



PERÚ

Ministerio
de Salud

Secretaría General

Oficina General de
Planeamiento, Presupuesto
y Modernización

2024

Programa Presupuestal 0002: Salud Materno Neonatal

Reporte de seguimiento al mes de agosto del 2024



OFICINA GENERAL DE
PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y
MODERNIZACIÓN

Oficina de Planeamiento y Estudios
Económicos

Equipo de Programas Presupuestales



CONTENIDO

PRESENTACIÓN.....	3
I. ANTECEDENTES.....	3
1.1 GESTIÓN 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	10
III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO.....	12
IV. AVANCE EN LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO.....	12
4.1 EJECUCIÓN DE METAS FINANCIERAS	12
4.2 EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS.....	19
V. DIFICULTADES PRESENTADAS Y MEDIDAS PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO.....	25
VI. CONCLUSIONES	26
VII. RECOMENDACIONES.....	27



PRESENTACIÓN

El Plan Estratégico Multisectorial 2024-2030 del Sector Salud establece tres objetivos estratégicos sectoriales: 1) Mejorar el estado de salud de las personas que habitan en el territorio peruano, 2) Mejorar el acceso de la población a los servicios de salud; 3) Fortalecer la rectoría para la gobernanza en el Sector Salud. El primer objetivo estratégico sectorial está orientado a incrementar la adopción de hábitos, conductas y estilos de vida saludables en la población, con la finalidad de mantener la salud a lo largo del curso de vida, abordando los determinantes sociales de la salud para disminuir los años de vida perdidos por causas evitables. Por otro lado, el Plan Estratégico Institucional Ampliado del Ministerio de Salud tiene ocho objetivos estratégicos, siendo el primero "Prevenir, vigilar, controlar, y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población con énfasis en las prioridades nacionales". Este objetivo está articulado a los resultados específicos de los programas presupuestales, siendo el programa presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal el que está vinculado a la atención integral de la gestante, puérpera, neonato, adolescentes y mujeres y hombres en edad fértil.

La Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, en el marco de sus funciones realiza el seguimiento a la gestión de los programas presupuestales, específicamente en la calidad del gasto presupuestal y la evaluación a través de los indicadores que miden el desempeño de los productos y resultado en el periodo anual y semestral.

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 las estrategias y la entrega de productos.

El presente reporte de seguimiento del **Programa Presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal** se realiza al mes de agosto del presente año, con la finalidad de poner en evidencia la ejecución del presupuesto, el cumplimiento de las metas físicas y el cumplimiento de las metas de los indicadores que evalúan el desempeño.

El reporte cuenta con seis sesiones, la primera aborda 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 GESTIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

El Programa Presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal, se crea ante la necesidad de orientar 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.

El Perú, siendo un país en vías de desarrollo aún presenta retos para implementar los servicios con enfoque integral al cuidado de la salud materna y neonatal, es por ello que surge la necesidad de orientar los recursos presupuestales para su abordaje. 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 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 parto, y durante el período neonatal y puerperal, teniendo como resultado específico "Reducir la morbi-mortalidad materno-neonatal".

- *Antes del embarazo:* orientado a incrementar los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva desde la adolescencia mediante las estrategias de promoción de la salud, educación, consejería y la generación de espacios saludables en los diferentes escenarios como municipios, comunidades, escuelas y familias, que promuevan los estilos de vida saludables, 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 e 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 y puerperal:* para brindar el cuidado neonatal al recién nacido, así como incrementar el acceso a establecimientos con

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



capacidad para resolver emergencias neonatales básicas, esenciales e intensivas. También está orientado al cuidado de la puérpera y la atención inmediata especializada ante cualquier problema que ponga en riesgo su salud. Una práctica importante a promover en este momento es la promoción de la lactancia materna segura y la orientación en métodos de planificación familiar.

El programa presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal se implementa en todos los niveles de Gobierno. Dentro de sus intervenciones involucra a todos los niveles de prevención de la enfermedad desde las prepatogénicas hasta las patogénicas; es decir intervenciones de promoción de la salud, prevención de riesgos, diagnóstico, tratamiento, recuperación y rehabilitación.

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, así como 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 (Fuente: Dirección General de Epidemiología-MINSA).

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 luego en el parto y posparto, desencadenadas por asfixia al nacer, neumonía, tétanos, traumas del parto, prematuridad e infecciones que incluyen la sepsis (Fuente: Dirección General de Epidemiología-MINSA).

El actual diseño del programa presupuestal se basa en el modelo lógico, 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, mejorar la capacidad resolutive de los establecimientos de salud para la atención del parto normal y las emergencias obstétricas neonatales considerando 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 que son entregadas a la población a través de 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 el modelo apuesta por la disminución de la morbilidad y mortalidad materna neonatal. Como resultado final se tiene como meta mejorar la salud materna y neonatal.

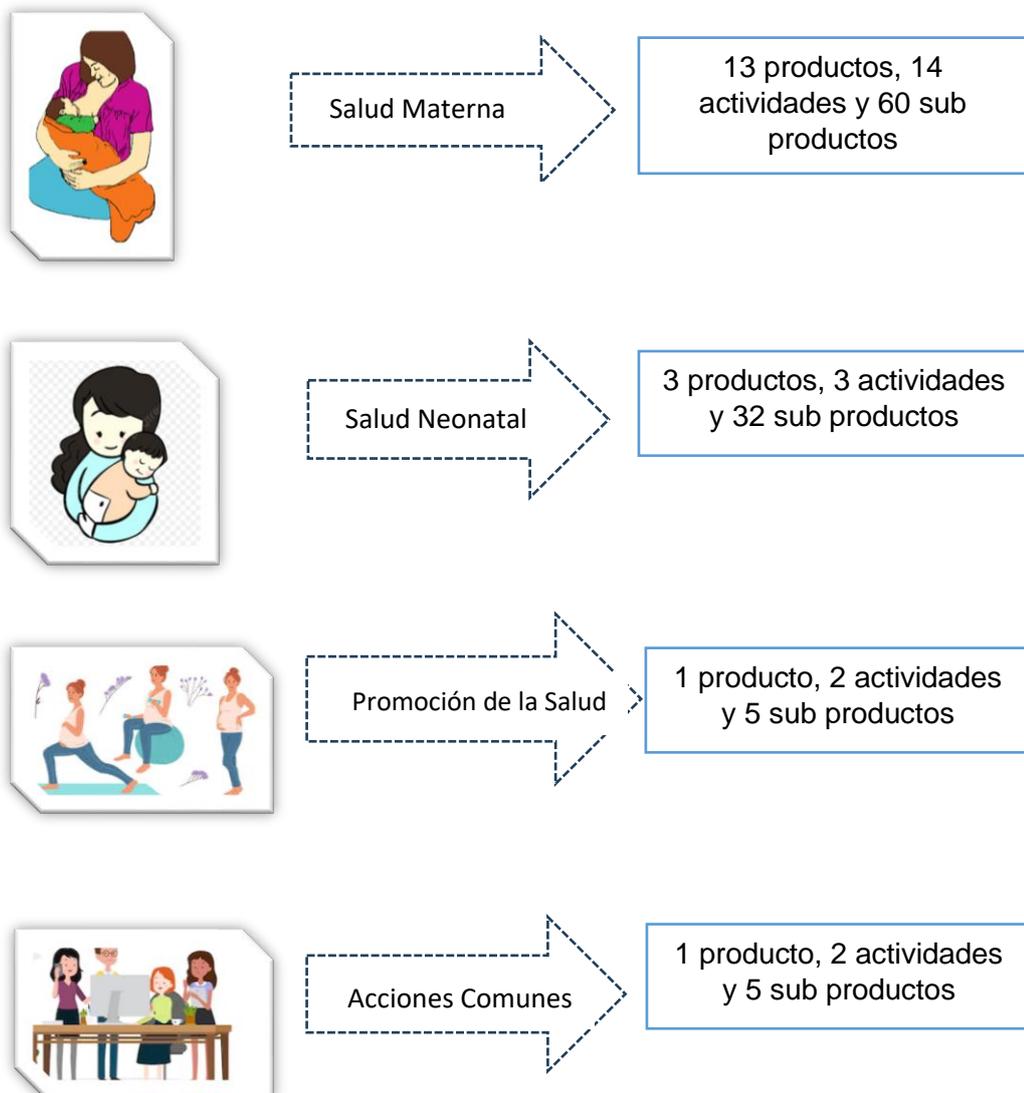
Para monitorear y evaluar el avance de las metas y logros alcanzados el programa cuenta con indicadores de producto y resultado dando cuentas del desempeño del programa presupuestal.

