



Belgische Technische Coöperatie nv
Coopération Technique Belge sa

INFORME FINAL

Acompañamiento al Programa de Apoyo Financiero Sectorial al Seguro Integral de Salud (SIS) en los Departamentos de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca

PER 0501011

INFORMACION BÁSICA SOBRE LA PRESTACIÓN

Pais	:	Perú
Sector y Sub sector CAD	:	Salud Básica
Institución Nacional o Regional a cargo de la Ejecución	:	Ministerio de Salud-SIS
Agencias de Ejecución	:	Apoyo Financiero : SIS CMO de Acompañamiento : CTB
Numero de expertos en cooperación Internacional de la CTB	:	
Duración de la prestación (Según AS/CS)	:	02 años
Fecha de Inicio de la prestación :		
Según AS/CS	:	08 de Octubre del 2005
Efectiva	:	Apoyo Financiero : 08 Octubre 2005 Acompañamiento CTB : 01 Octubre 2006
Fecha de Fin de la prestación :		
Según AS/CS	:	31 de Abril del 2008 (Adenda extensión)
Efectiva	:	31 de Abril del 2008
Modalidad de gestión de la prestación	:	Apoyo Financiero : Contraparte Acompañamiento CTB : Regie
Presupuesto total de la prestación	:	Apoyo Financiero : 06 millones EUR Acompañamiento CTB : 193,254 EUR
Periodo cubierto por el Informe	:	08 Octubre 2005 – 31 Abril 2008



Belgische Technische Coöperatie nv
Coopération Technique Belge sa

Anexos		Si	No
1.	Resumen de Resultados	x	
2.	Estado de las facturas y gastos del año en revisión	x	
3.	Tasa de desembolso de la prestación	x	
4.	Personal de la prestación	x	
5.	Sub contratos y convocatorias	x	
6.	Equipamiento	x	
7.	Capacitación	x	
8.	Fuentes de Financiamiento	x	

PRIMERA PARTE : APRECIACIÓN

Expresar una apreciación de la pertinencia y el desempeño de la prestación utilizando las alternativas siguientes:

- 1.** - Muy Satisfactorio
- 2.** - Satisfactorio
- 3.** - No Satisfactorio, a pesar de ciertos elementos positivos.
- 4.** - No Satisfactorio
- X.** - Sin objeto

Escriba sus respuestas en la columna correspondiente a su rol durante la ejecución de la prestación:

	Responsable nacional de la ejecución	Responsable CTB de la ejecución
PERTINENCIA¹ (cf. PRIMA, §70, p.19)		
1.Cuál es la pertinencia de la prestación con respecto a las prioridades nacionales de Desarrollo?	1	1
2.Cuál es la pertinencia de la prestación con respecto a la política belga de desarrollo? Indique su calificación con respecto a los tres temas siguientes:	1	1
a) Género	1	2
b) Medio Ambiente	2	2
c) Economía social	1	1
3. Los objetivos de la prestación han sido siempre pertinentes?	1	1
4. La prestación respondió a las necesidades de los grupos meta?	1	1
5. En función de sus objetivos, la prestación se apoyó en los organos locales de ejecución apropiados?	1	1

¹ Selon le PRIMA, §70, p.19, il s'agit "d'apprécier si les choix des objectifs, les choix des groupes cibles et des organes locaux d'exécution restent pertinents et cohérents par rapport aux principes généraux relatifs à une aide efficace et efficiente, ainsi que par rapport à l'application des politiques et stratégies locales, régionales, internationales et belges de développement ».

	Responsable nacional de la ejecución	Responsable CTB de la ejecución
DESEMPEÑO² (PRIMA, §71, pp.19-20)		
Los resultados obtenidos por la prestación han contribuido a la realización de sus objetivos ³ ? (eficacit�)	1	1
Califique la calidad de los resultados intermedios (eficacit�)	1	2
Las modalidades de gestión de la prestación han sido apropiadas? (eficacit�)	1	1
Los recursos de la prestación han sido suficientes en relación a (eficiencia) :		
a. Recursos financieros?	2	2
b. Recursos humanos ?	2	2
c. Insumos y equipos ?	2	2
Los recursos de la prestación han sido utilizados eficazmente y optimizados de acuerdo a los resultados esperados? (eficiencia)	1	2
La prestación ha sido satisfactoria en relación a costo-eficacia de acuerdo a intervenciones similares? (eficiencia)	1	1
En base al plan de ejecución, califique la rapidez de la ejecución de la prestación (con respecto a los plazos)	1	1

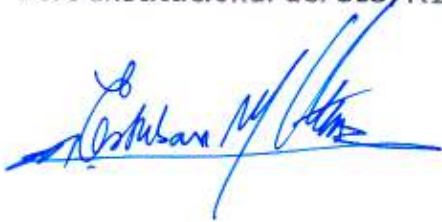

² Selon le PRIMA, §71, pp. 19-20, il convient « d'apprécier et de mesurer les performances convenues dans les phases de préparation selon les 4 critères et les indicateurs établis pendant la formulation. (Les 4 critères sont efficacité, efficacité, respect des d lais et qualit  du personnel).

³ voir annexe 1 pour plus de détails

Indique su apreciación global de la prestación, utilizando las alternativas siguientes :

- 1** - Muy Satisfactorio
- 2** - Satisfactorio
- 3** - No Satisfactorio, a pesar de ciertos elementos positivos
- 4** - No Satisfactorio
- X** - Sin objeto

	Responsable nacional de la ejecución	Responsable CTB de la ejecución
Apreciación global de la prestación	1	1

Responsable Nacional de la Ejecución	Responsable CTB de la Ejecución
Esteban Chiotti Kaneshima Jefe Institucional del SIS/ MINSA 	Julio Pedroza Operador del Acompañamiento al PROSIS 

SEGUNDA PARTE: RESUMEN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA PRESTACIÓN

El Objetivo Específico del Programa es el incremento de la cobertura de afiliación de aseguramiento en salud en las zonas rurales de los departamentos de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca.

