

SEGURO INTEGRAL DE SALUD - SIS

INFORME N° 029-2009-3-0186

INFORME DE LA AUDITORÍA A LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO ESPECÍFICO
ENTRE EL REINO DE BÉLGICA Y LA REPÚBLICA DEL PERÚ RELATIVO AL
PROGRAMA DE APOYO FINANCIERO SECTORIAL AL SEGURO INTEGRAL DE
SALUD EN LOS DEPARTAMENTOS DE AYACUCHO, APURIMAC Y CAJAMARCA, Y
EXTENSIÓN A DICHO CONVENIO
EJERCICIOS ECONÓMICOS 2007 Y 2008



SEGURO INTEGRAL DE SALUD - SIS

INFORME DE LA AUDITORÍA A LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO ESPECÍFICO ENTRE EL REINO DE BÉLGICA Y LA REPÚBLICA DEL PERÚ RELATIVO AL PROGRAMA DE APOYO FINANCIERO SECTORIAL AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN LOS DEPARTAMENTOS DE AYACUCHO, APURIMAC Y CAJAMARCA, Y EXTENSIÓN A DICHO CONVENIO EJERCICIOS ECONÓMICOS 2007 Y 2008

CONTENIDO

SÍNTESIS GERENCIAL

I. INTRODUCCIÓN

1. ORIGEN DEL EXAMEN
2. NATURALEZA Y OBJETIVOS DEL EXAMEN
3. ALCANCE DEL EXAMEN
4. ANTECEDENTES Y BASE LEGAL DE LA ENTIDAD
5. COMUNICACIÓN DE HALLAZGOS DE AUDITORÍA
6. MEMORANDUM DE CONTROL INTERNO
7. OTROS ASPECTOS DE IMPORTANCIA

II. OBSERVACIONES

III. CONCLUSIONES

IV. RECOMENDACIONES

V. ANEXOS





SEGURO INTEGRAL DE SALUD - SIS

INFORME DE LA AUDITORÍA A LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO ESPECÍFICO ENTRE EL REINO DE BÉLGICA Y LA REPÚBLICA DEL PERÚ RELATIVO AL PROGRAMA DE APOYO FINANCIERO SECTORIAL AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN LOS DEPARTAMENTOS DE AYACUCHO, APURIMAC Y CAJAMARCA, Y EXTENSIÓN A DICHO CONVENIO EJERCICIOS ECONÓMICOS 2007 Y 2008

SÍNTESIS GERENCIAL

Lima, 25 de noviembre de 2009

SEÑOR:
LIC. LUÍS ALEJANDRO MANRIQUE MORALES
JEFE DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD - SIS
Presente.-

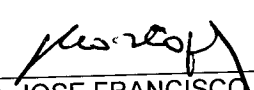
Mediante Resolución de Contraloría General N° 053-2009-CG, de fecha 01 de julio de 2009, publicada en el Diario Oficial El Peruano el 04 de julio de 2009, se designó a nuestra Sociedad para realizar, entre otros, la Auditoría de Asuntos Financieros a la Ejecución del Convenio Específico entre el Reino de Bélgica y la República del Perú relativo al Programa de Apoyo Financiero Sectorial al Seguro Integral de Salud en los departamentos de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca, y Extensión a dicho Convenio correspondiente a los ejercicios económicos 2007 y 2008; suscribiéndose el respectivo Contrato de Locación de Servicios Profesionales de Auditoría Externa entre nuestra SOA y la Entidad el 31 de agosto de 2009.

La presente acción de control se realizó de acuerdo con Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas - NAGA y Normas de Auditoría Gubernamental - NAGU y comprendió la revisión y análisis selectivo de operaciones y registros realizados.


Como resultado de nuestra Auditoría de Asuntos Financieros relativo al Convenio Belga y su Extensión correspondiente a los ejercicios económicos 2007 y 2008 no se han determinado deficiencias o irregularidades de materialidad y/o importancia relativa que podamos calificar como hallazgos, por lo que no reportamos observaciones.

Refrendado por:




C.P.C. JOSE FRANCISCO LLONTOP VITE
Matricula N° 2733
Jefe de Comisión




C.P.C. CARLOS S. LLONTOP PALOMINO
Matricula N° 29620
Socio-Supervisor





SEGURO INTEGRAL DE SALUD - SIS

INFORME DE LA AUDITORÍA A LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO ESPECÍFICO ENTRE EL REINO DE BÉLGICA Y LA REPÚBLICA DEL PERÚ RELATIVO AL PROGRAMA DE APOYO FINANCIERO SECTORIAL AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN LOS DEPARTAMENTOS DE AYACUCHO, APURIMAC Y CAJAMARCA, Y EXTENSIÓN A DICHO CONVENIO EJERCICIOS ECONÓMICOS 2007 Y 2008

I. INTRODUCCIÓN

1. ORIGEN DEL EXAMEN

En concordancia con lo dispuesto por la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General, la Contraloría General de la República, por medio del Concurso Público de Méritos N° 03-2009-CG, convocó a las Sociedades de Auditoría para realizar, entre otros, la Auditoría de Asuntos Financieros a la Ejecución del Convenio Especifico entre el Reino de Bélgica y la República del Perú relativo al Programa de Apoyo Financiero Sectorial al Seguro Integral de Salud en los departamentos de Ayacucho, Apurimac y Cajamarca, y Extensión a dicho Convenio, correspondiente a los ejercicios económicos 2007 y 2008; siendo designada nuestra Sociedad según Resolución de Contraloría General N° 053-2009-CG, de fecha 01 de julio de 2009, publicada en el Diario Oficial El Peruano el 04 de julio de 2009; suscribiéndose el respectivo Contrato de Locación de Servicios Profesionales de Auditoría Externa el 31 de agosto de 2009.