En los años 2009 al año 2011 se inicia la implementación del programa presupuestal con una sola actividad en la estructura funcional programática denominada "31633100: Gestión de la estrategia materna neonatal" con nivel de influencia en el 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.

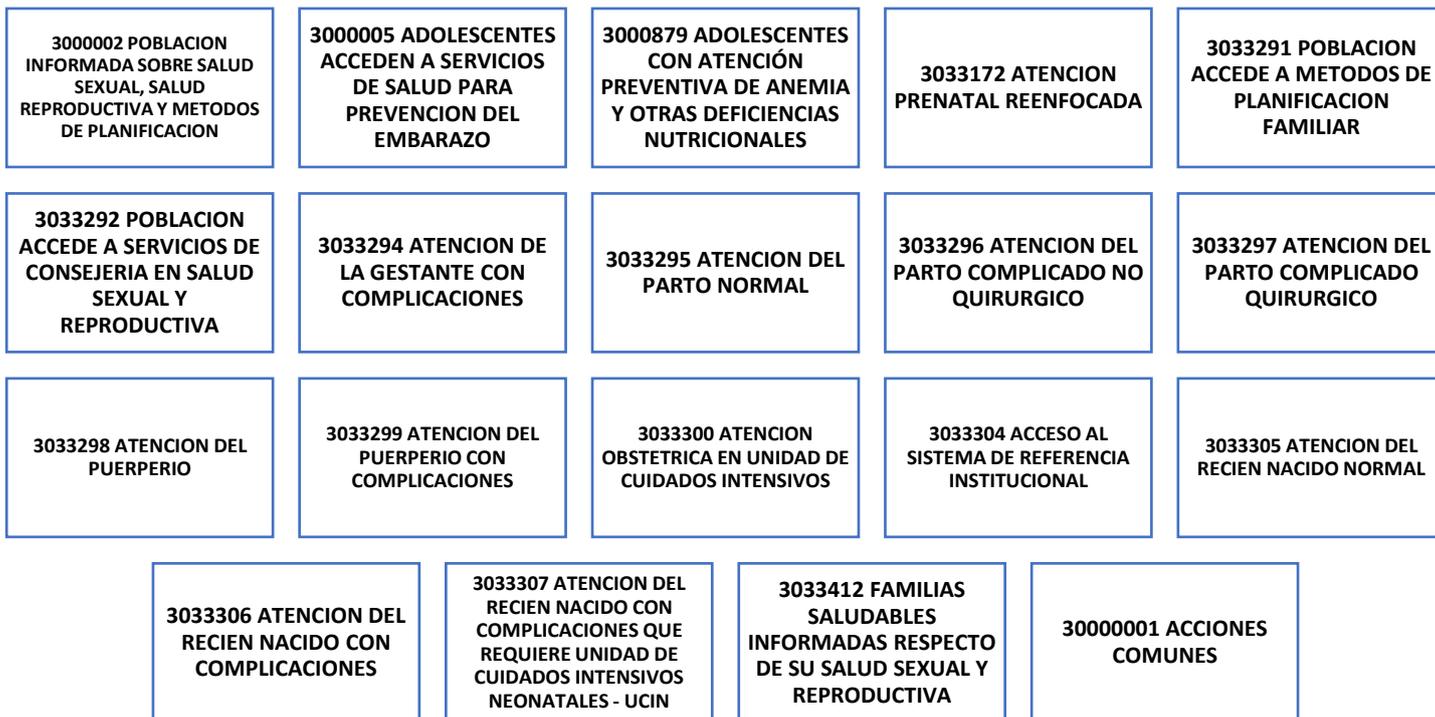
La cantidad de productos, actividades y sub productos, por cada componente se detallan a continuación:





PROGRAMA PRESUPUESTAL 0002: SALUD MATERNO NEONATAL

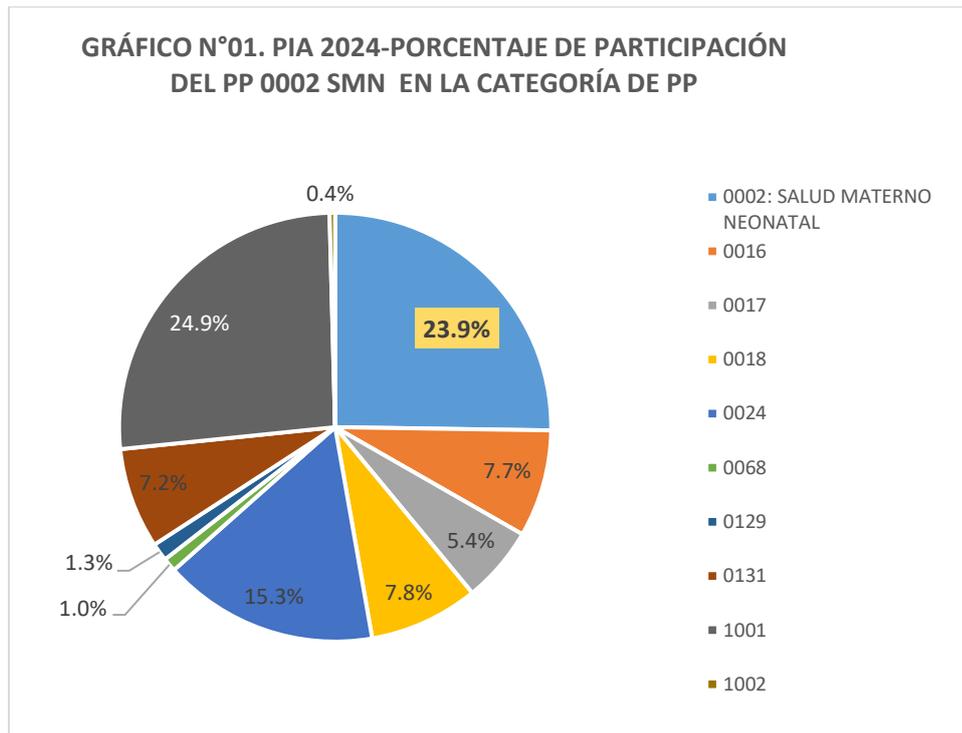
PRODUCTOS



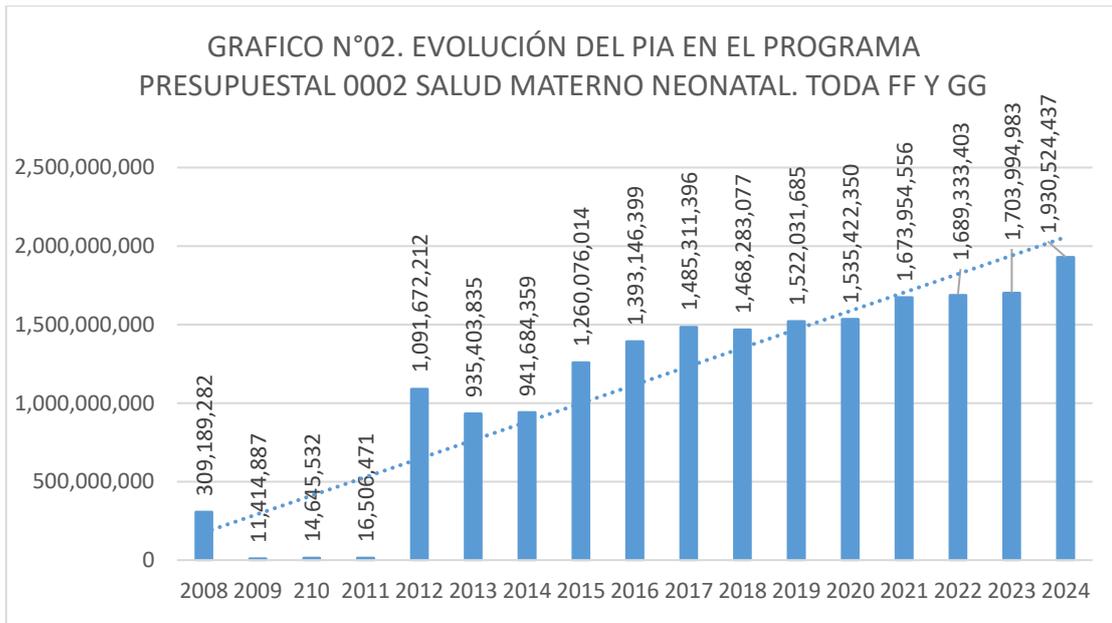
Resultado Especifico: Reducir la morbi-mortalidad materno-neonatal

1.3 EVOLUCIÓN DE LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL E INDICADORES DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

Los recursos asignados al programa presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal corresponde a la categoría de programas presupuestales, para el año 2024 representa el 23.9 % de esta categoría, como se aprecia en la tabla N°1. Cuenta con un modelo operacional cuyos productos se orientan a la entrega de bienes y servicios para intervenciones orientadas a actividades preventivas promocionales, recuperativas y de gestión para lograr una maternidad saludable.