Los Resultados Intermedios:

- Incremento de 20% en la tasa de cobertura de la población en estado de extrema pobreza y pobreza en los Departamentos meta.
- Disminución de 20 % en la tasa de filtración de personas ajenas a la población meta en los Departamentos meta.
- Incremento de 5 % en el gasto relativo del SIS a favor de los 2 quintiles más pobres en los Departamentos meta.
- Incremento de 4 % en el porcentaje de partos institucionalizados en los Departamentos meta del Programa.

El Acompañamiento y Seguimiento del Programa provisto por un operador independiente contratado por la CTB se encarga de proveer al Comité de Evaluación y Seguimiento del Programa (CESP):

- Un Plan de Acompañamiento y Seguimiento al inicio del Programa que incluye instrumentos de monitoreo de los resultados y metas, elaborados en forma armonizada en el marco del Grupo Multi-donante de Apoyo al SIS (GMASS) ;
- Informes semestrales de avance del Programa ;
- Auditorias anuales del Programa a ser llevadas a cabo por empresas consultoras que cumplan con estándares internacionales ;
- Un informe final, sistematizando los aprendizajes del Programa.

No se produjeron cambios en el objetivo específico o resultados durante la prestación.

Por acuerdo del CESP , el Acompañamiento al Programa, incluyó a partir de Mayo 2007, actividades de Asistencia Técnica para el Desarrollo e implementación de una nueva modalidad de pago a los prestadores de salud, basada en capitación, así como un modelo de mejora de la calidad de la atención a nivel regional.

En que medida el objetivo específico de la prestación ha sido alcanzado, en función de los indicadores elegidos?

Entre el inicio del Programa y Diciembre del 2007 se ha afiliado e incorporado al SIS a 217,074 nuevos afiliados en el ámbito del Programa, lo que sumado al volumen de afiliados basal (620,870) alcanza a un total de 837,950 afiliados en los tres departamentos. Esta progresión positiva ha producido un incremento de cobertura de 35% en términos absolutos, durante el periodo de ejecución del Programa, cercana al doble de la meta prevista para este indicador del primer resultado intermedio.

En Apurímac se evidencia una mayor asociación entre el incremento de recursos financieros que el Programa produjo y el crecimiento de la afiliación.

En Ayacucho, a diciembre 2007 la cobertura de aseguramiento ha tenido un incremento de 21% en relación a la cobertura alcanzada el 2005, sin embargo, esta mejora de la cobertura en Ayacucho se ha producido con un crecimiento mas discreto del presupuesto, lo que mostraría que a diferencia de lo ocurrido en Apurímac, se ha controlado la sobre prestación, haciendo más eficiente el uso de recursos, lo que es aún más progresivo si se observa que el crecimiento de afiliación se ha producido en mayor proporción en la población rural pobre.

En qué medida los resultados intermedios de la prestación se obtuvieron, en función de los indicadores elegidos ?

Se han logrado avances sustanciales en tres de las cuatro metas de los resultados planteados.

Se ha incrementado sustantivamente la cobertura de aseguramiento del SIS en los tres departamentos del ámbito del Programa. Lo alcanzado en el indicador casi duplica la meta establecida en términos relativos, pues la cobertura se incrementó en 35% (versus 20% de la meta).

El gasto del SIS en los quintiles 1,2 (de mayor pobreza) se ha incrementado de 76% a 83% entre el 2005 y 2007. Este crecimiento promediado al conjunto de los tres departamentos, muestra 4% de incremento global del gasto en estos quintiles (meta 5%). Los datos hallados muestran una relación muy consistente en la asignación de los recursos del SIS a los distritos más pobres, en particular por el nivel de focalización geográfica que el Programa establece de inicio.

En relación al parto institucional, la evolución del indicador muestra incrementos de 4% en Ayacucho, 21% en Apurímac y 2% en Cajamarca, comparando los años 2006 y 2007, lo que en promedio genera un crecimiento de 9% (versus 4% de la meta).

En relación a la meta de reducción de filtración de la afiliación en 20%, El estudio realizado por el Acompañamiento CTB en coordinación con las oficinas desconcentradas del SIS entre Enero y Marzo 2007, encontró un promedio ajustado de 16% de filtración en zonas urbanas del ámbito del Programa, lo que se ha considerado la línea de base. En medición realizada entre Marzo y Abril del 2008 se ha hallado una filtración promedio de 6% e Significando una disminución de 10% en términos relativos y del 58% del volumen absoluto de fichas de evaluación socio económica con información errada o falseada.

Describe el sistema de seguimiento-evaluación que se estableció en la aplicación de la prestación.

El Seguimiento-Evaluación se ha realizado combinando la información secundaria, con la data primaria obtenida en las visitas de verificación (a nivel local y regional). Se ha realizado el Análisis de Información y las visitas periódicas de manera conjunta con miembros del Comité Técnico de Seguimiento del PROSIS, constituido de modo ad hoc con funcionarios y directivos del SIS central.

Las fuentes de información específicas utilizadas para el seguimiento-evaluación han sido los documentos estadísticos y administrativos provistos por la oficina central y dependencias regionales del SIS y del Ministerio de Salud (MINSA). Igualmente se han tomado en cuenta los informes de hallazgos de las visitas de campo realizadas, así como los resultados de las reuniones técnicas sostenidas con funcionarios del SIS, MINSA y los responsables de las prestaciones de salud en los tres departamentos del ámbito del Programa. Asimismo, se han considerado los resultados y conclusiones del Taller de Evaluación Regional del PROSIS de marzo del 2007 y del Seminario Internacional desarrollado en Octubre 2007 con participación de expertos y delegaciones de Bélgica, Ecuador y Chile.

