

REUNIÓN DE RENDICION CUENTAS EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO Y ASIGNACIÓN POR DESEMPEÑO (CAD) ENTRE EL MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL, EL MISNISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS, Y EL GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

Reunión realizada el día viernes 24 de noviembre del 2017 a las 9:00 de la mañana en la mesa de Concertación de Lucha Contra la Pobreza en el auditorio de la Mesa de Concertación de la Lucha contra la Pobreza de Amazonas, convocado por la **Gerencia Regional de Desarrollo Social** y la participación de representantes de las siguientes instituciones: **Dirección Regional de Educación, Colegio de Médicos, Coordinación de Enlace del MIDIS, PNP, UDR SIS, RENIEC, MINEDU-DIGEIBIRA, Poder Judicial, GRDS, Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana – MIDIS, MINAGRI, Oficina de Estadística del Gorea, Gerencia General del Gorea, Diresa, Dirección Regional de Vivienda, Construcción y Saneamiento y Consejo Regional.**

AGENDA A DESARROLLAR:

La agenda a desarrollar consistió en informar sobre el uso de los recursos recibidos en el marco del **Convenio FED Fondo de Estímulo al Desempeño** y el estado situacional de los compromisos de gestión, las metas de cobertura y condiciones, de acuerdo a lo establecido en el Manual 462 de Operaciones y conforme a lo estipulado en el artículo 16 y 17 del reglamento del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logros de Resultados (FED)

Sra. Rosa Yopán Chocaca, Secretaria Ejecutiva de la MCLCP de Amazonas, da la bienvenida e informa que la reunión tiene por finalidad dar a conocer los avances desarrollados por el Gobierno Regional y los sectores de Educación, Salud y Vivienda en el marco del cumplimiento del convenio de Asignación por Desempeño y Logros de Resultados - FED.

DESARROLLO DE LA AGENDA:

Lic. Liliana Tafur Bardales, Coordinadora Regional de Convenios en el GOREA, informó que en el mes de julio se firmó el **II convenio** con vigencia de tres años, que involucra a las Direcciones de Salud, Educación y Vivienda y beneficiará a 50 distritos de q1 y q2; la implementación del convenio es en el marco del cumplimiento del pacto del Gobierno Nacional con los Gobiernos Regional y el pacto regional.



Representantes de Dirección Regional de Educación, Colegio de Médicos, Coordinación de Enlace del MIDIS, PNP, UDR SIS, RENIEC, MINEDU-DIGEIBIRA, Poder Judicial, GRDS, Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana – MIDIS, MINAGRI, Oficina de Estadística del Gorea, Gerencia General del Gorea, Diresa, Dirección Regional de Vivienda, Construcción y Saneamiento y Consejo Regional.

Lic. Evelin Asenjo Muro, Gerente Regional de Desarrollo Social, informa detalladamente que el convenio tiene por objetivo establecer los compromisos de gestión, metas de cobertura y condiciones a lograr por el Gobierno Regional Amazonas, en el marco de las Prioridades de la Política Social y del Pacto Nacional para la

Reducción de la Anemia y la Desnutrición Crónica Infantil; así como, los mecanismos para la asignación de los recursos del FED.

Los compromisos del convenio FED son:

CÓDIGO	COMPROMISO	BASAL	META ESTABLECIDA
S0-1	A nivel departamental se dispone del padrón nominal distrital con registro actualizado de niñas y niños menores de 12 meses de edad		
	Indicador 1: % de Centros Poblados (CCPP) ubicados en la capital de los distritos, cuentan entre el 80% al 120% de registros de niñas y niños menores de 12 meses respecto al promedio de niñas y niños de 2 a 4 años de edad.	15%	52%
	Indicador 2: % de distritos cuentan entre el 80% al 120% de registros de niñas y niños menores de 12 meses respecto al promedio de niñas y niños de 2 a 4 años de edad.	24%	65%
S0-2	IPRESS ubicadas en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza del departamento, con disponibilidad aceptable de suplemento de hierro en gotas	84%	90%
S0-3	Disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos críticos para la realización del CRED, dosaje de hemoglobina, vacunas, APN y suplementación con hierro, en las IPRESS ubicadas en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental.	55%	90%
S0-4	IPRESS ubicadas en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza con disponibilidad de personal para la atención de niños, niñas y gestantes según meta física.	ND	86%
S0-5	IPRESS programan, disponen y realizan sesiones demostrativas de alimentos	ND	60%
A0-1	Validación de la información sobre sistemas de agua y saneamiento en el ámbito rural.	0	75
A0-2	Diagnóstico sobre abastecimiento de agua y saneamiento en pequeñas ciudades.	ND	12
A0-3	Disponibilidad de equipos e insumos para el monitoreo de parámetros de campo.	0	10
A0-4	Monitoreo de parámetros de campo en centros poblados con sistema de Agua.	ND	90
AT0-1	Gobierno Regional afianza su liderazgo en la implementación de mecanismos de articulación interinstitucional y/o intergubernamental para la disminución de la anemia y/o la desnutrición crónica infantil.	ND	01
E0-1	Promotores Educativos Comunitarios de PRONOEI públicos de ciclo I y II de la EBR de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2, registrados en el NEXUS que cuentan con pago oportuno.	ND	90%
E0-2	Pago oportuno mensual de los servicios básicos de las IEI de ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2.	ND	85%
E0-3	Profesores coordinadores de PRONOEI de Gestión Pública directa del ciclo I y ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles 1 y 2 cuentan con asignación oportuna de viáticos y movilidad local entre los meses de junio a agosto.	63%	90%

Metas de resultado y cobertura:

INDICADOR	BASAL (2016)	METAS ANUALES		
		2017*	2018*	2019*

Indicador 1: Proporción de mujeres con parto institucional y afiliadas al SIS, que durante su embarazo tuvieron 4 exámenes auxiliares (examen completo de orina, hemoglobina/ hematocrito, tamizaje VIH, tamizaje sífilis) en el primer trimestre y al menos 4 atenciones prenatales con suplemento de hierro y ácido fólico (distritos quintil 1 y 2). Fuente: B.D. SIS	29%	33%	44%	53%
Indicador 2: Proporción de niñas y niños menores de 1 año afiliados al SIS, de los distritos de quintil 1 y 2 de pobreza departamental, que reciben: CRED completo, vacunas de neumococo y rotavirus, suplementación con hierro y dosaje de hemoglobina. Fuente: B.D. SIS	30%	35%	44%	54%
Indicador 3: Proporción de niños y niñas menores de 12 meses de edad afiliados al SIS, de los distritos de quintil 1 y 2, inscritos en el Programa Nacional Cuna Más que reciben el paquete completo de productos claves: CRED completo, vacunas de neumococo y rotavirus, suplementación con hierro y dosaje de hemoglobina. Fuente: SIS, Cuna Más	28%	33%	43%	53%

INDICADOR	BASAL (2016)	METAS ANUALES		
		2017*	2018*	2019*
Indicador 4: Proporción de niños y niñas menores de 12 meses de edad, de los distritos de quintil 1 y 2 de pobreza departamental, afiliados al Programa Juntos que reciben el paquete completo de productos claves: CRED completo, vacunas de neumococo y rotavirus, suplementación con hierro y dosaje de hemoglobina. Fuente: SIS, Juntos	33%	36%	47%	56%
Indicador 5: Proporción de niñas y niños menores de 12 meses, de distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, que cuentan con diagnóstico de anemia y reciben tratamiento (sulfato ferroso). Fuente: B.D. SIS	12%	15%	26%	37%
Indicador 6: Proporción de niñas y niños menores de 24 meses, de distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, que cuentan con dos o más mediciones de hemoglobina. Fuente: B.D. SIS	18%	22%	33%	44%
Indicador 7: Proporción de niños y niñas menores de 24 meses de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento que NO reciben el paquete completo de productos claves: CRED completo según edad, vacunas de neumococo y rotavirus según edad, suplementación de micronutrientes y CUI/DNI. Fuente: B.D. ENDES	NA	NA	NA	NA