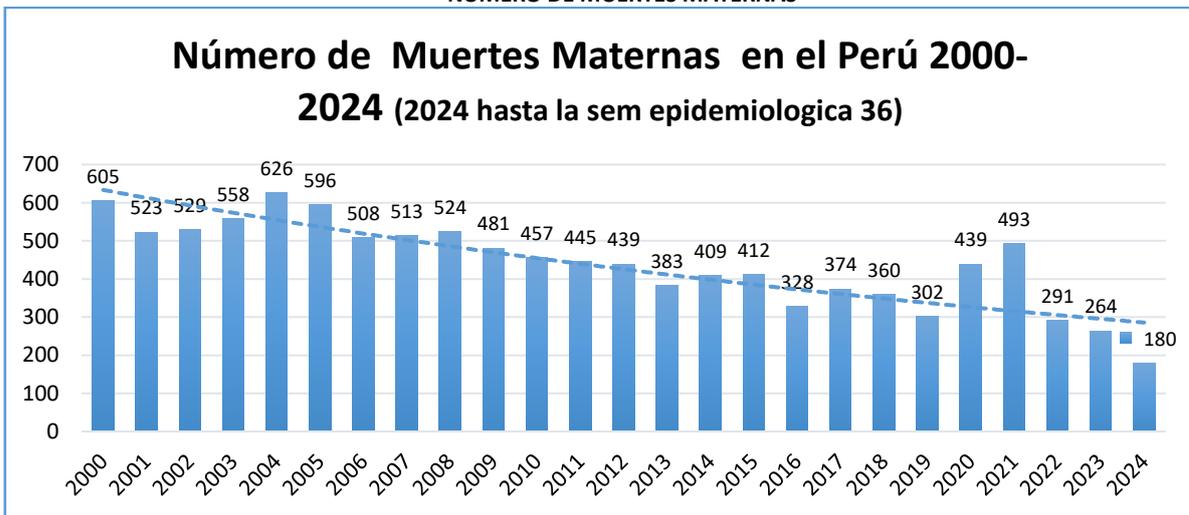
Desde la creación del programa presupuestal en el año 2008 el presupuesto institucional de apertura (PIA) ha ido en incremento, iniciando en el año 2008 con un PIA de S/ 309,1 millones de soles a S/ 1,930,5 millones de soles en el año 2024, como se aprecia en el siguiente cuadro:



Fuente: SIAF-MEF

Por otro lado, el indicador de resultado específico del programa presupuestal es **la Razón de mortalidad materna y neonatal en el Perú**. Para el año 2021 fue de 87.4 por 100 mil nacidos vivos. El número de muertes maternas ha ido disminuyendo de manera lenta y sostenida en el Perú, a excepción del periodo de la pandemia en que se incrementó abruptamente debido a la falta de atención oportuna en los establecimientos de salud. En el presente año, a la semana epidemiológica 36 se han registrado 180 muertes maternas según el reporte de la Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud.

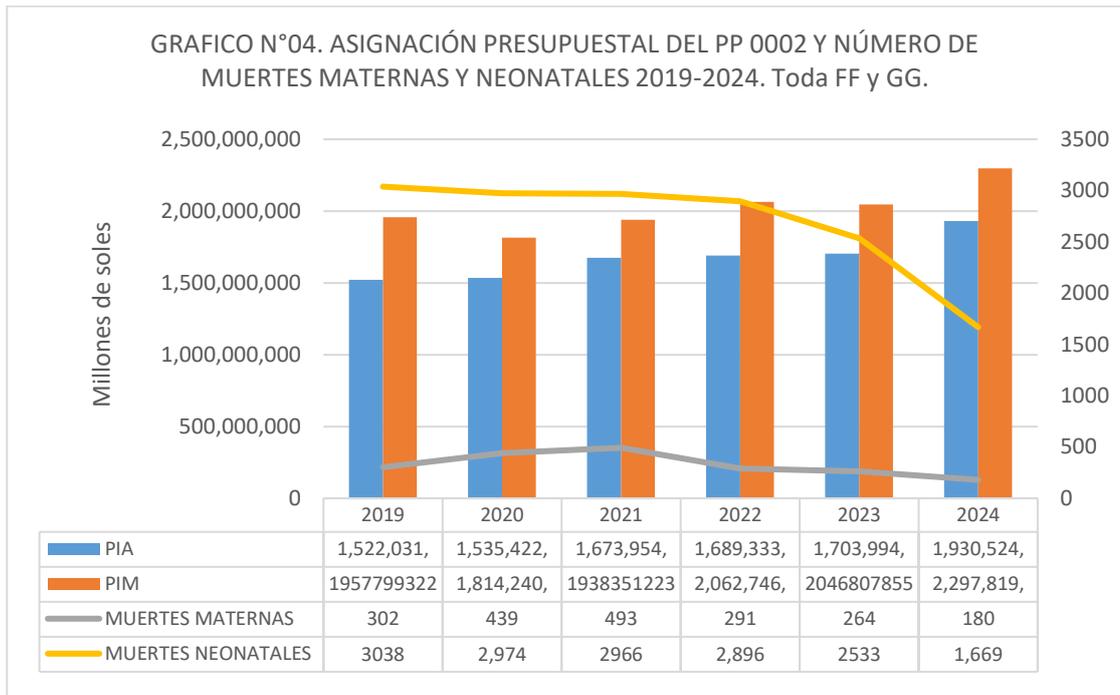
GRÁFICO N°03
NÚMERO DE MUERTES MATERNAS



Fuente: MINSA- CDC SE -36

Evaluación del desempeño:

La evaluación del desempeño del programa presupuestal se realiza mediante el análisis de la ejecución del presupuesto y el resultado alcanzado en la entrega del producto. En ese sentido, la estructura funcional programática se orienta a brindar atención para que las gestantes tengan un embarazo saludable, los recién nacidos estén saludables, así como el acceso a métodos de planificación familiar responsable. La atención adecuada inicia desde la adolescencia.



Fuente: CDC -MINSA. SIAF-MEF.

* Datos de MM y MN a la semana epidemiológica 36-2024. SIAF al 19.09.2024

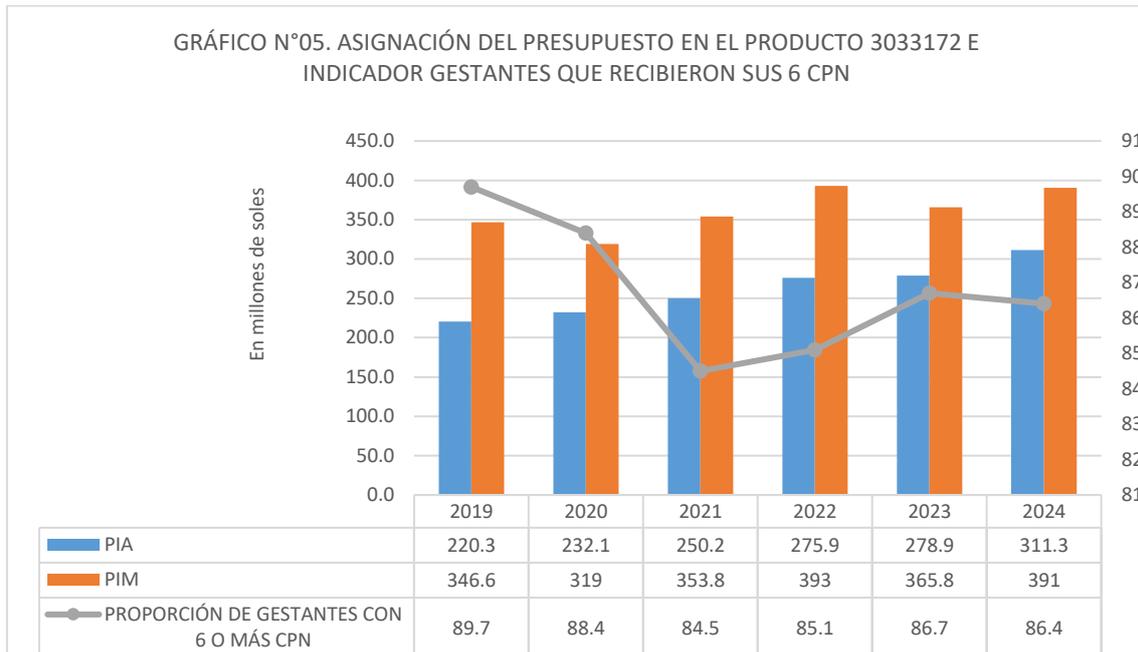
Atención Prenatal Reenfocada

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.