Hace también parte del Sistema de seguimiento y evaluación el Grupo Multi Donante de Apoyo al SIS (GMAS) y la Mesa Técnica de Aseguramiento en Salud. En ambos espacios, participan representantes de Gobiernos y Agencias de Cooperación Internacional con los que se ha analizado de manera periódica el avance y los resultados del Programa.

Finalmente como parte de las medidas de Acompañamiento se realizaron Auditorias anuales del Programa, desarrolladas por empresas consultoras con estándares internacionales. Estas auditorias fueron complementarias a las realizadas por el Sistema Nacional de Control dirigido por la Contraloría General de la Republica.

TERCERA PARTE: COMENTARIOS Y ANÁLISIS.

3.1 Cuáles son los problemas mayores que influyeron sobre la ejecución de la prestación y cómo se ha intentado solucionarlos?.

a) La dificultad principal en el proceso de realización de la prestación ha sido la producida por los cambios muy frecuentes de jefatura y directivos que experimentó el Seguro Integral de Salud (SIS). Este factor, aún cuando no afectó la ejecución financiera del Programa, dificultó la coordinación y seguimiento del cumplimiento de los acuerdos de gestión asumidos por el país socio. El acompañamiento técnico se tuvo que adaptar a esta contingencia de cambio frecuente de directivos. Para contrarrestar ello se optó por lo siguiente :

- Identificación de contrapartes técnicos de nivel intermedio que se mantuvieron en la institución y no fueron afectados por los cambios de directivos. Estos funcionarios intermedios (en las áreas de planeamiento, operaciones, administración) permitieron un nivel suficiente de continuidad y se logró mantener la memoria y capacidad institucional para el cumplimiento de los objetivos del Programa.
- Información y sensibilización temprana de los nuevos directivos respecto a las características del PROSIS. Vinculación rápida en su operación e implementación.

b) Otra dificultad inicial, pero superada rápidamente, fue que el Acompañamiento al Programa se inició en Octubre 2006, luego de 09 meses del primer desembolso financiero. Este factor produjo un embalse cuantitativo y cualitativo en las actividades asociadas al Seguimiento y evaluación del Programa. Sin embargo, ello pudo ser resuelto con una intensidad y flexibilidad mayores en las acciones de Acompañamiento, de tal forma que se logró sincronizar y complementar con soporte técnico al apoyo financiero.

3.2 Cuáles son las causas de las divergencias con relación a los resultados esperados?

No se han presentado divergencias importantes respecto a los resultados esperados. En el caso de uno de los resultados (disminución de la filtración en la afiliación) mas que divergencias se ha producido retraso en el cumplimiento de los procedimientos a aplicarse por parte de las Oficinas Desconcentradas del SIS. Este retraso ha sido progresivamente resuelto lo que se evidencia en la reducción de filtración hallada en estudio ad hoc del primer trimestre 2008.

3.3 ¿Qué lecciones se puede obtener de la experiencia de la prestación? Hacer una respuesta detallada sobre los planes del impacto y la durabilidad de los resultados.

Las lecciones aprendidas mas sustantivas son:

- Ha sido factor crítico de éxito, el elegir como beneficiario sectorial al SIS pues, al ser uno de los Programas Públicos Sociales de Lucha Contra la Pobreza, es prioridad de Estado y Gobierno y tiene una direccionalidad pro-pobre explicita, con focalización de los recursos en los quintiles de menores ingresos.
- Resulta clave que el beneficiario ya cuente para la ejecución de la donación con una estructura organizativa y administrativa de tal forma que no se financien con la donación gastos de funcionamiento y de personal administrativo.
- Es necesario verificar que el beneficiario sectorial (SIS) cuente con una asignación presupuestal de base, ya asignada por el país, pues brinda garantías de disponibilidad luego de terminar el apoyo financiero asegurando así la sostenibilidad.
- Garantizar el compromiso y participación directa de las autoridades y funcionarios del SIS en la revisión del cumplimiento de los acuerdos y resultados esperados, así como el uso pleno en el SIS del sistema de administración financiera monitorizable desde el Ministerio de Economía y Finanzas (SIAF).
- Desarrollo de Alineamiento y Armonización de la Ayuda al Desarrollo a través del Grupo Multi Donante de Apoyo al SIS y de la Mesa Técnica de Aseguramiento en Salud.
- El Acompañamiento Técnico al Programa de Apoyo Financiero, ha permitido por un lado vigilar y garantizar el uso apropiado de los recursos donado y por otro aportar con un monitoreo del funcionamiento global del SIS, identificando problemas de gestión y generando espacios de procesamiento de información y desarrollo de respuestas a las deficiencias tanto a nivel nacional como regional.
- La implementación de mecanismos de transferencias y asignación basados en cumplimiento de resultados y metas explicitas, es posible cuando se garantiza un seguimiento y evaluación cercanos.