2. NATURALEZA Y OBJETIVOS DEL EXAMEN

De acuerdo con los términos establecidos en las bases del concurso y nuestro contrato de servicios profesionales, el tipo de acción de control practicado corresponde a una Auditoría Financiera, debiendo cubrirse el siguiente objetivo:

- Emitir opinión en relación al grado de cumplimiento de las obligaciones contractuales determinadas en el Convenio denominado Extensión del Programa de Apoyo Financiero, suscrito entre la República del Perú y el Reino de Bélgica.

Objetivos Específicos

- Verificar los recursos del Convenio que han sido utilizados en los años 2007 y 2008, en el ámbito de las DIRESAS en el que se encuentran focalizados la ejecución del contrato.

Resultado de nuestro examen:

Hemos verificado que los fondos provenientes del Convenio Belga (Fase I) y su Extensión (Fase II) han sido transferidos en su totalidad a las unidades ejecutoras y que se encuentran sustentados con registros de control y documentación adecuada. Con relación a la parte peruana no se ha definido con precisión el importe de su contribución, razón por la cual en el Convenio Belga (Fase I), la ejecución financiera se encuentra en defecto y en la Extensión (Fase II), la ejecución se encuentra en exceso.

- Verificar el grado de cumplimiento de las metas y objetivos previstos por el convenio, en el ámbito de la DIRESAS de Ayacucho, Apurimac y Cajamarca, en el período 2007 y 2008.



Resultado de nuestro examen:

No obstante que las metas consignadas en el Convenio Belga (Fase I) y su Extensión (Fase II) no son de índole anual (metas programadas para el año 2007 y metas programadas para el año 2008), siendo más bien, que se encuentran establecidas como metas a alcanzar al término de los citados convenios, se dan los siguientes alcances:

Sobre la base del análisis de los informes formulados por el Operador, se concluye que en la ejecución del Convenio Belga Fase I, se han superado las metas de incremento en la tasa de cobertura de la población y de incremento de porcentaje de los partos institucionalizados. En cuanto al porcentaje de filtración no existen datos comparativos precedentes por lo que no es factible estimar el grado de avance del indicador. El gasto en los quintiles 1 y 2 alcanza el 4% de incremento siendo lo programado 5%.

Con relación a la Extensión del Convenio Belga Fase II, se concluye que a diciembre de 2008 la tasa de afiliación en los tres departamentos se ha incrementado en 33% respecto de lo alcanzado en diciembre de 2007; en el segundo estudio de filtración se señala que la filtración alcanza el 6%, por lo que en comparación con los resultados del primer estudio, la filtración ha disminuido en 10%; con relación a las referencias en el ámbito del Programa, el incremento global en los primeros meses de este año es de 29%, lo que cumple largamente con la meta prevista; la tasa de incremento de partos institucionalizados calculado a marzo de 2009 respecto de diciembre de 2007, asciende a 6.7%, siendo lo programado 4%; y, con respecto de la modalidad de capitado los informes no muestran avance alguno.

Cabe precisar que las metas alcanzadas por el Convenio Belga Fase II, no son definitivas, puesto que falta aún definirse la fecha de su conclusión, en lo que respecta a la contribución peruana.

- Verificar las acciones de seguimiento y evaluación a los avances del Convenio en los años 2007 y 2008, por parte de la gestión; así como del estado de los activos fijos adquiridos con recursos del Programa.

Resultado de nuestra evaluación:

El Convenio Belga (Fase I) y su Extensión (Fase II) establecen sus propios mecanismos de seguimiento, control y evaluación, como son la contratación del denominado Operador Independiente, quien es contratado por la Cooperación Técnica Belga, así como la creación de una estructura interinstitucional como es el Comité de Evaluación y Seguimiento del Programa (compuesto por representantes del MINSA, SIS, APCI, Agregado de Cooperación de la Embajada de Bélgica y la Cooperación Técnica Belga), quien evalúa y aprueba la labor del Operador Independiente.

Del análisis de los informes semestrales y anuales de seguimiento formulados por el Operador y que nos ha sido proporcionado por el Área de Estudios y Cooperación dependiente de la Oficina de Planeamiento y Desarrollo del SIS se concluye que en general muestran información relevante sobre el grado de avance del Convenio y que es de utilidad para el Programa; sin embargo, observamos que dichos informes no profundizan en el grado de avance de la



contribución financiera peruana. Entendemos que el Área de Estudios y Cooperación debe realizar el seguimiento correspondiente.

Con relación al estado de los activos fijos, al no haberse adquirido bienes de activo fijo con los recursos del Programa, resulta no aplicable que nos pronunciemos sobre su estado situacional de conservación y utilidad para el Programa.

- Verificar la existencia del inventario físico de activos fijos adquiridos con recursos del convenio, en el ámbito de ejecución del Programa.

Resultado de nuestra evaluación:

Al no haberse adquirido bienes de activo fijo con los recursos del convenio en el ámbito de ejecución del Programa, no se han realizado los inventarios físicos que hubieran correspondido, por lo que resulta inaplicable la verificación de su existencia.

3. ALCANCE DEL EXAMEN

El presente examen se realizó de acuerdo con Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas - NAGA y Normas de Auditoría Gubernamental - NAGU, esta última, aprobada por Resolución de Contraloría N° 162-95-CG, de fecha 22 de setiembre de 1995, y modificada mediante Resoluciones de Contraloría N°s 246-95-CG, de fecha 28 de diciembre de 1995; 112-97-CG, de fecha 20 de junio de 1997; y, 259-2000-CG de fecha 07 de diciembre de 2000.

La Auditoría Financiera se efectuó sobre el periodo comprendido entre el 1ro. de enero de 2007 y el 31 de diciembre de 2008, y comprendió la evaluación de los siguientes aspectos:

- Verificación de recursos aplicados al Programa.
- Verificación del grado de cumplimiento de las metas y objetivos previstos.
- Verificación de las acciones de seguimiento y evaluación a los avances del Convenio.
- Verificación del estado de los activos fijos adquiridos con recursos del Programa.
- Verificación de la existencia del inventario físico de activos fijos adquiridos con recursos del convenio.