El siguiente indicador está relacionado al producto trazador del programa presupuestal: "Porcentaje de gestantes que recibieron 6 o más controles prenatales"; tal como se observa en siguiente gráfico, para el primer semestre 2024 el 86.4% de gestantes recibieron 6 o más controles prenatales, dicho producto contempla intervenciones de prevención de riesgos que se realiza durante la consulta de la gestante y su preparación para un parto eutócico y saludable.

En cuanto al presupuesto del producto 3033172 "Atención Prenatal Reenfocada", para el año 2024 el PIA ha incrementado en 32.4 millones en comparación del año 2023; Asimismo, el PIM se ha incrementado en 25.2 millones de soles en el mismo periodo. En consecuencia, se observa que el indicador que mide el control prenatal reenfocado en la gestante se viene recuperando a la cobertura alcanzada antes del periodo de la pandemia por Covid -19, se observa que para el primer semestre del presente año alcanza una

cobertura de 86.4% esperando llegar a la cobertura del año 2019 a fines del 2024.

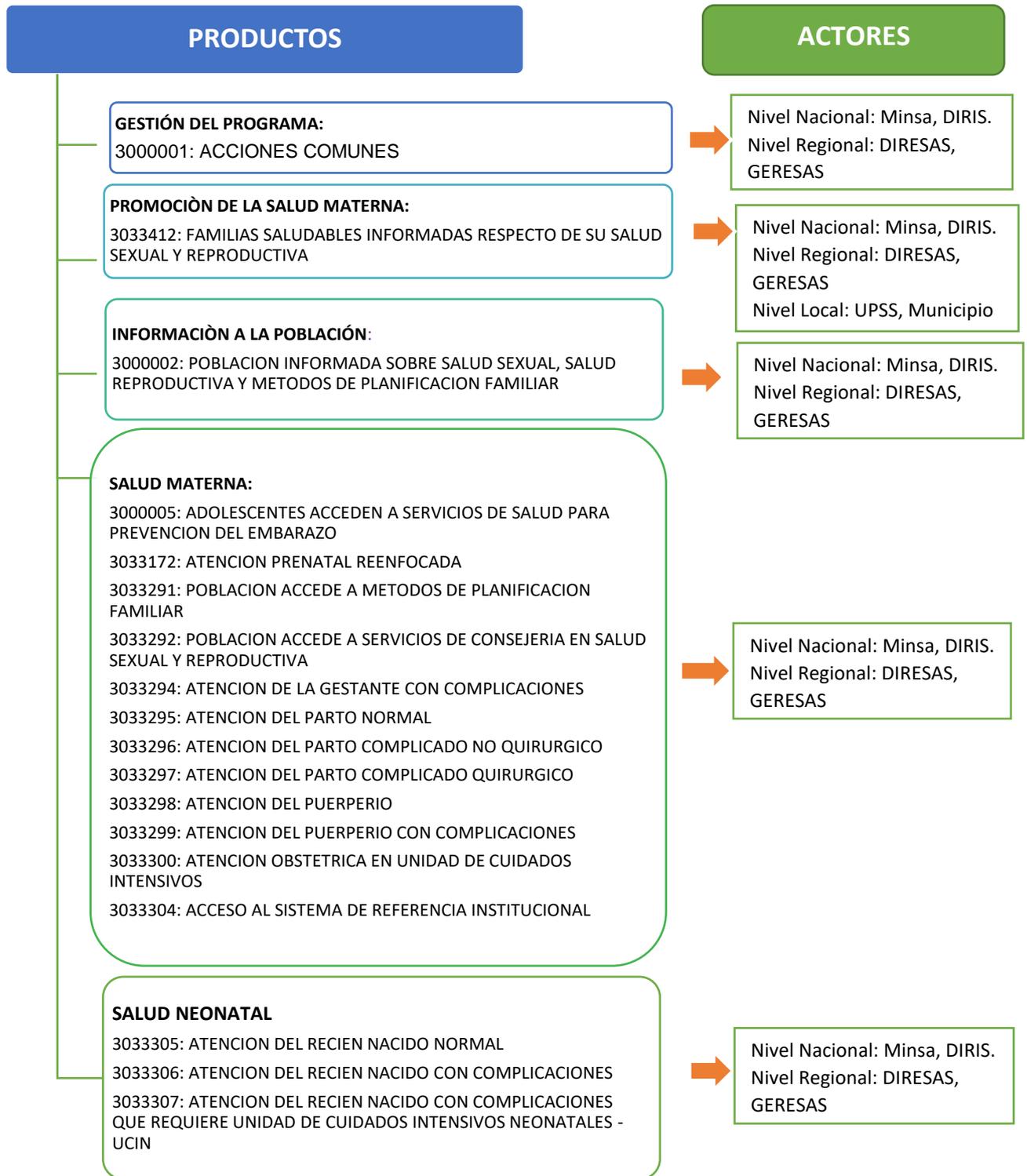


Fuente: CDC -MINSa. SIAF-MEF.

* Datos de MM y MN a la semana epidemiológica 36-2024. SIAF al 19.09.2024

II. ACTORES QUE INTERVIENEN EN LA GESTIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

El programa se implementa con la participación de los niveles de gobierno nacional, regional y local. 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). Asimismo, el gobierno local participa en estrecha colaboración con el gobierno regional en la implementación de estrategias colaborativas para mejorar la salud materna neonatal y evitar daños ante riesgos presentados. El siguiente gráfico visualiza a los actores de la gestión e implementación del programa presupuestal:



El modelo operacional del programa presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal, propone diecinueve (19) productos, veintiuno (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 0131 Prevención y Control en Salud Mental se han determinado en función de los porcentajes alcanzados en la ejecución financiera y física al término del mes de agosto 2024. Los parámetros utilizados son los siguientes: **ALTO** ($\geq 66,0\%$), **REGULAR** ($60,0\% \leq 65,9\%$) y **BAJO** ($\leq 59,9\%$); 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	$\geq 66,0\%$
Amarillo	Regular	$60,0\% \leq 65,9\%$
Rojo	Bajo	$\leq 59,9\%$

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 término del mes agosto del 2024, el PIM global del Programa Presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal asciende a S/ 2 267 027 216, de los cuales el Gobierno Nacional concentra el 28%, el Gobierno Regional 65%, y el Gobierno Local el 7%. Por su parte, la ejecución presupuestal global asciende a S/ 1, 775, 652,076 que representa el 67,2% 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 76,5% y 67,5% del PIM, respectivamente. Mientras que el Gobierno Local presenta un desempeño **bajo** con una ejecución del 23,3% del PIM, como se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°01
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL – AGOSTO 2024
POR NIVEL DE GOBIERNO
(En soles)

NIVEL DE GOBIERNO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
GOBIERNO NACIONAL	612,839,751	742,002,881	28%	567,714,034	76.5%
GOBIERNOS REGIONALES	1,484,015,187	1,728,582,114	65%	1,167,434,782	67.5%
GOBIERNOS LOCALES	170,172,278	173,692,103	7%	40,503,259	23.3%
TOTAL	2,267,027,216	2,644,277,098	100%	1,775,652,076	67.2%

Fuente: Data SIAF al 03/09/2024

Asignación y ejecución presupuestal por Fuente de Financiamiento

El PP 0002. Salud Materno Neonatal se financia principalmente con Recursos Ordinarios con una participación del 87,0% del PIM, seguida de Donaciones y Transferencias con una participación del 7,2% del PIM y Recursos Determinados con 5,2% del PIM. Mientras que los Recursos Directamente Recaudados tienen una participación de sólo el 0,1% del PIM, y recursos por Operaciones Oficiales de Crédito con 0.6%.

En cuanto a la ejecución presupuestal, la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios registra un desempeño **alto** con una ejecución de S/ 1 624 927 707 que representa el 70.6% del PIM, al igual que Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito con el 97.5% de ejecución presupuestal. La fuente de financiamiento Donaciones y Transferencia registra un desempeño **bajo** con una ejecución de S/ 97 129 589, que representa el 51,2%, las demás fuentes de financiamiento registran un desempeño también **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 – AGOSTO 2024
(En soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	3,585,401	189,314,933	7.2 %	97,129,589	51.2%
RECURSOS DETERMINADOS	192,588,133	136,258,584	5.2%	38,454,327	28.3%
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	746,632	2,847,527	0.1%	447,400	15.7%
RECURSOS ORDINARIOS	2,070,107,050	2,300,779,054	87.0%	1,624,927,707	70.6%
RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	0	15,077,000	0.6%	14,693,053	97.5%
TOTAL	2,267,027,216	2,644,277,098	100%	1,775,652,076	67.2%

Fuente: Data SIAF al 03/09/2024

Asignación y ejecución presupuestal por genérica de gasto

El PIM del Programa Presupuestal se destina principalmente a Gasto Corriente (86,3%) que está orientado a la provisión de los productos contemplados en el diseño del Programa. Asimismo, el Programa destina a Gasto de Capital el 13,7% del PIM, que está orientado a la ejecución de inversiones en infraestructura y equipamiento (instalación, ampliación o para 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/ 1 603 436 640 que representa el 70,2% del PIM. Mientras que el Gasto de Capital registran un desempeño **bajo** con una ejecución de S/ 172 215 436 que representa el 47,7% del PIM.