Impacto y Durabilidad de los resultados:

- Dado que los recursos donados son ejecutados por el SIS y sus órganos desconcentrados, la apropiación e integración a las instituciones locales se produce desde el inicio del Programa.
- Una muestra de la institucionalización y sostenibilidad de las acciones del Programa y el Acompañamiento es que el SIS ha decidido extender los cambios operados en el ámbito del Programa a otros departamentos y en perspectiva al nivel nacional.
- El presupuesto anual asignado al SIS ha sido incrementado de 316.000.000 PEN (2007) a 471.124.352 PEN (P2008). Lo que representa un crecimiento aproximado del 50% en términos reales. Esta decisión muestra la sostenibilidad financiera del SIS.
- Como efecto del Taller de Evaluación de marzo del 2007 se ha generado un clima organizacional de trabajo en equipo y mayor coordinación del trabajo. Asimismo se evidencia mayor intensidad de las acciones de mejora de gestión del aseguramiento público en los establecimientos prestadores de servicios de salud.
- La sensibilización y capacitación en el nuevo mecanismo de pago a los prestadores ha generado entusiasmo y compromiso en los gestores de las redes de servicios de salud por mejorar la integralidad y calidad de la atención.
- Las obligaciones financieras asumidas por la contraparte han sido cumplidas. Luego de haberse agotado los recursos de donación (julio 2007) el SIS ha continuado transfiriendo, a los departamentos del ámbito del Programa, el presupuesto que garantiza la mantención de los beneficios y de la mayor cobertura del SIS.
- Los compromisos asumidos por el beneficiario están asociadas principalmente a resultados sanitarios y no sólo a parámetros o administrativos, configurando un marco de ayuda no condicionada. El marco de implementación que se aplica conduce a la sostenibilidad, pues no se genera estructuras paralelas de ejecución sino que se fortalece Programas e instituciones nacionales.
- Con la modalidad de apoyo financiero, se respeta plenamente el principio de ayuda no condicionada y la sostenibilidad pues pone por delante los compromisos ineludibles que el país tiene como responsable principal de brindar los servicios de salud, siendo el apoyo internacional temporal y complementario.

3.4 A vuestro modo de ver, Cómo los grupos objetivo percibieron la prestación?

Los principales grupos beneficiados con el Programa son mujeres y niños de las zonas rurales pobres en los tres departamentos. Al haberse incrementado la difusión de los beneficios y derechos que brinda el SIS, así como promovido mejores condiciones de acceso económico a los servicios de salud, se ha producido una mayor demanda de afiliación de la población pobre lo que ha producido un mayor incremento de cobertura de aseguramiento en el ámbito del Programa comparado con otros Departamentos de similares características.

Asimismo, los beneficiarios indirectos, tales como la comunidad, los servicios de salud y funcionarios responsables de mejorar el acceso a protección sanitaria, han expresado su satisfacción por la prestación pues ha contribuido no solo con el complemento financiero y asistencia técnica, sino que ha legitimizado su autoridad y capacidad de respuesta.

Adicionalmente, en el contexto del proceso de descentralización, se ha promovido que distintos niveles de gobierno intensifiquen una mayor coordinación de tal forma que se concuerden y coordinen políticas y actividades conjuntas que catalicen los efectos positivos de estas en la población, en particular del aseguramiento en salud.

3.5 ¿Cuáles fueron los resultados del seguimiento-evaluación o el monitoreo y las posibles auditorías y controles? Cómo las recomendaciones de éstos se tuvieron en cuenta?

Los hallazgos de los Informes de Seguimiento y Evaluación periódicos han permitido identificar debilidades en la administración del SIS, entre otras en las áreas de registro de las afiliaciones (filtración) y prestaciones (fragmentación, discontinuidad) por su limitada trazabilidad y comprobación. Se profundizó el estudio de las deficiencias en el sistema de evaluación socio económica que causan filtración en la afiliación (El Acompañamiento al Programa ha realizado un estudio de campo que ha hallado una filtración promedio en zonas urbanas de 16%) Al respecto, el SIS ha respondido implementando un proceso de verificaciones periódicas de las afiliaciones realizadas, que ya ha mostrado efecto en la reducción de filtración en la afiliación.

El SIS ha reconocido la necesidad de una desconcentración de sus funciones, trasladando mayores responsabilidades a las Oficinas Desconcentradas del SIS (ODSIS) de tal forma que se optimice y sea más oportuna la verificación de las afiliaciones y la calidad de las prestaciones realizadas. Por ejemplo, a

partir de este año 2007 el proceso de análisis de rechazos de prestaciones observadas se realiza inicialmente en el nivel descentralizado, la ODSIS revisa las evidencias sustentatorias para levantar la condición de rechazo si corresponde y luego el nivel central valida dicho levantamiento haciendo el cruce respectivo en el sistema informático. Asimismo a nivel de las ODSIS se efectúan auditorías aleatorias de expedientes en físico, en particular de los casos especiales y de mayor costo.

Más recientemente, con el objeto de mejorar la integralidad de la atención de salud, su eficiencia y contribuir a la ampliación de la cobertura de aseguramiento, el SIS ha realizado cambios normativos, sugeridos por el Acompañamiento, permitiendo que se desarrollen mecanismos de pago capitados.

La Auditoría Externa realizada anualmente, distinta y complementaria a la Auditoría del Sistema Nacional de Control, ha permitido la identificación y corrección de debilidades puntuales en la administración del SIS, y configura un aporte sustantivo como gatillador y viabilizador de una mayor eficiencia y efectividad del Programa.

Por ejemplo, las deficiencias del Sistema Informático descritas en el reporte de Auditoría, han generado, entre otras, la decisión de la Jefatura del SIS de repotenciar el Hardware existente, que ha llegado a su límite de procesamiento. Para ello se ha previsto una partida específica en el Plan de Adquisiciones y el nuevo Sistema Integrado de Información del SIS tiene contemplado un módulo de acceso y seguridad de usuarios, además de la implementación de la Norma Técnica Peruana NTP – ISO/IEC 17799/2007 que permitirá corregir buena parte de las debilidades.