La Auditoría Financiera se realizó en las oficinas administrativas del Seguro Integral de Salud ubicada en Av. Gregorio Escobedo N° 426 - Jesús María, así como en las ODSIS y DIREAS de Cajamarca, Ayacucho y Apurímac.

4. ANTECEDENTES Y BASE LEGAL DE LA ENTIDAD

Antecedentes

El Convenio con el Reino de Bélgica se inicia a nivel de contactos preliminares en mayo del año 2003, con la visita de una Misión Belga y la presentación de la gestión del SIS ante dicha misión por parte de funcionarios del SIS y la Oficina de Cooperación Internacional del MINSA.

Posteriormente, en el año 2004, a raíz de la formación de la Comisión Mixta Perú - Bélgica se empieza la elaboración de un perfil de Proyecto de Cooperación, el cual se llevó a cabo conjuntamente con los funcionarios de la Oficina de Cooperación al Desarrollo de la Embajada de Bélgica.



Durante el primer trimestre del año 2005, se forma un equipo técnico conformado por funcionarios de las distintas instituciones participantes en la donación (MINSA, SIS, APCI, Comisión Técnica Belga y la Embajada de Bélgica), los cuales elaboraron el Convenio Bilateral, el Convenio Específico y el Documento Técnico de la Donación, cuyo borrador final es enviado a Bruselas en marzo de dicho año.

El 28 y 29 de abril de 2005 se lleva a cabo en Bruselas la V Comisión Mixta Perú - Bélgica y la APCI presenta un conjunto de propuestas de cooperación, entre ellas el Proyecto de Cooperación Financiera Sectorial al SIS, el cual es aceptado y como tal figura en el Programa Indicativo de Cooperación y en el Acta respectiva.

Al respecto, la versión definitiva es enviada a Bruselas el mes de agosto de 2005 y es validada por el Ministerio de Hacienda de Bélgica durante el mes de setiembre de ese año, siendo el monto total de apoyo financiero de 6,000,000 Euros para los años 2005 y 2006.

El Convenio fue firmado en octubre de 2005, y el lanzamiento Oficial se realizó el día 18 de enero de 2006 durante la visita del Ministro Belga de Cooperación al Desarrollo.

Características, Población, Objetivo y Operatividad

La donación tiene como característica principal el Apoyo Financiero Sectorial, por lo cual apoya Lineamientos de Política Nacional, lo que otorga la sostenibilidad requerida.

El ámbito de la donación son las zonas rurales de los departamentos Cajamarca, Ayacucho y Apurímac y financiaba inicialmente los planes A, B, C, D y E en dicho ámbito.

La población total objetivo es de 378,324 pobladores en el ámbito del convenio, atendidos en sus necesidades de salud y se distribuyen entre los planes anteriormente señalados. La operatividad de la donación está de acuerdo a los lineamientos del SIS y del Sector e incluye sus necesidades de cobertura.

Estructura orgánica

La estructura orgánica del SIS vigente en el periodo bajo examen fue aprobada mediante Decreto Supremo N° 009-2002-SA, del 15 de agosto de 2002, que aprueba su Reglamento de Organización y Funciones, estableciéndose la siguiente estructura:

El Seguro Integral de Salud está constituido como sigue:

Órganos de Dirección

- Jefatura
- Sub Jefatura
- Secretaría General

Órgano Consultivo

- Consejo Consultivo

Órgano de Control

- Órgano de Control Institucional

Órgano de Asesoría

- Oficina de Asesoría Jurídica
- Oficina de Planeamiento Desarrollo



Órgano de Apoyo

- Oficina de Administración
- Oficina de Informática y Estadística

Órgano de Línea

- Gerencia de Mercadeo
- Gerencia de Operaciones
- Gerencia de Financiamiento

Órgano Desconcentrados

- Oficinas Desconcentradas del Seguro Integral de Salud.

La Entidad cuenta con 36 Oficinas Desconcentradas llamadas ODSIS, las mismas que se encuentran ubicadas en el ámbito de los Departamentos del Perú.

Base legal de la Entidad

- Los Artículos 2º y 3º de la Ley N° 27657 del 29 de enero del 2002, Ley del MINSA, que determina que el MINSA es el ente rector en el tema de aseguramiento universal; concordante con el literal c) del Artículo 33º que afirma que el SIS está adscrito al Sector Salud y tiene como misión administrar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud individual.
- Resolución Suprema N° 445-2001-SA del 31 de octubre de 2001 que constituye la Unidad del Seguro Integral de Salud.
- Ley N° 27812, del 13 de agosto del 2002, que determina las Fuentes de Financiamiento del Seguro Integral de Salud.
- Decreto Supremo N° 009-2002-SA, del 15 de agosto de 2002, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud.
- Resolución Suprema N° 026-2002-SA, del 29 de octubre del 2002, que aprueba el Cuadro de Asignación de Personal
- Resolución Jefatural N° 029-2002/SIS, que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud.
- Artículo VII del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud que dispone el Estado promueve el Aseguramiento Universal y Progresivo de la población.
- Decreto Supremo N° 004-2007-SA, que establecen el Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias de aplicación obligatoria para todos los establecimientos que reciban financiamiento del SIS.
- Resolución Ministerial N° 401-2007-MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 111-MINSA/SIS-V-01, que establece Normas complementarias para la implementación del D.S. N° 004-2007.
- Decreto Supremo N° 003-2008-MINSA, que aprueba el Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias garantizadas para la reducción de la Desnutrición crónica infantil y Salud Materno Neonatal a ser aplicada en el ámbito nacional.

5. COMUNICACIÓN DE HALLAZGOS

Como resultado de nuestro examen no se han determinado deficiencias o irregularidades de materialidad y/o importancia relativa por lo que no hubo necesidad de comunicar hallazgos.