En la categoría Gasto Corriente, la genérica de gasto 2.1 Personal y Obligaciones Sociales tiene una participación del 64,7% del PIM, al mes de agosto del 2024 alcanzó una ejecución de S/ 1,216,856,594, soles que representa el 71,1%, 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 13,3% del PIM, al año registra una ejecución de 47,4 % del PIM, obteniendo un desempeño bajo. 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 7,8% del PIM, alcanzó una ejecución de S/ 207 099 135 que representa el 99,9% 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 tienen una participación del 13,7% del PIM, alcanzó una ejecución del 47,7% del PIM registrando un desempeño **bajo**. Esta genérica de gasto comprende las inversiones, que históricamente presentan un mejor desempeño durante el segundo semestre, como se observa en la tabla N°03.

TABLA N°03
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR CATEGORÍA Y GENÉRICA DE GASTO – AGOSTO 2024
(En soles)

GENÉRICA DE GASTO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
5. GASTO CORRIENTE	1,930,453,783	2,283,115,413	86.3%	1,603,436,640	70.2
2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	1,573,672,618	1,710,705,793	64.7%	1,216,856,594	71.1
2.2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	4,000	18,020	0.0%	11,019	61.2
2.3. BIENES Y SERVICIOS	170,269,213	352,305,423	13.3%	166,871,330	47.4
2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	186,275,549	207,231,552	7.8%	207,099,135	99.9
2.5. OTROS GASTOS	232,403	12,854,625	0.5%	12,598,562	98.0
6. GASTO DE CAPITAL	336,573,433	361,161,685	13.7%	172,215,436	47.7
2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	122,746	0.0%	117,746	
2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	336,573,433	361,038,939	13.7%	172,097,690	47.7
TOTAL	2,267,027,216	2,644,277,098	100.0%	1,775,652,076	67.2

Fuente: Data SIAF al 03/09/2024

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 mes de agosto 2024, 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 – 2024
(En soles)

PRODUCTO/PROYECTO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
2. PROYECTO	336,502,779	344,600,999	13.0%	166,630,743	48.4
3. PRODUCTO	1,930,524,437	2,299,676,099	87.0%	1,609,021,333	70.0
TOTAL	2,267,027,216	2,644,277,098	100.0%	1,775,652,076	67.2

Fuente: Data SIAF al 03/09/2024

Asignación y ejecución presupuestal por producto y actividad

Durante el Periodo 2024 hasta el mes de agosto, las actividades que tuvieron una mayor asignación presupuestal fueron la actividad **500037. Brindar atención prenatal reenfocada**, con el 17.0% de participación, y **500045 Brindar atención de parto normal** cuyo PIM representa el 13,8 % del total del Programa. Por otro lado, las actividades que tuvieron una menor asignación presupuestal fueron la actividad 5004389. Desarrollo de normas y guías técnicas en salud materno neonatal, con 0.3% del PIM asignado; **5005985. Capacitación a actores sociales que promueven la salud sexual y reproductiva**, con el 0.5% del PIM asignado; y **5006271 Administrar suplemento de hierro y ácido fólico a adolescentes**, con el 0.7% del PIM asignado del total del Programa.

Las actividades que tuvieron mayor ejecución del presupuesto son **5000043. Mejoramiento del acceso de la población a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva**, con el 88.6% de ejecución presupuestal, y **5000048 Atender el puerperio** el 76,4% de ejecución presupuestal.

Por otro lado, la actividad con menor ejecución presupuestal son **5005986. Acciones de municipios que promueven la salud sexual y reproductiva con énfasis en maternidad saludable** con una ejecución de 15,0% del PIM, y **5006271 Administrar suplemento de hierro y ácido fólico a adolescentes**, con una ejecución de 50.01% al término del mes de agosto del 2024.

TABLA N°05
ASIGNACIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PRODUCTO Y ACTIVIDAD – AGOSTO 2024
(En soles)

PRODUCTO/ACTIVIDAD	PIA	PIM	% PARTICIP.	DEVENGADO	% AVANCE
3000001. ACCIONES COMUNES	85,633,182	92,722,605	4.0%	64,298,198	69.3%
5004389. DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN SALUD MATERNO NEONATAL	6,704,294	7,077,930	0.3%	5,114,673	72.3%
5004430. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE LA SALUD MATERNO NEONATAL	78,928,888	85,644,675	3.7%	59,183,525	69.1%
3000002. POBLACION INFORMADA SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	52,853,952	64,956,725	2.8%	39,584,631	60.9%
5000059. BRINDAR INFORMACION SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	52,853,952	64,956,725	2.8%	39,584,631	60.9%



PRODUCTO/ACTIVIDAD	PIA	PIM	% PARTICIP.	DEVENGADO	% AVANCE
300005. ADOLESCENTES ACEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO	37,840,400	46,555,665	2.0%	32,347,791	69.5%
5000058. BRINDAR SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO A ADOLESCENTES	37,840,400	46,555,665	2.0%	32,347,791	69.5%
3000879. ADOLESCENTES CON ATENCIÓN PREVENTIVA DE ANEMIA Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	9,744,563	15,974,686	0.7%	8,000,260	50.1%
5006271. ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO A ADOLESCENTES	9,744,563	15,974,686	0.7%	8,000,260	50.1%
3033172. ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA	311,334,760	390,766,199	17.0%	258,912,530	66.3%
5000037. BRINDAR ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA	311,334,760	390,766,199	17.0%	258,912,530	66.3%
3033291. POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	139,988,948	168,610,984	7.3%	135,982,043	80.6%
5000042. MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	139,988,948	168,610,984	7.3%	135,982,043	80.6%
3033292. POBLACION ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	70,504,362	73,779,673	3.2%	65,364,589	88.6%
5000043. MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	70,504,362	73,779,673	3.2%	65,364,589	88.6%
3033294. ATENCIÓN DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	131,364,313	171,062,317	7.4%	120,856,303	70.7%
5000044. BRINDAR ATENCIÓN A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	131,364,313	171,062,317	7.4%	120,856,303	70.7%
3033295. ATENCIÓN DEL PARTO NORMAL	274,285,307	316,387,175	13.8%	232,695,229	73.5%
5000045. BRINDAR ATENCIÓN DE PARTO NORMAL	274,285,307	316,387,175	13.8%	232,695,229	73.5%
3033296. ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	74,825,243	85,916,066	3.7%	59,377,746	69.1%
5000046. BRINDAR ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	74,825,243	85,916,066	3.7%	59,377,746	69.1%
3033297. ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	109,925,677	133,225,225	5.8%	96,124,611	72.2%
5000047. BRINDAR ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	109,925,677	133,225,225	5.08%	96,124,611	72.2%
3033298. ATENCIÓN DEL PUERPERIO	92,406,655	98,527,284	4.3%	75,245,096	76.4%
5000048. ATENDER EL PUERPERIO	92,406,655	98,527,284	4.3%	75,245,096	76.4%
3033299. ATENCIÓN DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	42,031,658	49,488,448	2.2%	34,668,623	70.1%
5000049. ATENDER EL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	42,031,658	49,488,448	2.2%	34,668,623	70.1%
3033300. ATENCIÓN OBSTETRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	29,857,729	37,340,607	1.6%	26,311,863	70.5%
5000050. ATENDER COMPLICACIONES OBSTETRICAS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	29,857,729	37,340,607	1.6%	26,311,863	70.5%
3033304. ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	42,781,847	46,433,800	2.0%	29,790,183	64.2%
5000052. MEJORAMIENTO DEL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	42,781,847	46,433,800	2.0%	29,790,183	64.2%
3033305. ATENCIÓN DEL RECIEN NACIDO NORMAL	146,696,487	178,802,231	7.8%	130,961,487	73.2%
5000053. ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL	146,696,487	178,802,231	7.8%	130,961,487	73.2%



PRODUCTO/ACTIVIDAD	PIA	PIM	% PARTICIP.	DEVENGADO	% AVANCE
3033306. ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	100,700,247	127,858,800	5.6%	91,399,349	71.5%
5000054. ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	100,700,247	127,858,800	5.6%	91,399,349	71.5%
3033307. ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	100,249,065	115,500,805	5.0%	74,301,673	64.3%
5000055. ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	100,249,065	115,500,805	5.0%	74,301,673	64.3%
3033412. FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	77,500,042	85,766,804	3.7%	32,799,130	38.2%
5005984. PROMOCIÓN DE PRACTICAS SALUDABLES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN FAMILIAS	20,742,957	23,359,950	1.0%	16,994,307	72.7%
5005985. CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFASIS EN MATERNIDAD SALUDABLE	9,612,954	12,198,087	0.5%	8,296,381	68.0%
5005986. ACCIONES DE MUNICIPIOS QUE PROMUEVEN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFASIS EN MATERNIDAD SALUDABLE	47,144,131	50,208,767	2.2%	7,508,442	15.0%
TOTAL	1,930,524,437	2,299,676,099	100.0%	1,609,021,333	70.0%

Fuente: Data SIAF al 03/09/2024

Asignación y ejecución presupuestal por entidades

En el nivel de gobierno nacional, el Pliego Ministerio de Salud y sus unidades ejecutoras participan con el 21,3% de la asignación presupuestal en el programa presupuestal 0002, seguido del Pliego SIS, con el 6,8%; y el Pliego INS, con el 0,01%.