3.6. Qué recomendaciones haría Usted para la consolidación y la apropiación después del proyecto (las políticas que deben seguirse o aplicar, los recursos nacionales necesarios, la responsabilización de los grupos objetivo, la manera de aplicar las recomendaciones...)?

Recomendaciones sobre el desarrollo organizacional y planificación financiera:

- Garantizar la continuidad del presupuesto SIS, concordante con la Prioridad del Aseguramiento en Salud, como Política central de Estado.
- Corregir o prever la gran inestabilidad de los cargos de funcionarios del SIS (tres jefes durante el 2007), pues este factor provoca discontinuidad y lentitud en los procesos de interlocución con la contraparte y en la ejecución de actividades.

- Ampliar la asistencia técnica para acompañar más integralmente las acciones de mejora en la gestión del aseguramiento y los cambios organizacionales en curso en el SIS. El apoyo financiero a establecer condicionalidades de resultados, "abre puertas" para viabilizar cambios con un mayor compromiso y rapidez en la institución. Dadas las debilidades técnicas institucionales resulta clave intensificar y sincronizar el apoyo técnico para catalizar los efectos de la donación monetaria.
- Ampliar el presupuesto destinado para asistencia técnica y monitoreo pues los cambios institucionales están en proceso inicial y requieren consolidarse.

Recomendaciones sobre el Marco Lógico.

- Incorporar resultados vinculados a calidad de atención y garantía de gratuidad plena pues se han identificado deficiencia importante en estos elementos.
- Adicionar el monitoreo de indicadores de calidad y acceso pleno de los usuarios a los servicios de salud.
- Incorporar actividades de capacitación en los niveles regional y local en mejoras en la gestión del aseguramiento y la calidad de la atención. El SIS debe evolucionar de una estructura pagadora de servicios a una verdadera administradora de riesgos, con capacidad de exigir a los proveedores un mayor cumplimiento en la efectividad de sus intervenciones.

Otras recomendaciones

- Se debe extender el dialogo de contraparte al Ministerio de Salud y al Ministerio de Economía y Finanzas, así como intensificar la interlocución a nivel de gobiernos regionales y locales.
- Mantener e intensificar el diálogo y coordinación con otras agencias cooperantes (multilaterales y bilaterales) para fortalecer el enfoque sectorial y con ello el apoyo más efectivo a políticas públicas y programas prioritarios como el SIS.
- El SIS debe mejorar la precisión de la evaluación socio económica concentrando los esfuerzos de focalización individual en zona urbana e implementando focalización de base geográfica y poblacional en la zona rural (pobreza es homogénea y extendida).
- Garantizar la operatividad del Comité Técnico Regional de Seguimiento al Convenio SIS con el objetivo de hacer seguimiento al avance de la ejecución del Programa, recomendando las medidas


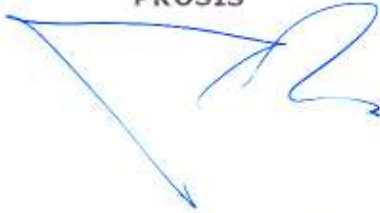
necesarias para el cumplimiento de los compromisos y condiciones estipuladas, estableciendo además las responsabilidades de cada cual en relación a los compromisos asumidos.

- Implementación de mecanismos de intercambio de experiencias entre las DIRESAs del ámbito del Convenio y otros Departamentos , por ejemplo extendiendo los avances en cobertura de parto institucional alcanzados por Ayacucho y Apurímac.
- Dados los procesos de cambio que se vienen implementando en el SIS, como el establecimiento de dos componentes: subsidiado y semi subsidiado y la extensión de la cobertura a todos los grupos etéreos en pobreza, es fundamental que los esfuerzos de los cooperantes así como de las oficinas y dependencias del Ministerio de Salud vinculadas al aseguramiento público se articulen en mayor grado. Para de esa forma enfrentar los problemas que pueden aparecer en este proceso tales como el déficit presupuestario y la sobrecarga a una red de establecimientos prestadores con limitados recursos.
- Dar continuidad y hacer seguimiento a las coordinaciones con dependencias del Gobierno Municipal y Regional, grupos de sociedad civil (Mesa de Concertación) y otros Proyectos de CTB a efectos de hacer sinergias, para entre otros elementos dar una mayor difusión del SIS e incremento de coberturas de afiliación.

3.7. Conclusiones

- En el Perú existen las condiciones de gobernabilidad, instrumentos de gestión pública y transparencia en el manejo de fondos para ciertos tipos de apoyo financiero sectorial (Programas específicos). Entre estas condiciones sobresale: Primero, una estrategia sectorial bien elaborada y consistente. Segundo, un esfuerzo nacional sostenido hacia el sector salud, ello supone presupuesto regular y durable en el tiempo. Tercero, la posibilidad de dar valor agregado mediante la asistencia técnica que acompaña al apoyo presupuestario.
- El SIS puede ser un programa permanente y sostenible. Cumple un rol esencial en la mejora del acceso de la población pobre a servicios sociales básicos, que coincide con los objetivos de la cooperación belga y las metas de los objetivos de desarrollo del milenio.
- El apoyo sectorial no debe limitarse a dar dinero sino a desencadenar procesos que sean sostenibles, que sean apropiados y útiles para el Estado peruano. El apoyo financiero es un medio para apoyar procesos cualitativos más que cuantitativos en el SIS, perfeccionando sus estrategias de intervención y su eficacia operativa.