6. MEMORÁNDUM DE CONTROL INTERNO

De conformidad con lo establecido en la NAGU 3.10 "Evaluación de la Estructura de Control Interno" aprobada con Resolución de Contraloría N° 162-95-CG, modificada con Resolución de Contraloría N° 259-2000-CG, de fecha 07 de diciembre de 2000, se cumplió con remitir al



Titular de la Entidad el resultado de la evaluación de la estructura de control interno del SIS. Como resultado de dicha evaluación se remitió un (01) Memorándum de Control Interno, haciéndole conocer las desviaciones de control interno relacionadas con la Auditoría Financiera relacionada al Convenio Belga y su Extensión, suscritos entre la República del Perú y el Reino de Bélgica.

El Memorándum de Control Interno N° 1 relacionado con la presente Auditoría Financiera fue remitido al Titular de la Entidad mediante nuestra Carta LLPAS.166-2009, de fecha 20 de noviembre de 2009.

Copia de dicho documento se adjunta en el **Anexo N° 1** del presente informe.

7. OTROS ASPECTOS DE IMPORTANCIA

7.1 Convenio Específico, entre el Reino de Bélgica y la República del Perú relativo al Programa de Apoyo Financiero Sectorial al Seguro Integral de Salud (SIS) en los departamentos de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca (Fase I).

Con fecha 12 de octubre de 2005, el Reino de Bélgica y la República del Perú suscribieron el Convenio Específico relativo al Programa de Apoyo Financiero Sectorial al Seguro Integral de Salud (SIS) en los departamentos de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca.

Por este convenio específico ambas partes se comprometieron a financiar el "Programa de Apoyo a la Ampliación de Cobertura del Seguro Integral de Salud (SIS) a la población rural de Pobreza Extrema y Pobreza en los Departamentos de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca", cuyos objetivos son los siguientes:

- Objetivo General: "Mejorar el nivel de salud de la población peruana"
- Objetivo Específico: "Ampliar la cobertura del Seguro Integral de Salud (SIS) de la población rural de Pobreza Extrema y Pobreza en los Departamentos de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca".

Las responsabilidades pactadas por las partes se resumen en el cuadro siguiente:

	Entidad	Responsabilidad
Parte peruana	Agencia Peruana de Cooperación Internacional - APCI	Entidad peruana responsable de la Coordinación con la Parte Belga.
	Ministerio de Salud - MINSA	Entidad administrativa responsable de la coordinación de la ejecución y del seguimiento financiero del Programa.
	Seguro Integral de Salud - SIS	Entidad responsable de la implementación y ejecución del Programa.
Parte belga	Dirección General de la Cooperación al Desarrollo, del Servicio Público Federal de Asuntos Exteriores, Comercio Exterior y Cooperación al Desarrollo - DGCD	Entidad Belga administrativa y financiera responsable de su contribución al Programa.
	La DGCD está representada en el Perú por el Agregado de la Cooperación al Desarrollo de la Embajada de Bélgica en Lima.	
	Cooperación Técnica Belga, Sociedad Anónima de Derecho Público Belga con Fines Sociales - CTB.	Entidad Belga responsable de llevar a cabo la realización de las medidas de acompañamiento, seguimiento y evaluación del Programa.
	La CTB está representada en el Perú por su representante residente en Lima.	

Las contribuciones acordadas por las partes han sido pactadas como sigue:



El costo total del Programa fue estimado en 19,153,792 EUROS a la fecha de la suscripción de este convenio específico. Para la realización de este Programa, la Parte Belga se comprometió a entregar una contribución financiera no reembolsable de 6,000,000 EUROS (Seis Millones de Euros, equivalente a 24,192,000 soles peruanos). Asimismo, para la realización de este programa, la Parte Peruana se comprometió a destinar la cantidad de 53,036,089 soles peruanos (equivalentes a 13,153,792 EUROS), para el financiamiento de la realización de los objetivos del SIS en el ámbito del Programa.

La contribución financiera no reembolsable Belga de 6,000,000 EUROS se repartiría en dos desembolsos: El primer desembolso de 3,000,000 EUROS debía ser entregado en el año 2005, destinado a financiar las actividades y gastos previstos en el Documento de Prestación de Cooperación que hace parte integrante de este convenio y el segundo desembolso de 3,000,000 EUROS debía ser entregado en el año 2006, bajo las siguientes condiciones:

- a) Conformidad del Comité de Evaluación y Seguimiento del Programa - CESP (ver numeral 7.5 de esta parte introductoria) con los informes técnicos y financieros de las instancias de control peruanas que analizan los procesos de gasto, las cuentas y el destino de los fondos en el SIS para el año 2005.
- b) Aviso favorable del CEPS basado en informes de seguimiento y evaluación organizados por el Programa.
- c) Aprobación por el CESP de la auditoría externa independiente.
- d) Cumplimiento comprobado por los informes del Programa, de metas intermedias a mediados del 2006 relativas a:
 - Eficiencia: 20% de incremento en la tasa de incremento de cobertura de la población en estado de extrema pobreza y pobreza en los Departamentos meta del programa.
 - Efectividad: disminución de 20% en la tasa de filtración de personas ajenas a la población meta en los Departamentos meta del Programa.
 - Incremento de 5% en el gasto relativo del SIS a favor de los dos quintiles más pobres en los Departamentos meta del Programa.
 - Incremento de 4% en el porcentaje de partos institucionalizados en los Departamentos meta del Programa.

Estas contribuciones financieras debían ser ingresadas en una cuenta bancaria abierta por iniciativa del SIS en el Banco de la Nación, a nombre del SIS con la mención Contribución Belga al SIS. La contribución goza de los beneficios tributarios correspondientes, así como de libre acceso al país, contemplados en el Convenio de Cooperación suscrito entre el Reino de Bélgica y la República del Perú.

Las obligaciones de las partes fueron pactadas de la siguiente manera:

Cada una de las partes se compromete a tomar en el momento adecuado las disposiciones institucionales, administrativas y presupuestarias para ejercer las obligaciones suscritas en el presente convenio.