A nivel de gobiernos regionales, los Pliegos que cuentan con mayor asignación presupuestal son: Cajamarca con 7,2% siendo este el que tienen mayor asignación presupuestal seguido por Piura con 5,3%, y Junín con 4.2%. Por otro lado, los gobiernos regionales que tienen menor asignación presupuestal son: Madre de Dios con 0,4%, Moquegua con 0,7%, Tumbes y Tacna con 0,9% en ambas regiones, regiones con menor población.

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

Respecto a la ejecución presupuestal, en el nivel de Gobierno Nacional, el Seguro Integral de Salud tiene una ejecución presupuestal del 100,0% debido a las transferencias realizadas del presupuesto a los Pliegos regionales y al nivel nacional. El Pliego MINSA cuenta con 69,0% de ejecución presupuestal; asimismo, el Instituto Nacional de Salud cuenta con 82,2% de ejecución presupuestal, el Gobierno Local tiene una ejecución presupuestal de 23,3% obteniendo un bajo desempeño.

Los pliegos regionales con mayor ejecución presupuestal son: Loreto (81,6%), Tacna (75,2%), Tumbes (74,7%), Huánuco (7,7%), Ica (72,6%), y Junín con 72,2% entre otras regiones con alta ejecución del presupuesto. Por otro lado, las



regiones con menor ejecución presupuestal son Pasco (31,3%) y Ancash con 57,0%.

En el nivel de gobierno local la ejecución presupuestal baja con 23,3% de ejecución presupuestal al mes de agosto del 2024; como se observa en la tabla N° 06.

TABLA N°06
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR ENTIDAD – AGOSTO 2024
(En soles)

PLIEGO	PIA	PIM	% PARTICIP.	DEVENGADO	% EJECUCIÓN
GOBIERNO NACIONAL	612,839,751	742,002,881	28.1%	567,714,034	76.5%
011. M. DE SALUD	433,548,126	562,917,454	21.3%	388,630,388	69.0%
131. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	216,198	10,000	0.0%	8,219	82.2%
135. SEGURO INTEGRAL DE SALUD	179,075,427	179,075,427	6.8%	179,075,427	100.0%
GOBIERNO REGIONAL	1,484,015,187	1,728,582,114	65.4%	1,167,434,782	67.5%
AMAZONAS	30,433,092	35,817,503	1.4%	23,603,211	65.9%
ANCASH	58,657,514	60,694,434	2.3%	34,575,008	57.0%
APURIMAC	57,296,304	65,060,945	2.5%	47,114,696	72.4%
AREQUIPA	51,207,867	65,903,845	2.5%	47,110,449	71.5%
AYACUCHO	71,882,535	87,248,070	3.3%	56,251,368	64.5%
CAJAMARCA	166,036,620	189,985,579	7.2%	121,155,644	63.8%
CUSCO	72,126,199	101,369,059	3.8%	72,027,869	71.1%
HUANCAVELICA	56,526,537	71,850,732	2.7%	47,576,919	66.2%
HUANUCO	67,781,822	80,441,600	3.0%	58,465,168	72.7%
ICA	39,564,523	39,085,112	1.5%	28,362,030	72.6%
JUNIN	98,132,898	110,851,101	4.2%	80,037,601	72.2%
LA LIBERTAD	75,183,525	94,889,367	3.6%	60,680,618	63.9%
LAMBAYEQUE	60,098,770	68,543,071	2.6%	46,509,325	67.9%
LORETO	44,113,296	55,782,425	2.1%	45,510,354	81.6%
MADRE DE DIOS	9,309,867	10,622,299	0.4%	6,812,389	64.1%
MOQUEGUA	13,134,647	17,644,996	0.7%	11,385,465	64.5%
PASCO	35,740,006	41,105,600	1.6%	12,877,531	31.3%
PIURA	124,879,980	140,525,837	5.3%	98,235,214	69.9%
PUNO	102,349,319	92,430,104	3.5%	59,184,055	64.0%
SAN MARTIN	57,557,404	70,215,549	2.7%	48,770,402	69.5%
TACNA	17,436,802	24,454,696	0.9%	18,383,974	75.2%
TUMBES	19,726,578	22,785,780	0.9%	17,016,393	74.7%
UCAYALI	41,544,613	47,111,803	1.8%	32,660,049	69.3%
LIMA	59,305,939	68,032,454	2.6%	46,766,625	68.7%
CALLAO	53,988,530	66,130,153	2.5%	46,362,425	70.1%
GOBIERNO LOCAL	170,172,278	173,692,103	6.6%	40,503,259	23.3%
NIVEL DE GOBIERNO LOCAL (Total)	170,172,278	173,692,103	6.6%	40,503,259	23.3%
TOTAL	2,267,027,216	2,644,277,098	100.0%	1,775,652,076	67.2%

Fuente: Data SIAF al 03/09/2024

4.2 EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS

Los criterios utilizados para calificar el desempeño en la ejecución de metas físicas del PP 0002 Salud Materno Neonatal se han determinado en función de los porcentajes alcanzados en la ejecución física al primer semestre registrado al término del mes de agosto 2024; contempla los tres niveles de gobierno. Los parámetros utilizados son los siguientes: **ALTO** ($\geq 50,0\%$), **REGULAR** ($45,0\% \leq 49,9\%$) y **BAJO** ($\leq 44,9\%$); tal como se muestra en la siguiente tabla:

CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS		
Desempeño		Rango de Ejecución
Semáforo	Calificación	
Verde	Alto	$\geq 50\%$
Amarillo	Regular	$45\% \leq 49,9\%$
Rojo	Bajo	$\leq 44,9\%$

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

Al mes de agosto del presente año, se observa que se registra un nivel de avance de 8.1% de meta física en las actividades del programa presupuestal, como reporte de los tres niveles de gobierno. En la Tabla N° 07 se describe las metas logradas por producto y actividad:

El producto 3000005. **"Adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo"**, tuvo programado atender en el presente año a 958,749 adolescentes en temas de educación y consejería para prevenir el embarazo, al primer semestre tiene un avance de 105,410 adolescentes, alcanzando un bajo cumplimiento de meta física (11,0% por ciento de la meta anual).

El producto 3033172. **"Atención prenatal reenfocada"**, tiene programado atender 1, 367,901 gestantes, el avance alcanzado fue de 71,037 gestantes controladas, con un desempeño bajo en cuanto al cumplimiento de la meta física, ya que registra una cobertura de 5.2% de la meta anual. El avance de la meta física en este producto es bajo en todas las regiones ya que se observa en el SIAF 2024 que algunas ejecutoras no han registrado la meta física; siendo necesaria su visualización ya que la finalidad es 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.

Por otro lado, el producto 3033291. **"Población accede a métodos de planificación familiar"**, registra un avance de ejecución de la meta física de 7,9% (147,113) de la meta anual programada (1, 864,940 parejas protegidas). 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 también tienen una cobertura baja, por ejemplo, el producto: **3033295. Atención del parto normal**, 5,6%; **3033298. Atención del puerperio**, 3,3%; **3033305. Atención del recién nacido normal**, 4,0%. Las intervenciones vinculadas a las emergencias obstétricas y neonatales también tienen bajo 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**, 7.9%; **3033299. Atención del puerperio con complicaciones**, 0,3%; **3033300. Atención obstétrica en unidad de cuidados intensivos**, 6,7%; y los productos relacionados al recién nacido con complicaciones también muestran un desempeño bajo estos productos son: **3033307. Atención del recién nacido con complicaciones que requiere unidad de cuidados intensivos neonatales – UCIN**, 10,0%; **3033306. Atención del recién nacido con complicaciones**, 3,2% Ello no implica que las coberturas de complicaciones deben incrementarse sino atender a los casos presentados, con eficiencia, eficacia y calidad.

