	23.7%
LA LIBERTAD	152,483	28,081	18.4%
LIMA	39,043	5,980	15.3%
LAMBAYEQUE	28,402	3,131	11.0%
Total, general	1,097,064	382,546	34.9%

Fuente: Base de datos SIAF al 28/09/2023



Al primer semestre del año 2023, en la actividad 5000045. Brindar atención de parto normal a nivel nacional y regional se tiene una ejecución de 34,2% en comparación a la meta programada anual. Los Pliegos que alcanzaron una ejecución por encima del 50,0% de la meta física programada son: Pasco con 60,0%, Madre de Dios con 54,1% y Loreto con 51,1%. Mientras que en el otro extremo los gobiernos regionales con un menor desempeño por debajo del 34,9% son: Lambayeque con 7,9%, Moquegua con 14,0%, Amazonas con 19,3%, Piura con 20,3 %, Huancavelica con 21,7%, La Libertad con 26,7%, Ica con 28,1%, Arequipa con 30,9%, Ayacucho con 31,4%, Apurímac con 32,6% y Ucayali con 33,9%.

TABLA N° 08
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGOS, 2023-I
3033295. ATENCION DEL PARTO NORMA
5000045. BRINDAR ATENCION DE PARTO NORMAL
UNIDAD DE MEDIDA: 208. PARTO NORMAL

REGIONES	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
PASCO	3,088	1,852	60.0%
MADRE DE DIOS	2,752	1,490	54.1%
LORETO	12,281	6,274	51.1%
SAN MARTIN	15,904	7,427	46.7%
TACNA	1,750	808	46.2%
TUMBES	2,184	925	42.4%
M. DE SALUD	42,260	17,721	41.9%
JUNIN	13,945	5,730	41.1%
CUSCO	14,184	5,570	39.3%
ANCASH	11,182	4,359	39.0%
HUANUCO	11,567	4,467	38.6%
CAJAMARCA	25,404	9,551	37.6%
LIMA	7,689	2,883	37.5%
CALLAO	6,250	2,309	36.9%
PUNO	10,517	3,824	36.4%
UCAYALI	9,073	3,073	33.9%
APURIMAC	7,204	2,350	32.6%
AYACUCHO	9,010	2,825	31.4%
AREQUIPA	9,878	3,056	30.9%
ICA	8,249	2,319	28.1%
LA LIBERTAD	23,375	6,243	26.7%
HUANCAVELICA	5,437	1,180	21.7%
PIURA	27,274	5,535	20.3%
AMAZONAS	10,789	2,081	19.3%
MOQUEGUA	1,076	151	14.0%
LAMBAYEQUE	15,552	1,226	7.9%
Total, general	307,874	105,229	34.2%

Fuente: Base de datos SIAF al 28/09/2023



V. DIFICULTADES PRESENTADAS Y MEDIDAS PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO

Dificultades presentadas

- Los casos de muerte materna aún siguen siendo un indicador negativo en el país, que refleja la deficiencia de los servicios de salud para afrontar una emergencia obstétrica. En el primer semestre del presente año los casos han disminuido debido a la apertura de los servicios en el primer nivel y la prestación extramural de seguimiento a las gestantes.

- La ejecución presupuestal tiene un buen desempeño a nivel de programa presupuestal (53.9%), un desempeño alto en la ejecución de productos (57,4%), y un desempeño regular en la ejecución de proyectos (37,8%).
- A nivel de genérica de gasto, se observa un desempeño bueno en la genérica de gasto corriente (66,4%) y un desempeño bajo en la genérica de gasto de capital (37,4%). Respecto a la asignación del presupuesto, mayormente se encuentra en la genérica de gasto de personal y obligaciones sociales (57,5%), seguida de adquisición de activos no financieros (18,8%) y Bienes y Servicios (17,5%).
- El número de cesáreas en el país se viene incrementando de manera consecutiva en el último decenio. Según reporte de la ENDES – INEI, los casos de cesárea presentados entre los años 2022 y 2023-I se ha incrementado en 0.5 puntos porcentuales en el mismo periodo y según región natural al 2023-I se presentan con mayor frecuencia en la región costa (46,6%) y las regiones sierra y selva (2,5%) respectivamente.
- Las actividades de promoción de la salud y prevención de riesgos son un componente importante en la mejora de la salud materna. Se requiere de un trabajo articulado con el nivel de gobierno local. La actividad de capacitación a los actores sociales que promueven la salud sexual y reproductiva con énfasis en la maternidad saludable presenta una cobertura de 59,1%. El bajo gasto del presupuesto se encuentra en las sub específicas de gasto de servicios de limpieza, seguridad y vigilancia, servicios financieros y de seguros, viajes y alquileres de muebles e inmuebles. Las casas de espera materna se convierten en una estrategia importante de contención a la muerte materna, al presente año, en el país se cuenta con 424 casas maternas registradas.
- Otras de las dificultades presentadas están relacionado al escaso presupuesto para la operatividad y el desarrollo de las actividades del programa presupuestal, así como para la compra de equipos médicos, contratación de recursos humanos entre otros.
- Los procesos administrativos son lentos para la contratación de recursos humanos, bajo la modalidad de terceros, lo que limita el desarrollo de las actividades programadas de manera oportuna.