La contribución de la Parte Peruana cubre complementariamente a la contribución Belga, el reembolso de las atenciones de salud a la población meta, así como los costos de funcionamiento del Programa y de los otros planes de salud operados por el SIS en los tres departamentos meta durante los dos (2) años del Programa. Los impuestos o gravámenes exigibles según la legislación peruana están a cargo de la Parte peruana.

La contribución de la Parte Belga indicada cubre esencialmente el reembolso de atenciones de salud suplementariamente entre niños, jóvenes, madres gestantes y adultos que se



encuentran en situación de pobreza y extrema pobreza en los ámbitos definidos y en conformidad con el objetivo general y específico del Programa.

El presente Convenio entró en vigor el día de su firma con una vigencia de dos (2) años a partir de su suscripción, pudiendo modificarse dicha vigencia con el intercambio de notas de común acuerdo.

7.2 Convenio Específico entre la República del Perú y el Reino de Bélgica relativo a la Extensión del Programa de Apoyo Financiero Sectorial al Seguro Integral de Salud (SIS) en los Departamentos de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca (Fase II).

Con fecha 16 de enero de 2008, la República del Perú y el Reino de Bélgica suscribieron el Convenio Específico relativo a la Extensión del Programa de Apoyo Financiero Sectorial al Seguro Integral de Salud (SIS) en los Departamentos de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca.

Por este convenio específico ambas partes se comprometieron a financiar la ejecución de la "Extensión del Programa de Apoyo financiero Sectorial al Seguro Integral de Salud (SIS) en los Departamentos de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca, Fase II", cuyos objetivos son los siguientes:

- Objetivo General: "Mejorar el nivel de salud de la población peruana"
- Objetivo Específico: "Ampliar la cobertura del Seguro Integral de Salud (SIS) de la población rural de Pobreza Extrema y Pobreza en los Departamentos de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca".

Las responsabilidades de las partes se resumen en el cuadro siguiente:

	Entidad	Responsabilidad
Parte peruana	Agencia Peruana de Cooperación Internacional - APCI.	Entidad peruana responsable de la Coordinación con la Parte Belga.
	Ministerio de Salud - MINSA Es representado por la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto quien podrá delegar funciones en su Oficina Ejecutiva de Cooperación	Entidad administrativa responsable de la coordinación y seguimiento financiero del Programa.
	Seguro Integral de Salud - SIS	Entidad responsable de la implementación, ejecución y seguimiento del Programa.
Parte belga	Dirección General de la Cooperación al Desarrollo, del Servicio Público Federal de Asuntos Exteriores, del Comercio Exterior y de la Cooperación al Desarrollo - DGCD. La DGCD es representada en el Perú por el Agregado de la Cooperación Internacional de la Embajada de Bélgica en Lima.	Entidad Belga administrativa responsable de su contribución al Programa.
	Cooperación Técnica Belga, Sociedad Anónima de Derecho Público con finalidad social - CTB. La CTB es representada en el Perú por su representante residente en Lima.	Entidad Belga responsable de llevar a cabo la ejecución de sus compromisos en materia de acompañamiento, seguimiento y evaluación del Programa.

Las contribuciones pactadas por las partes han sido como sigue:

El Presupuesto total del Programa alcanzó a la fecha de la firma de este Convenio el monto máximo de 8,227,785 EUROS, del cual:

- Un monto máximo de 3,000,000 EUR se encuentra a cargo de la Parte Belga.
- Un monto de 5,227,785 EUROS, equivalente a 22,767,003 Nuevos Soles, se encuentra a cargo de la Parte Peruana, a través del SIS.



Las obligaciones de las partes han sido como sigue:

Cada parte se comprometía en tomar en tiempo adecuado las disposiciones institucionales, administrativas y presupuestarias necesarias para el cumplimiento de las obligaciones suscritas en este convenio.

La contribución de la parte peruana cubriría el reembolso de las atenciones de salud a la población meta, así como los costos de funcionamiento del Programa en los 3 departamentos meta (Ayacucho, Apurímac y Cajamarca), durante el año de duración del Programa, como complemento a la contribución Belga.

La contribución de la parte Belga cubriría esencialmente el reembolso de atenciones de salud a la población que se encuentra en situación de pobreza y extrema pobreza en los ámbitos definidos. Este aporte sería puesto a disposición del SIS, bajo la forma de una contribución financiera no reembolsable.

La contribución financiera no reembolsable belga de 3,000,000 EUROS debía ser entregada en un desembolso único, ingresado en una cuenta bancaria abierta, por iniciativa del SIS en el Banco de la Nación, a nombre del SIS, con la mencionada contribución Belga al SIS. La contribución Belga no sería, en ningún caso, utilizada para el pago de cualquier impuesto, aranceles, derechos de importación y otros propósitos fiscales y administrativos (incluyendo el IGV) sobre suministros y equipamiento, trabajos y prestación de servicios.

Este convenio entraba en vigor el día de la firma de su suscripción y tenía una vigencia de un (1) año, pudiendo modificarse dicha vigencia con el intercambio de notas de común acuerdo. La fecha final de la contribución Belga era el 31 de diciembre de 2008.

- 7.3 Verificar los recursos del Convenio que han sido utilizados en los años 2007 y 2008, en el ámbito de las DIRESAS en el que se encuentran focalizados la ejecución del contrato.