TABLA N°07
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PRODUCTO Y ACTIVIDADES- AGOSTO 2024

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	1,190	6	0.5%
	5004430. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE LA SALUD MATERNO NEONATAL	060. INFORME	8,995	120	1.3%
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	3,311,903	283,665	8.6%
3000005. ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO	5000058. BRINDAR SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO A ADOLESCENTES	150. ADOLESCENTE	958,749	105,410	11.0%
3000879. ADOLESCENTES CON ATENCIÓN PREVENTIVA DE ANEMIA Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	5006271. ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO A ADOLESCENTES	086. PERSONA	714,765	87,974	12.3%
3033172. ATENCION PRENATAL REENFOCADA	5000037. BRINDAR ATENCION PRENATAL REENFOCADA	058. GESTANTE CONTROLADA	1,367,901	71,037	5.2%
3033291. POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	5000042. MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	206. PAREJA PROTEGIDA	1,864,940	147,113	7.9%
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	3,064,042	337,290	11.0%
3033294. ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	5000044. BRINDAR ATENCION A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	016. CASO TRATADO	413,550	22,196	5.4%
3033295. ATENCION DEL PARTO NORMAL	5000045. BRINDAR ATENCION DE PARTO NORMAL	208. PARTO NORMAL	311,817	17,342	5.6%



PRODUCTO	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
3033296. ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	5000046. BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	209. PARTO COMPLICADO	59,586	2,041	3.4%
3033297. ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	5000047. BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	210. CESAREA	121,301	9,544	7.9%
3033298. ATENCION DEL PUERPERIO	5000048. ATENDER EL PUERPERIO	628. PUERPERA ATENDIDA	338,471	17,845	5.3%
3033299. ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	5000049. ATENDER EL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	016. CASO TRATADO	252,709	688	0.3%
3033300. ATENCION OBSTETRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	5000050. ATENDER COMPLICACIONES OBSTETRICAS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	016. CASO TRATADO	3,728	251	6.7%
3033304. ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	5000052. MEJORAMIENTO DEL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	214. GESTANTE Y/O NEONATO REFERIDO	134,207	13,165	9.8%
3033305. ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL	5000053. ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL	239. RECIEN NACIDO ATENDIDO	731,100	29,525	4.0%
3033306. ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	5000054. ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	016. CASO TRATADO	140,751	4,447	3.2%
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	22,569	2,263	10.0%
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	200,472	8,027	4.0%
	5005985. CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFASIS EN MATERNIDAD SALUDABLE	088. PERSONA CAPACITADA	28,811	921	3.2%
	5005986. ACCIONES DE MUNICIPIOS QUE PROMUEVEN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFASIS EN MATERNIDAD SALUDABLE	056. FAMILIA	360,085	0	0.0%
TOTAL			14,411,642	1,160,870	8.1%

Fuente: Base de datos SIAF al 01/09/2024

Al mes de agosto del 2024, en la actividad 5000037. Brindar Atención Prenatal Reenfocada a nivel nacional y regional se tiene una ejecución de 3,6% en relación a la meta programada anual. Ningún Pliego registra una cobertura por encima del 50,0% de la meta física programada; siendo preocupante ya que el reporte del SIAF data con fecha 31 de agosto del 2024. Las regiones con mayor registro de la meta alcanzada, desempeño medio, son: San Martín (49.1%), Callao (45.9%), y Tumbes (35.6%).



TABLA N°08
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGOS - AGOSTO 2024
3033172. ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA
5000037. BRINDAR ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA
UNIDAD DE MEDIDA: 058. GESTANTE CONTROLADA

PLIEGO	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
M. DE SALUD	346,128	0	0.0%
AMAZONAS	12,039	609	5.1%
ANCASH	35,094	0	0.0%
APURIMAC	24,514	52	0.2%
AREQUIPA	16,326	550	3.4%
AYACUCHO	39,959	6,253	15.6%
CAJAMARCA	125,106	0	0.0%
CUSCO	22,783	0	0.0%
HUANCAVELICA	5,899	0	0.0%
HUANUCO	37,976	3,617	9.5%
ICA	32,190	1,318	4.1%
JUNIN	21,099	2,487	11.8%
LA LIBERTAD	135,052	15,934	11.8%
LAMBAYEQUE	243,854	0	0.0%
LORETO	41,357	163	0.4%
MADRE DE DIOS	3,539	0	0.0%
MOQUEGUA	1,601	0	0.0%
PASCO	4,927	0	0.0%
PIURA	35,211	0	0.0%
PUNO	25,679	2,269	8.8%
SAN MARTIN	61,921	30,376	49.1%
TACNA	9,122	0	0.0%
TUMBES	3,970	1,412	35.6%
UCAYALI	41,620	0	0.0%
LIMA	27,909	0	0.0%
CALLAO	13,057	5,998	45.9%
TOTAL	1,367,932	71,038	5.19%

Fuente: Base de datos SIAF al 01/09/2024

Asimismo, en la actividad 5000045. Brindar atención de parto normal a nivel nacional y regional se tiene una ejecución de 3,0% en comparación a la meta programada anual. Se observan coberturas muy bajas, ya que según se visualiza en el SIAF no todas las unidades ejecutoras han registrado el avance de la meta física.

Los Pliegos que registran una ejecución por encima de 0,0% de la meta física programada son: San Martín (40.3%), Tacna (40.3%), Tumbes (3.0%), La Libertada (17.3%), Callao (17.1%); Puno (16.4%), Ayacucho (9.0%), Junín (8.0%), Huánuco (6.1%), Amazonas (6.1%),

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%, y Loreto (3.3%).

Las bajas coberturas de alcance de la meta física se debe al subregistro en las unidades ejecutoras, lo que se evidencia en el Sistema Integrado de Administración Financiera. Como se puede visualizar en la siguiente tabla:

TABLA N°09
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGOS - AGOSTO 2024
3033295. ATENCION DEL PARTO NORMA
5000045. BRINDAR ATENCION DE PARTO NORMAL
UNIDAD DE MEDIDA: 208. PARTO NORMAL

PLIEGO	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
M. DE SALUD	33,875	0	0.0%
AMAZONAS	9,873	600	6.1%
ANCASH	12,792	0	0.0%
APURIMAC	5,470	16	0.3%
AREQUIPA	9,658	0	0.0%
AYACUCHO	8,271	741	9.0%
CAJAMARCA	29,748	0	0.0%
CUSCO	14,551	0	0.0%
HUANCAVELICA	4,930	0	0.0%
HUANUCO	11,826	727	6.1%
ICA	6,824	26	0.4%
JUNIN	15,945	1,271	8.0%
LA LIBERTAD	22,263	3,849	17.3%
LAMBAYEQUE	17,634	0	0.0%
LORETO	22,280	728	3.3%
MADRE DE DIOS	2,788	0	0.0%
MOQUEGUA	1,122	0	0.0%
PASCO	4,457	0	0.0%
PIURA	27,146	0	0.0%
PUNO	10,816	1,779	16.4%
SAN MARTIN	14,598	5,890	40.3%
TACNA	1,793	0	40.3%
TUMBES	2,110	697	33.0%
UCAYALI	8,004	0	0.0%
LIMA	7,093	0	0.0%
CALLAO	5,950	1,018	17.1%
TOTAL	311,817	17,342	5.6%

Fuente: Base de datos SIAF al 01/09/2024



A continuación, se visualizan las coberturas registradas en el SIAF al 31 de agosto, el 43% de los Pliegos no han registrado su meta física. Ello conlleva a una deficiencia que entorpece evaluar la consistencia de la programación de la población que recibe el producto. Los Pliegos que presentan registro del cumplimiento de la meta física son: Ayacucho (16.7%), Huánuco (20.3%), Junín (4.4%), La Libertad (16.7%), Loreto (3.8%), Puno (14.6%), San MARTÍN (23.5%), Tumbes (22.7%), y Callao (9.1%).