- El enfoque de apoyo financiero sectorial a un Programa prioritario ya existente con presupuesto y estructura de gestión propia (SIS) ha permitido que la contraparte nacional se apropie rápidamente de los procesos iniciados, a diferencia de los proyectos tradicionales, en los que muchos no son continuados con recursos nacionales pues resulta difícil elaborar líneas de financiamiento regulares para seguir con las actividades iniciadas a través de proyectos.
- En lugar de financiar proyectos que tienen una duración limitada en el tiempo, es mejor apoyar directamente programas públicos o políticas del gobierno que ya estén en marcha o planificados, que sean permanentes y que tengan impactos significativos. Eso permite que se siga adelante cuando la Cooperación termine y el Programa haya podido fortalecerse con ello.
- En el PROSIS, lo más importante no ha sido el apoyo financiero directo sino el acompañamiento técnico, pues nos permite dar ese “valor agregado” que busca la cooperación al desarrollo. El apoyo presupuestario directo es la llave que ha abierto la puerta del diálogo franco con el SIS con el propósito de apoyarlo en procesos de gestión.
- Es necesario tener precaución de que las metas de resultados sean tomadas como finalidad, pues esto puede desembocar en una visión “tubular”. La mejora de indicadores durante dos años no significa necesariamente un progreso del sistema en el largo plazo. Muchos esfuerzos de corto plazo (para alcanzar metas) pueden acabar en una menor sostenibilidad en el largo plazo. Se sugiere la sistematización de experiencias (procesos) y no solo la evaluación de metas.
- Ha resultado clave para la aplicación de los principios de Alineamiento y Armonización de la Declaración de Paris (OCDE/CAD) la constitución del Grupo Multidonante de Apoyo al SIS (GMASS). Este grupo está integrado, además de la CTB, por el BM, el BID, USAID, ha permitido dar una mirada colectiva. Adicionalmente, una mesa técnica más amplia viabilizó la coordinación entre distintas agencias para el apoyo a la política pública de aseguramiento en salud.

Responsable Nacional de la Ejecución	Responsable CTB de la Ejecución
<p data-bbox="285 1654 769 1713">Esteban Chiotti Kaneshima Jefe Institucional del SIS/MINSA</p> 	<p data-bbox="854 1654 1344 1747">Julio Pedroza Operador del Acompañamiento al PROSIS</p> 

CUARTA PARTE. ANEXOS.

Anexos
Anexo 1 Resumen de Resultados
Anexo 2 Estado de las facturas y gastos
Anexo 3 Tasa de desembolso de la prestación.
Anexo 4 Personal de la prestación
Anexo 5 Sub contratos
Anexo 6 Equipamiento
Anexo 7 Capacitación
Anexo 8 Fuentes de Financiamiento

ANEXO 1. Resumen de resultados y actividades (en función del marco lógico)

Resultados Intermedios	Indicadores (previstos o realizados) (Meta)	Estado de Realización
RI. 1. Incremento en la cobertura de la población en estado de extrema pobreza y pobreza en los Departamentos meta.	Tasa de cobertura de la población en estado de extrema pobreza y pobreza en los Departamentos meta. (Incremento de 20%)	175%
RI. 2. Disminución de la filtración de personas ajenas a la población meta en los Departamentos meta.	Tasa de filtración de personas ajenas a la población meta en los Departamentos meta. (Disminución de 20 %)	75%
RI. 3. Incremento de financiamiento del SIS a favor de los 2 quintiles más pobres en los Departamentos meta.	Porcentaje de gasto relativo del SIS a favor de los 2 quintiles más pobres en los Departamentos meta. (Incremento de 5 %)	80%
RI. 4. Incremento de partos institucionalizados en los Departamentos meta del Programa.	Porcentaje de partos institucionalizados en los Departamentos meta del Programa. Incremento de 4 %	180%
Actividades planificadas	Estado de realización de las actividades (comentarios y observaciones)	
RI.1,2,3,4 Actividad: Pago a establecimientos de Salud por la atención de afiliados al SIS	Al estar la transferencia monetaria condicionada a los resultados intermedios. El SIS no ejecuta actividades específicas sino, en conjunto con CTB, verifica el cumplimiento de los resultados. Cada Región establece de manera específica sus actividades de acuerdo a su particular situación.	

Actividades del Acompañamiento y Seguimiento al PROSIS

Actividades	Meta	Unidad de Medida	Ejecución	Observaciones
Reunión con Comité Técnico del SIS	08	Reuniones	SI	
Reunión con ODSIS (3) Y DIRESAs (3)	03	Reuniones	SI	
Participación en CESP	1	Reuniones	SI	
Participación en GMASS	1	Reuniones	SI	
Medición de avance de los indicadores de	03	Informe	SI	
Taller de Evaluación	01	Reporte	SI	Actividad incorporada en CESP mar 07
Misiones de verificación conjuntas (3)	15	Viajes	SI	
Organización de auditoria	1	Informe	SI	
Informe semestral	2	Documento	SI	
Sistematización	1	Documento	SI	
Informe final	1	Documento	SI	
Implementación de modelo de pago por capitación	02	Consultor	SI	Actividad incorporada en CESP mar 07
Investigaciones/Difusión/Publicaciones	04	Reporte	SI	
Seminario Internacional.	01	Evento	SI	Actividad incorporada en CESP mar 07