EJECUCIÓN DE RECURSOS DEL CONVENIO - CONTRIBUCIÓN BELGA AL PROGRAMA

Convenio Específico entre el Reino de Bélgica y la República del Perú Relativo al "Programa de Apoyo Financiero Sectorial al Seguro Integral de Salud (SIS) en los Departamentos de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca"

AÑO 2006

Transferencias bancarias		A Unidades Ejecutoras de		
Fecha	Importe S/.	Apurímac S/.	Ayacucho S/.	Cajamarca S/.
16-06-06	1,131,233.00	172,854.20	312,962.50	645,416.30
28-06-06	1,231,922.00	193,663.00	347,977.00	690,282.00
31-07-06	1,246,636.00	224,376.00	368,442.00	653,818.00
29-08-06	1,388,618.00	257,091.40	350,763.20	780,763.40
28-09-06	1,622,688.00	481,453.00	369,324.00	771,911.00
13-10-06	1,830,125.20	540,900.90	390,676.40	898,547.90
14-11-06	1,832,182.10	564,698.70	372,125.50	895,357.90
15-12-06	192,961.70			191,961.70
15-12-06	270,005.30			270,005.30
15-12-06	235,602.00			235,602.00
21-12-06	1,065,877.60	528,950.10	349,170.40	187,757.10
Total	12,047,850.90	2,963,987.30	2,861,441.00	6,222,422.60



AÑO 2007

Transferencias bancarias		A Unidades Ejecutoras de		
Fecha	Importe S/.	Apurímac S/.	Ayacucho S/.	Cajamarca S/.
01-02-07	1,899,480.30	574,895.30	386,141.20	938,443.80
02-03-07	1,779,073.50	522,663.90	359,714.30	896,695.30
20-04-07	1,666,936.00	420,226.20	299,865.00	946,844.80
03-05-07	2,185,932.60	563,988.70	437,299.40	1,184,644.50
14-05-07	1,666,936.00	452,167.20	263,165.10	951,603.70
28-05-07	486,264.30	75,618.30	120,398.00	290,248.00
14-06-07	1,666,937.00	413,096.90	271,574.10	982,266.00
27-06-07	527,559.80	129,893.80	115,600.00	282,066.00
10-07-07	476,000.00	71,849.70		404,150.30
Total	12,355,119.50	3,224,400.00	2,253,757.10	6,876,962.40

Resumen

Total	24,402,970.40	6,188,387.30	5,115,198.10	13,099,385.00
--------------	----------------------	---------------------	---------------------	----------------------

Convenio Específico entre República del Perú y el Reino de Bélgica relativo a la "Extensión del Programa de Apoyo Financiero Sectorial al Seguro Integral de Salud (SIS) en los Departamentos de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca"

AÑO 2009

Transferencias bancarias		A Unidades Ejecutoras de		
Fecha	Importe S/.	Apurímac S/.	Ayacucho S/.	Cajamarca S/.
05-02-09	7,689,951.00	466,269.01	2,859,000.00	4,364,681.99
23-04-09	1,217,752.00	1,217,752.00		
03-08-09	4,302,687.00	1,390,902.10	1,152,430.72	1,759,354.18
Total	13,210,390.00	3,074,923.11	4,011,430.72	6,124,036.17

Resumen general

General	37,613,360.40	9,263,310.41	9,126,628.82	19,223,421.17
----------------	----------------------	---------------------	---------------------	----------------------

RESUMEN DE INGRESOS Y APLICACIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS DEL CONVENIO CONTRIBUCIÓN BELGA AL SIS:

	Ingresos S/.	Ejecución S/.	Diferencia S/.	
Convenio Específico entre el Reino de Bélgica y la República del Perú relativo al "Programa de Apoyo Financiero Sectorial al Seguro Integral de Salud (SIS) en los Departamentos de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca", suscrito el 12 de octubre de 2005.	24,413,361.07	24,402,970.40	10,390.67	Saldo no ejecutado (1)
Convenio Específico entre la República del Perú y el Reino de Bélgica relativo a la "Extensión del Programa de Apoyo financiero sectorial al Seguro Integral de Salud (SIS) en los Departamentos de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca", suscrito el 16 de enero de 2008.	13,200,000.00	13,210,390.00	(10,390.00)	Importe ejecución del saldo del primer Convenio
Al 03 de agosto de 2009	37,613,361.07	37,613,360.40	0.67	Saldo no ejecutado

(1) Saldo no ejecutado

S/.

Importe no ejecutado

583.46

Gastos bancarios indebidamente cobrados en el año 2006 y que fueron repuesto por la Entidad Bancaria en el mes de enero del año 2008

9,807.21

10,390.67

Fuente:

Documentos y registros de control, de ingresos y transferencias a las Direcciones Regionales de Salud Ejecutoras de Apurímac, Ayacucho y Cajamarca, existentes en los archivos de la Sub Gerencia de Tesorería.



CONSOLIDADO DE RECURSOS FINANCIEROS EJECUTADOS EN ATENCIONES DE SALUD EN EL ÁMBITO RURAL

		Ejecución de recursos		Total S/. diciembre)
		Convenio Belga	Ordinarios	
		S/. (De	S/. enero a	
Convenio Específico entre el Reino de Bélgica y la República del Perú relativo al "Programa de Apoyo Financiero Sectorial al Seguro Integral de Salud (SIS) en los Departamentos de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca"	Año 2006			
	Región Apurímac	2,963,987.00	2,230,907.00	5,194,894.00
	Región Ayacucho	2,861,440.30	1,936,922.20	4,798,362.50
	Región Cajamarca	6,222,423.60	7,471,657.20	13,694,080.80
		12,047,850.90	11,639,486.40	23,687,337.30
	Año 2007	(Enero a julio)	(Enero a diciembre)	
	Región Apurímac	3,224,400.00	2,929,849.33	6,154,249.33
	Región Ayacucho	2,253,757.10	2,677,170.23	4,930,927.33
	Región Cajamarca	6,876,962.40	8,311,998.72	15,188,961.12
		12,355,119.50	13,919,018.28	26,274,137.78
Sub total	24,402,970.40	25,558,504.68	49,961,475.08	
Convenio Específico entre República del Perú y el Reino de Bélgica relativo a la "Extensión del Programa de Apoyo Financiero Sectorial al Seguro Integral de Salud (SIS) en los Departamentos de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca"	Año 2008		(Enero a diciembre)	
	Región Apurímac	-	7,450,128.19	7,450,128.19
	Región Ayacucho	-	7,136,077.13	7,136,077.13
	Región Cajamarca	-	17,375,123.19	17,375,123.19
		-	31,961,328.51	31,961,328.51
	Año 2009	(De febrero a agosto)	(Enero a octubre)	
	Región Apurímac	3,074,923.11	12,413,525.72	15,488,448.83
	Región Ayacucho	4,011,430.72	8,763,215.65	12,774,646.37
	Región Cajamarca	6,124,036.17	12,929,816.11	19,053,852.28
		13,210,390.00	34,106,557.48	47,316,947.48
Sub total	13,210,390.00	66,067,885.99	79,278,275.99	
Total General	37,613,360.40	91,626,390.67	129,239,751.07	

Fuente:

Documentos y registros de control existentes en la Gerencia de Financiamiento del Seguro Integral de Salud – SIS.