TABLA N°10
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGOS - AGOSTO 2024
3033305: ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL
5000053: ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL
UNIDAD DE MEDIDA: RECIÉN NACIDO ATENDIDO

PLIEGO	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
M. DE SALUD	268,171	0	0.0%
AMAZONAS	11,556	0	0.0%
ANCASH	36,103	0	0.0%
APURIMAC	6,550	16	0.2%
AREQUIPA	18,237	0	0.0%
AYACUCHO	21,259	3,545	16.7%
CAJAMARCA	39,351	0	0.0%
CUSCO	20,107	0	0.0%
HUANCAVELICA	5,696	0	0.0%
HUANUCO	19,700	4,004	20.3%
ICA	13,612	50	0.4%
JUNIN	21,216	938	4.4%
LA LIBERTAD	34,747	5,797	16.7%
LAMBAYEQUE	22,504	0	0.0%
LORETO	34,124	1,286	3.8%
MADRE DE DIOS	3,429	0	0.0%
MOQUEGUA	1,586	0	0.0%
PASCO	5,606	0	0.0%
PIURA	33,085	0	0.0%
PUNO	17,072	2,498	14.6%
SAN MARTIN	39,652	9,310	23.5%
TACNA	2,060	0	0.0%
TUMBES	4,049	918	22.7%
UCAYALI	24,486	0	0.0%
LIMA	14,292	0	0.0%
CALLAO	12,850	1,163	9.1%
TOTAL	731,100	29,525	4.0%

Fuente: Base de datos SIAF al 03/09/2024

V. DIFICULTADES PRESENTADAS Y MEDIDAS PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO

Dificultades presentadas

- Uno de los principales problemas es la constante rotación tanto de los directivos como de los equipos técnicos, ello ocasiona lentitud en los procesos de gestión que conllevan a la oportuna entrega de bienes y servicios.
- La búsqueda de la equidad en salud es uno de los principales objetivos del sector salud, los indicadores nos muestran que la distribución y el acceso a los servicios continúan siendo inequitativos, que se reflejan en abandono a los servicios de salud, y el bajo cumplimiento de las metas físicas.
- La atención al adolescente en los servicios de salud sigue siendo limitada, lo que constituye una barrera para el acceso a la consejería y el uso de algún método anticonceptivo; se brinda consejería en salud reproductiva más que educación sexual limitando la entrega del paquete integral al adolescente.
- Existen problemas en registro HIS: Al usar un enlace HISS para la obtención de la información, la representatividad del indicador depende del buen registro del número de Documento Nacional de Identidad (Enlace), condición de gestante y Fecha última de Regla FUR, (enlace) HIS; Insuficiente asignación presupuestal para cubrir los gastos del producto de familias saludables a nivel de las Diresas/Geresas/Red.
- Demora en los procesos logísticos para la adquisición oportuna de bienes y servicios necesarios para la ejecución de las actividades programadas en el primer semestre 2024.
- Insuficiente asignación presupuestal, o asignación inequitativa entre los productos del programa presupuestal, que no permite cumplir con la operatividad de las intervenciones a nivel de plan operativo institucional.
- Inconsistencia y desconocimiento del personal de salud para trabajar la programación consistente en los diferentes sistemas administrativos: SIGA, SIAF y CEPLAN, del nivel nacional a los pliegos subnacionales y entre pliegos.
- A la fecha de realizado el reporte se observa que muchas unidades ejecutoras de los Pliegos Nacionales no han registrado la meta física en el SIAF, lo que limita el acceso a la información real para el seguimiento y la evaluación.

Medidas para mejorar el desempeño

- Fortalecer o retomar las articulaciones sectoriales para brindar asistencia técnica integral en los pliegos subnacionales con la finalidad de socializar las pautas para una adecuada programación y ejecución del presupuesto con calidad del gasto del programa presupuestal.
- Se requiere que los responsables del programa presupuestal del nivel nacional retoman los talleres nacionales/macrorregionales de evaluación del programa presupuestal de manera articulada entre los responsables de todos los productos y con la participación de las áreas trazadoras para la gestión del programa: abastecimiento, estadística, presupuesto y planeamiento.
- Fortalecimiento del conocimiento del personal SERUMS a nivel nacional, en temas de salud sexual y reproductiva, de tal modo que conozca la implementación de las actividades a través de la entrega de bienes y servicios.
- Fortalecer las actividades de promoción de la salud y preventivas para mejorar la salud materna y neonatal, con la participación de los diversos sectores y con



los pliegos subnacionales para dar continuidad a las estrategias que se vienen implementando, como la casa materna, los centros de desarrollo juvenil, compromiso municipal.

- Fortalecer la articulación con el Ministerio de Educación para mejorar las intervenciones en las instituciones educativas relacionadas a la vacunación contra la VPH, promover la educación sexual integral.
- 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, así como el registro oportuno del avance de las metas físicas y los indicadores con fuente de registro administrativo.

VI. CONCLUSIONES

- Las muertes maternas registradas hasta la semana epidemiológica 36 del 2024 son 180, comparando con el mismo periodo del año 2023 se suscitaron 178 muertes maternas, observándose un comportamiento similar en estos dos años.
- El control prenatal reenocado a logrado una cobertura de 86.4 %, muy cercana a la meta anual alcanzada en el año 2023 que fue 86.7%.
- Al mes de agosto del presente año, el programa presupuestal 0002 SMN presenta una ejecución del 67,2% del PIM. El Gobierno Nacional alcanzó una ejecución de 76,5% y el Gobierno Regional registra un avance de 67,5% del PIM mostrando un desempeño Alto; mientras que el Gobierno Local presenta un desempeño Bajo con una ejecución del 23,3% del PIM.
- La fuente de financiamiento con mayor asignación del presupuesto es Recursos Ordinarios con el 87,0% del presupuesto institucional modificado. La ejecución del presupuesto es mayor en la fuente de financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito, con el 97.5%. A nivel de todas las fuentes de financiamiento la ejecución presupuestal al mes de agosto del 2024 es 67,2%.
- Por genérica de gasto, el Gasto Corriente tiene el 86.3 % del presupuesto asignado al programa presupuestal, con una ejecución al mes de agosto de 70.2%. En esta genérica lo correspondiente a la sub genérica de personal y obligaciones sociales tiene el 64.7% del presupuesto asignado y ha logrado una ejecución presupuestal de 71.1%. Respecto al gasto de capital, este tiene asignado el 13.7% del presupuesto alcanzando una ejecución del 47.7% en Adquisiciones de cativos no financieros.
- Los Pliegos con mejor desempeño en la ejecución presupuestal son Loreto (81.6%), Tacna (75.2%), Tumbes (74.7) en el nivel regional. En el nivel nacional tenemos al SIS (100.0%), INS (82.2%) y el Pliego MINSa con 69.0%. El nivel de gobierno local ha logrado devengar el 23.3% hasta el mes de agosto del 2024.
- Las actividades que han alcanzado mayor ejecución presupuestal son 5000043. mejoramiento del acceso de la población a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva, con 88.6%, y 5000042. mejoramiento del acceso de la población a métodos de planificación familiar con 80.6%. por el contrario, las actividades que registran una baja ejecución presupuestal es 5006271. administrar suplemento de hierro y ácido fólico a adolescentes, con 50.1%.
- Al mes de agosto del 2024 existe un subregistro de las metas físicas en el SIAF, observándose que en un mismo Pliego existen ejecutoras que no ha registrado la meta física en el sistema. La actividad que tiene menor registro de meta física es 5005986 Acciones de los municipios que promueven la salud sexual y reproductiva con un 0.0%, seguido de 5000049 Atención del puerperio con complicaciones, con un 0.3%, y 5004389 Desarrollo de normas y guías técnica en salud materno neonatal, con 0.5% de cobertura de las metas físicas.



- Al mes de agosto del presente año, se observa un avance de ejecución del presupuesto de 67.2% en los tres niveles de gobierno. Esta ejecución debe estar sincronizada con las coberturas de metas físicas programadas y el alcance de los indicadores que miden el resultado. A la fecha del análisis de la información para el presente reporte se observa que los indicadores han mejorado en comparación a años anteriores. Por ejemplo, las muertes a la semana 36 son 180, esperando que para fin de año no supere el registro del año anterior. Asimismo, las muertes neonatales a la semana epidemiológica 36 registra 1669 casos; la cobertura de control prenatal está en 86.4%.

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 de planeamiento, presupuesto y abastecimiento en las DIREAS/GERESAS y 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 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: adolescentes, mujeres en edad fértil y sus parejas, gestantes y recién nacidos.
- Optimizar el sistema de referencia y contra referencia para facilitar la comunicación entre hospitales de menor y mayor capacidad resolutoria, identificar aliados para el apoyo en este proceso que puede salvar la vida a las mujeres, sobre todo las gestantes en riesgo.
- 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.
- Registrar adecuadamente la atención o intervención realizada en el formato HIS-MINSA y en el sistema SIGA, para evitar el subregistro ya que conlleva a reportes con bajas coberturas o falta de información, limitando tomar decisiones o evaluar estrategias para mejorar la entrega de bienes y servicios.

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