ANEXO 2: ESTADO DE GASTOS

Código de Presupuesto	Descripción de partidas presupuestarias	Código Tarea	Código Sector	COSTO TOTAL CONTRIBUCION BELGA	GASTOS ACUMULADOS
ASPECTO A : CONTRATACION DE OPERADOR					
Resultado 1 : Personal del OPERADOR					
A/R1/01/	Personal Operador			71.200	71.519,41
A/R1/02/	Costos Indirectos Operador			37.034	36.808,32
	Sub-total Resultado 1-Aspecto A			108.234,00	108.327,73
Resultado 2 : Misiones de Verificación)					
A/R2/01	Traslados Aéreos internos			10.900	11.550,17
A/R2/02	Transporte terrestre			3.600	2.164,73
A/R2/03	Alojamiento			5.400	5.601,69
A/R2/03	Viáticos			4.520	4.705,56
	Sub-total Resultado 2-Aspecto A			24.420	24.022,15
Resultado 3 : Auditorias					
A/R3/01	Empresas Auditorias			18.000	15.077,00
	Sub-total Resultado 3-Aspecto A			18.000	15.077,00
Resultado 4 : Sistematización					
A/R3/01	Difusión			10.000	10.753,31
A/R3/02	Publicaciones			17.000	18.461,65
	Sub-total Resultado 3-Aspecto A			27.000	29.214,96
	Sub-total Aspecto A			177.654,00	176.642,69
ASPECTO B : GASTOS GENERALES					
Resultado1: Fondos Gestionados directamente porCTB					
B/R1/01	Misiones Internacionales SIS			12.000	10.440,32
B/R1/02	Participación a Seminarios			3.600	4.396,79
	Sub-total Resultado 1-Aspecto B			15.600	14.837,11
	SubTotal Aspecto B			15.600	14.837,11
	GRAN TOTAL			193.254	191.479,80

ANEXO 3 : Tasa de Desembolso de la Prestación

Fuente de Financiamiento	Presupuesto acumulado	Gastos reales acumulados	Tasa de Desembolso acumulada	Comentarios y Observaciones
Contribución Belga Directa	6` 000,000 EUR	5´ 999,880 EUR	99,99%	Saldo para manutención de cuenta.
Contribución del Estado Socio				
Contribución de Fondos de Contrapartida	13´ 153,792 EUR	13´ 153,792 EUR	100%	
Otros	193.254 EUR	191.479,80 EUR	99%	Saldo revertido

ANEXO 4 : Personal de la prestación

Tipo de personal (cargo, nombre y genero)	Duración de reclutamiento (fecha de ingreso y salida)	Comentarios (demora de reclutamiento, pertinencia de la función o del perfil)
Personal nacional puesto a disposición por el Pais Socio		
Personal de apoyo reclutado localmente		
Personal especializado reclutado localmente Operador del Acompañamiento Julio Pedroza, varón	02 de Octubre del 2006 - 31 de Abril del 2008	Inició sus labores 9 meses después del primer desembolso Cumple con Perfil
Personal Internacional (hors CTB)		
Experto en Cooperación Internacional (CTB)		

**ANEXO 5 : Subcontratación y concursos
(una ficha por sub contratación)**

5.1

Modalidad de adjudicación : Directa/Concurso

Fecha de concurso : 18 de Diciembre del 2006

Fecha de Inicio de Contrato de tercerización : 17 de Enero del 2007

Nombre de sub contratado (o firma) : SABHA PERU S.A.C

Objeto de Contrato : Consultoría para realizar una medición externa basal de filtración en la afiliación al SIS en el ámbito del Programa de Apoyo Financiero Sectorial al Seguro Integral de Salud en los Departamentos de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca”

Costo del Contrato : US\$ 9,900

Duración del Contrato : 2 meses

Resultados producidos :

- Informe de medición externa basal de filtración en la afiliación al SIS en el ámbito del Programa.

Comentarios :

Se amplió el periodo del contrato a dos meses, manteniéndose el mismo monto comprometido

5.2

Modalidad de adjudicación : Directa/Concurso

Fecha de concurso : 2 de febrero del 2007

Fecha de Inicio de Contrato de tercerización : 26 de marzo del 2007

Nombre de sub contratado (o firma) : ALONSO, CALLIRGOS Y ASOC.

Objeto de Contrato : Servicios de Consultoría que permita examinar las cuentas relacionadas exclusivamente a los recursos aportados por el Programa de Apoyo Financiero Sectorial al SIS en los departamentos de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca al 31 de Diciembre del 2006, de conformidad con los principios de contabilidad generalmente aceptados y disposiciones legales vigentes.

Costo del Contrato : US\$ 11,000

Duración del Contrato : 3 meses

Resultados producidos :

- Informe de Plan y Programa de trabajo.
- Informe de Examen de las cuentas relacionadas exclusivamente a los recursos aportados por el Programa de Apoyo Financiero Sectorial al SIS en los departamentos de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca al 31 de Diciembre del 2006.

Comentarios :

Se amplió el periodo del contrato a tres meses, manteniéndose el mismo monto comprometido. Esta ampliación se debió a la demora del SIS en la entrega de documentos a ser revisados.

5.3

Modalidad de adjudicación : Directa/Concurso
Fecha de concurso : 25 de Abril del 2007
Fecha de Inicio de Contrato de tercerización : 14 de Mayo del 2007
Nombre de sub contratado (o firma) : Consorcio S&S-Quality
Consultores

Objeto de Contrato : Consultoría que permita evaluar, sistematizar y acompañar la implementación y el desarrollo del nuevo modelo de supervisión medica y del mecanismo de pago por capitación del SIS en los departamentos de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca

Costo del Contrato : US\$ 22,500

Duración del Contrato : 6 meses

Resultados producidos :

- Informe Documento de Sistematización y Evaluación de la Experiencia piloto DISA IV Lima Este.
- Documentos e instrumentos utilizados para el proceso de implementación del nuevo mecanismo de supervisión médica y del mecanismo de pago por capitación,
- Informe de Línea Basal de Supervisión y Mecanismo de Pago, en el Ámbito del Programa.
- Informe final de nivel de desarrollo e implementación del nuevo modelo de supervisión y pago por capitación en cada Región.