Resumen de los principales procedimientos seguidos para la evaluación de las transferencias de fondo efectuadas a las Direcciones Regionales de Salud (Fondos del Convenio Belga) y a las Unidades ejecutoras de Salud (Recursos ordinarios) de los ámbitos geográficos del Convenio

En la Sede Central del SIS

Sub Gerencia de Contabilidad

1. Inspección de la documentación sustentatoria de la recepción de los fondos provenientes del Convenio Belga.
2. Inspección de la documentación sustentatoria de la transferencia de los fondos del Convenio Belga a las DIRESAS y de los recursos ordinarios a las Unidades Ejecutoras correspondientes ubicadas en el ámbito geográfico del Convenio.
3. Verificación en los estados bancarios y registros contables de los importes recepcionados y transferidos a las DIRESAS correspondientes de los recursos del Convenio Belga.

En la Gerencia de financiamiento

4. Evaluación selectiva de los registros de control llevados en la Gerencia de Financiamiento del SIS de los recursos recibidos por el Convenio Belga y ejecutados



conjuntamente con recursos ordinarios en los ámbitos geográficos de aplicación del Convenio.

En la ODSIS

5. Inspección selectiva de la documentación sustentatoria de las actas de conformidad de supervisión médica física y electrónica formuladas por las Oficinas Descentralizadas del SIS - ODSIS, suscritos por el:
 - Representante de la ODSIS
 - Supervisor médico de la ODSIS
 - Director de Aseguramiento Público de la Dirección Sub – Regional de Salud – DISA de la correspondiente Dirección Regional de Salud.

La muestra seleccionada fueron las actas de conformidad de conformidad de los meses de enero de 2007 y diciembre de 2008 formuladas por las Oficinas descentralizadas del SIS de:

- Cajamarca
- Andahuaylas
- Abancay
- Ayacucho

6. En las direcciones Regionales de Salud – DIRESAS

La Evaluación selectiva de documentación de la recepción de los fondos del Convenio Belga y su redistribución a las Unidades Ejecutoras correspondientes la hemos efectuado por los fondos del Convenio Belga en las DIRESAS de Apurímac, Abancay y Cajamarca.

Resultado de nuestro examen:

Hemos verificado que los fondos provenientes del convenio belga han sido transferidos en su totalidad a las unidades ejecutoras y que se encuentran sustentados con registros de control y documentación adecuada.

- 7.4 **Verificar el grado de cumplimiento de las metas y objetivos previstos por el convenio, en el ámbito de la DIRESAS de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca, en el período 2007 y 2008.**

No obstante que las metas consignadas en el Convenio Belga (Fase I) y su Extensión (Fase II) no son de índole anual (metas programadas para el año 2007 y metas programadas para el año 2008), siendo más bien, que se encuentran establecidas como metas a alcanzar al término de los citados convenios, se dan los siguientes alcances:

Convenio Especifico, entre el Reino de Bélgica y la República del Perú, relativo al Programa de Apoyo Financiero Sectorial al Seguro Integral de Salud (SIS) en los departamentos de Ayacucho, Apurímac y Cajamarca.

El numeral 6.3 de este Convenio enuncia cuatro condiciones para que la Parte Belga realice el segundo desembolso por el importe de 3,000,000 EUR, las cuales debe ser aprobadas por el Comité de Evaluación y Seguimiento del Programa - CESP. Una de estas cuatro condiciones señala de manera indirecta las metas del Programa. Según el Convenio, el nivel de cumplimiento de estas metas se comprueba por los informes del Programa, cuyas



formulaciones corresponden al denominado Operador independiente (numeral 8.2 del convenio), quien es contratado por la Cooperación Técnica Belga. El Operador contratado para que realice, entre otros, los informes del Programa fue el Dr. Julio César Pedroza Toribio.

La condición en que se alude de manera indirecta las metas del Programa es la siguiente:

- “• *Cumplimiento, comprobado por los informes del Programa, de metas intermedias, a mediados del 2006, relativas a:*
 - *Eficiencia: 20% de incremento en la tasa de cobertura de la población en estado de extrema pobreza y pobreza en los Departamentos meta del programa.*
 - *Efectividad: disminución de 20% en la tasa de filtración de personas ajenas a la población meta en los Departamentos meta del Programa.*
 - *Incremento de 5% en el gasto relativo del SIS a favor de los dos quintiles más pobres en los Departamentos meta del Programa.*
 - *Incremento de 4% en el porcentaje de partos institucionalizados en los Departamentos meta del Programa.”*

Cabe precisar que mediante Memorandum N° 552-2009-SIS/OPyD, el Jefe de la Oficina de Planeamiento y Desarrollo, nos adjunta el Informe N° 052-2009-SIS/AECT1, en que nos confirma que las metas de este Convenio Especifico son las consignadas en la cuarta condición para el segundo desembolso y que se citan el párrafo inmediato anterior.