Medidas para mejorar el desempeño



- Fortalecer las competencias del personal encargado de agilizar la gestión en los sistemas para la generación de órdenes de servicios del programa presupuestal.
- Fortalecimiento de la gestión del desarrollo del personal nuevo – SERUMS a nivel nacional, en temas de salud sexual y reproductiva.
- Dar prioridad presupuestal a las acciones preventivas para mejorar la salud materna y neonatal, toda vez que siendo el inicio del curso de vida, la salud neonatal todavía está invisibilizada presupuestalmente.
- Fortalecer la articulación con el Ministerio de Educación para mejorar las intervenciones en las instituciones educativas.
- Mejorar y potenciar la infraestructura a nivel de las UPSS que brindan servicios para la salud sexual, salud reproductiva y salud neonatal.
- Fortalecer el trabajo articulado a nivel regional entre el equipo de gestión de las DIRESAS/GERESA y las unidades ejecutoras para articular procesos que permitan lograr las metas institucionales y regionales.
- Capacitar al personal de salud en la implementación del WAWARED en los registros de producción de los servicios de salud sexual y reproductiva con los siguientes códigos de prestación: C0011 (Visita familiar integral),

VI. CONCLUSIONES

- Las muertes maternas registradas al primer semestre son 128 del presente año, en comparación con el mismo periodo del año 2022 (291 muertes registradas) se han reducido en 56 %.
- La reapertura de los servicios de salud sexual y reproductiva a nivel nacional posterior a las primeras olas de la pandemia, fortaleció la identificación temprana de los signos de alarma en la gestante para su inmediata atención en los establecimientos de salud, logrando mejorar las coberturas de atención prenatal para el primer semestre del presente año. Es necesario continuar con las medidas estratégicas para responder de manera eficiente las necesidades de las mujeres en edad fértil, las gestantes, puérperas y recién nacidos.
- La ejecución presupuestal del Programa al primer semestre 2023 presenta una ejecución del 53,9% del PIM. El Gobierno Nacional alcanzó una ejecución de 60,9% y el Gobierno Regional registran el 52,7% de ejecución del PIM mostrando un desempeño Alto; mientras que el Gobierno Local presenta un desempeño Bajo con una ejecución del 38,1% del PIM.
- Los Pliegos con mejor desempeño en la ejecución presupuestal son 23 de los cuales los que superan el 60% son: SIS (99,4%), INS (67,4) y Apurímac (63,7%), Mientras que el Pliego con menor desempeño es Pasco con 21,4% y el Gobierno Local con 38,1% obteniendo un desempeño bajo.
- Las actividades con un menor desempeño en el cumplimiento de las metas físicas al primer semestre son: Desarrollo de documentos normativos en la salud materno neonatal con el 38,7%, seguido por la actividad Atención del recién nacido con complicaciones que requiere unidad de cuidados intensivos neonatales – UCIN, 43,5% y Brindar información sobre salud sexual, salud reproductiva y métodos de planificación familiar con 44,2% personas informadas.



VII. RECOMENDACIONES

- Fortalecer el trabajo articulado entre niveles de gobierno y entre entidades de un mismo pliego para implementar mecanismos que promuevan el cuidado de la salud sexual y reproductiva, considerando los diversos escenarios como determinantes de la salud, capacidad resolutoria de los establecimientos de salud y coyunturas sanitarias.
- Promover el fortalecimiento de capacidades de los responsables de los procesos administrativos en las unidades ejecutoras para lograr una adecuada programación y ejecución física y financiera, priorizando los procesos críticos en la línea de producción del programa, así como de las inversiones.
- Fortalecer las competencias del recurso humano sobre todos del personal nuevo y serumistas en los establecimientos de salud, de tal modo que conozcan los documentos técnicos normativos que orientan los procesos de la atención en salud sexual y reproductiva a la población de adolescentes, mujeres en edad fértil y sus parejas, las gestantes y los recién nacidos; tengan una actitud

favorable en su desempeño y desarrollen un trato humanizado, respetando las costumbres y creencias de la población.

- Difundir en la población, los programas de salud sexual y reproductiva que brindan los establecimientos de salud de acuerdo a su cartera de servicios, así como el uso de medios tecnológicos para establecer una oportuna comunicación.
- Optimizar el sistema de referencia y contra referencia para facilitar la comunicación entre hospitales de menor y mayor capacidad resolutive, identificar aliados para el apoyo en este proceso que puede salvar la vida a las mujeres, sobre todo las gestantes en riesgo.
- Optimizar el presupuesto nacional en salud sexual y reproductiva, para mejorar la infraestructura de los servicios de salud sexual y reproductiva, planificación familiar y salud neonatal en las distintas UPSS, asimismo para la reducción de la brecha de recursos humanos, fortalecimiento de las competencias en el manejo de las emergencias obstétricas, fortalecimiento en la atención de las mujeres e integrantes del grupo familiar víctimas de violencia sexual.
- Fortalecer la asistencia técnica presencial a los gobiernos subnacionales, como ente rector, a fin de conocer y resolver in situ las dificultades que se presentan en el nivel administrativo y en la gestión de las intervenciones de salud materna neonatal.
- Mejorar los procesos administrativos para la compra de recursos estratégicos en el CENARES para garantizar la dotación oportuna de insumos en salud sexual y reproductiva, garantizando de esta manera la provisión de los servicios en planificación familiar y en el soporte oportuno a la prevención del embarazo no deseado y demás riesgos en los diferentes niveles de atención.



Se pone en conocimiento el presente reporte como fuente de consulta para los equipos de gestión de los programas presupuestales.