Comentarios :

Se amplió el periodo del contrato a seis meses, dado que el SIS experimentó cambios frecuentes en funcionarios y se enlenteció el ritmo de implementación del nuevo mecanismo de pago.

5.4

Modalidad de adjudicación : Directa/Convenio
Fecha de concurso : 10 de Septiembre del 2007
Fecha de Inicio de Contrato de tercerización : 15 de Octubre del 2007
Nombre de sub contratado (o firma) : Consorcio de Investigación Económico Social (CIES).

Objeto de Contrato : Promover un mayor diálogo entre la comunidad académica y los organismos públicos como el Seguro Integral en los temas sanitarios correspondientes al ejercicio de derechos en salud en las poblaciones pobres y marginadas y excluidas, y en particular el aseguramiento público en salud, mediante la convocatoria plural de investigaciones y su discusión continua.

Costo del Contrato : US\$ 23,000
Duración del Contrato : 6 meses

Resultados producidos :

- Participación en evaluación externa del Programa de Apoyo Financiero al SIS.
- Participación en Seminario Internacional y publicación de evaluación externa.
- Publicación y presentación pública de libro: "Nuevas Tendencias de la Cooperación Internacional en el Perú: Del enfoque de proyectos al apoyo financiero sectorial"

Comentarios :

Se ajustó los productos acordados, reduciéndose en US\$ 7,000 dólares el Convenio inicialmente pactado.

5.5

Modalidad de adjudicación : Directa/Invitación

Fecha de concurso : 29 de Septiembre del 2007

Fecha de Inicio de Contrato de tercerización : 12 de Octubre del 2007

Nombre de sub contratado (o firma) : Centre d'Etudes et de Recherches en Santé Publique, Ecole de Santé Publique de Bruxelles (CERESP Asbl)

Objeto de Contrato : Realización de evaluación externa del Programa.

Costo del Contrato : EUROS 9,790

Duración del Contrato : 2 semanas

Resultados producidos :

- Informe de evaluación externa del Programa.
- Participación en Seminario Internacional.
- Visita de Campo

Comentarios :

La evaluación externa se realizó en conjunto con el CIES.

5.6

Modalidad de adjudicación : Directa/Concurso
Fecha de concurso : 27 de marzo del 2008
Fecha de Inicio de Contrato de tercerización : 08 de Abril del 2008
Nombre de sub contratado (o firma) : AQUIJE, CHUNG Y ASOC.

Objeto de Contrato : Servicios de Consultoría que permita examinar las cuentas relacionadas exclusivamente a los recursos aportados por el Programa de Apoyo Financiero Sectorial al SIS en los departamentos de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca al 31 de Diciembre del 2007, de conformidad con los principios de contabilidad generalmente aceptados y disposiciones legales vigentes.

Costo del Contrato : US\$ 9,900
Duración del Contrato : 45 días

Resultados producidos :

- Informe de Plan y Programa de trabajo.
- Informe de Examen de las cuentas relacionadas exclusivamente a los recursos aportados por el Programa de Apoyo Financiero Sectorial al SIS en los departamentos de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca al 31 de Diciembre del 2007.

Comentarios :

ANEXO 6 : Listado de Equipamiento adquirido para la prestación

Tipo de equipos	Costo (PEN)		Fecha de entrega		Observaciones
	<i>previsto</i>	<i>real</i>	<i>previsto</i>	<i>real</i>	
DLINK Wireless AirPlus 54M + PCMCIA IMPL. Wireless adapter	337.42	337.42	15/11/06	15/11/06	
HP NC6400 T5500 1.66 512M, 80G, 14.1	4,998.30	4,998.30	13/02/07	13/02/07	
Memoria HP 1GB	833.68	833.68	13/02/07	13/02/07	
HP Docking Station	697.87	697.87	13/02/07	13/02/07	
Maletín 15.4 Targus	109.00	109.00	13/02/07	13/02/07	
Mini mouse óptico HP	49.00	49.00	13/02/07	13/02/07	
Puntero láser tipo lapicero	39.00	39.00	13/02/07	13/02/07	
Micrófono y audífono Genius HS02N	18.30	18.30	13/02/07	13/02/07	
UNI Disco duro USB 320GB iOMEGA	483.20	483.20	22/02/07	22/02/07	

Anexo 7. Capacitaciones

Tipo de Capacitación	Pais, Institución, Duración	Nombre o Numero de personas capacitadas	Fechas de Capacitación	Tema, contenido y nivel.
Pasantia				
Beca				
Taller Evaluación Regional del PROSIS	Perú, SIS, 2 días	40 personas	28 -29 de marzo del 2007	Revisión de indicadores y avance en metas del PROSIS. Nuevos mecanismos de pago a proveedores
Seminario Internacional "Seguro Integral de Salud y Aseguramiento Universal en Salud La Experiencia Belga de Apoyo Financiero Sectorial"	Perú SIS 2 días	80 personas	23-24 de Octubre del 2007	Protección Social y Seguros de Salud para población en pobreza: Lecciones aprendidas. Aseguramiento de Salud: Experiencia en el Municipio de Quito Ecuador AUGE, Equidad en el Acceso en el Sistema de Salud de Chile

ANEXO 8. Intervenciones de Fuentes de Fondos

Intervenciones de otras fuentes de fondo, sobre el mismo proyecto o en proyectos contribuyentes a un mismo objetivo específico.

Fuentes de Fondos intervinientes en el mismo proyecto				
Fuentes de Fondos	Nombre de la Intervención	Presupuesto	Principales objetivos	Comentarios
NO				
Fuentes de Fondos contribuyentes a un mismo objetivo específico				
Fuentes de Fondos	Nombre de la Intervención	Presupuesto	Principales objetivos	Comentarios
NO				