En los informes de acompañamiento formulados por el Operador y en los formulados por el Área de Estudios y Cooperación del SIS se valorizan los logros alcanzados analizando la evolución de los indicadores y metas comprometidas, que se resumen como sigue:

INDICADOR: COBERTURA DE AFILIADOS: META: INCREMENTO DE 20%

Apurímac

La evaluación de este indicador ha sido positiva en los tres departamentos, pero particularmente significativa en Apurímac, en donde a diciembre de 2007, se ha logrado afiliar al 71% de la población pobre y el 98% de la población pobre rural. El comportamiento progresivo de la afiliación en este departamento ha producido un incremento acumulado de 29% de crecimiento de la cobertura de aseguramiento de la población pobre entre los años 2005 y 2007.

En Apurímac se evidencia una asociación entre el incremento de recursos financieros del Programa y el crecimiento de la afiliación, sin embargo, la magnitud del crecimiento del presupuesto (más de 200%) no se correlaciona con la importante pero menor progresión en la afiliación. Esto podría ser explicado por un excesivo incremento de la concentración de las atenciones, dado los incentivos a incrementar volumen que produce el pago por reembolso.

Ayacucho

En Ayacucho, a diciembre de 2007, la cobertura de aseguramiento de la población pobre ha alcanzado el 63% y en la población rural pobre el 97%. Estos valores bastante positivos muestran un incremento de 21% y 33% respectivamente con relación a la cobertura alcanzada el 2005.

Llama la atención en el crecimiento de la cobertura de Ayacucho que se haya producido con un crecimiento discreto del presupuesto, a diferencia de lo ocurrido en Apurímac. Se ha



controlado la sobreprestación, 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 pobre rural.

Cajamarca

A fines del 2007 ha alcanzado un 50% de la población pobre, incrementándose en 10% respecto al año 2005. De modo paradójico y regresivo, la proporción de afiliación en la zona rural ha decrecido en los dos últimos años, lo que haría presumir que el incremento de afiliación en este departamento se ha producido principalmente en la zona urbana pobre, sin un esfuerzo similar para ampliar la base de la cobertura en la zona rural.

Avance del indicador:

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 más 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.

INDICADOR: FILTRACIÓN META: REDUCCIÓN DE 20%

Respecto a este indicador no se muestran datos comparativos con periodos precedentes, pues es recién a partir de la implementación del acompañamiento al PROSIS que se ha iniciado la medición de la filtración.

En febrero y marzo de 2007, la consultora SABHA PERÚ realizó una verificación de la filtración en los departamentos de Apurímac, Ayacucho y Cajamarca. En vista de que la mayoría de distritos de los departamentos de ámbito del PROSIS son rurales y en estos el porcentaje de pobreza supera el 80% se optó por focalizar la medición en las dos ciudades más importantes cada uno de los departamentos.

Para fines del estudio socio económico se consideró el 10% del promedio mensual de las Fichas de Evaluación Socio Económica (FESE) registradas en los últimos 4 meses. Esta tasa es la definida por la normatividad del SIS vigente en ese momento. Adicionalmente se consideró un 2% como margen que garantice cualquier suplencia de la muestra.

Los resultados muestran un promedio de filtración de 24.23%. Sin embargo se evidenció una gran variabilidad entre los tres departamentos, como sigue: En Ayacucho se halló muy poca filtración (5.63%), incluso menor al porcentaje referido por programas de focalización exitosos en otros países (alrededor de 10%). Este esfuerzo de control, en ciertos extremos, podría explicar el limitado incremento de la afiliación en este departamento. Apurímac muestra una tasa de filtración similar a mediciones de nivel nacional (14.29%) y Cajamarca con 38.02% evidencia un débil esfuerzo de focalización y control de la filtración. La siguiente



tabla muestra los resultados y el número de fichas procesadas en cada Departamento y ciudades principales:

Departamento	Establecimiento de Salud	Fichas Procesadas	Fichas Filtradas	% Filtración
Apurímac	ABANCAY	19	5	26.32%
	ANDAHUAYLAS	16	0	0.00%
	TOTAL	35	5	14.29%
Ayacucho	HUAMANGA	40	4	10.00%
	HUANTA	31	0	0.00%
	TOTAL	71	4	5.63%
Cajamarca	CAJAMARCA	97	24	24.74%
	CHOTA	24	22	91.67%
	TOTAL	121	46	38.02%
Total de la Muestra de Estudio		227	55	24.23%

El estudio, señala que dado que los datos obtenidos en Chota son extremos (91%) y podrían reflejar una insuficiencia en la muestra o errores en la aplicación de las fichas de verificación, al retirarse la información de esta ciudad, que podría estar sesgando el promedio, se encuentra un promedio de 16% de filtración en zonas urbanas del ámbito del programa.

El estudio muestra un análisis de los hallazgos siendo sus aspectos más relevantes:

- Un alto nivel de fichas no posibles de contrastar principalmente por la imposibilidad de ubicación de los predios. Esto originado principalmente los siguientes motivos:
 - Incorrecta toma de datos en la aplicación inicial de la ficha FESE
 - El poco desarrollo de la organización catastral en las ciudades visitadas.
 - La indicación intencionada de responder a la ficha FESE con direcciones ajenas, pertenecientes a predios o lugares de pobreza.
- No existe conciencia de la afiliación, es decir el afiliado se entera de la existencia del SIS y de sus derechos, recién cuando requiere atención médica y asiste al establecimiento de salud.
- La ficha FESE no refleja correctamente la situación socio económica del núcleo familiar. Esto debido a que muchos de los considerados de evaluación se encuentran desfasados en cuanto a la mejora sustantiva en la infraestructura de servicios en la zona urbana y urbana marginal. Parámetros tales como suministro eléctrico, agua y desagüe ya no aportan una diferenciación categórica para la clasificación del nivel socio económico.

Avance del indicador:

No aplicable al no haber datos comparativos precedentes

INDICADOR: PARTO INSTITUCIONAL: META INCREMENTO DE 4%

En los informes iniciales de acompañamiento al PROSIS, en los tres departamentos se muestra una reducción paradójica de los partos institucionales con relación a los años anteriores. La información remitida por el SIS Central no incluía una explicación suficiente de este comportamiento en el indicador.