INDICADOR

BASAL

METAS ANUALES

	(2016)	2017*	2018*	2019*
Indicador 8: Tasa de cobertura de educación en niños y niñas de 3 años de edad en distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento. Fuente: B.D. Padrón Nominal y SIAGIE	71%	73%	75%	77%
Indicador 9: Proporción de niños y niñas menores de 60 meses de edad que NO acceden a agua clorada para consumo humano (cloro residual en muestra de agua de consumo ≥ 0.5 mg/l). Fuente: B.D. ENDES	94%	82%	72%	61%
Indicador 10: Sistemas de agua del departamento, cuentan con vigilancia permanente de la calidad de agua para consumo humano. Fuente: B.D. Aplicativo DIGESA	ND	90	242	606

INDICADOR	BASAL (2016)	METAS ANUALES		
		2017*	2018*	2019*
Proporción de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad con anemia. Fuente: ENDES	44.6%	38.8%	34.0%	29.2%
Proporción de menores de 5 años con desnutrición crónica infantil (Patrón de referencia – OMS). Fuente: ENDES	19.3%	19.2%	16.8%	14.3%

Acto seguido el Dr. YESPER SARAVIA DÍAZ, Gerente General del GOREA, continúa la presentación y resalta la importancia de la articulación intersectorial e intergubernamental para lograr los compromisos asumidos; así mismo considera que aún está pendiente realizar seguimiento a las a la calidad presupuestal. Seguidamente informa sobre las actividades desarrolladas en el marco del cumplimiento del convenio FED:

- ✓ Fortalecer la articulación intergubernamental con los gobiernos locales, se ha firmado convenio con (40) municipalidades distritales en un primer momento y se viene programando ampliar con (10) municipalidades distritales más; donde el GOREA incentivara a los gobiernos locales con asignación presupuestal con proyectos productivos, si se llegan a cumplir los compromisos por parte de los gobiernos locales.
- ✓ En el tema de mejorar el acceso al agua: Implementación del Convenio 007-2017-PNSR-GR entre el Gobierno Regional y el Programa Nacional de Saneamiento Rural del MVCS con la finalidad del registro y validación de los diagnósticos de agua y saneamiento en el ámbito rural; Contratación de profesionales para la validación de los sistemas de agua y saneamiento en el ámbito Rural y el levantamiento de diagnósticos sobre abastecimiento de agua y saneamiento en pequeñas ciudades.
- ✓ Reuniones de Coordinación y realización de talleres de capacitación a Gobiernos Locales articuladamente, con los especialistas sociales y de sostenibilidad del Centro de Atención al Ciudadano (CAC)-PNSR y Gobierno Regional.
- ✓ Trabajo articulado con los Gobiernos Locales, para sensibilizarlos en la importancia de la homologación y actualización del padrón nominal de niños menores de 6 años (padrón RENIEC).
- ✓ Fortalecimiento de capacidades al personal de las IPRESS en temas priorizados como sesiones demostrativas, consejería nutricional, uso de pruebas rápidas, dosaje de hemoglobina, antropometría y vigilancia de la calidad de agua para el consumo humano.

Dr. Saravia, resalta la importancia que se debería fortalecer el recurso humano para mejorar los servicios en salud y educación y con mayor énfasis en las comunidades nativas.

También informa el presupuesto ejecutado del año 2014 al año 2017 en el tramo fijo y tramo variable, en el convenio FED I.

Transferencias realizadas por cumplimiento

Gobierno Regional de Amazonas	
1er. Año (2014)	9 001 250 millones de soles
2do. Año (2015)	6 412 500 millones de soles
3er. Año (2016)	5 272 500 millones de soles
Año (2017)*	3 657 500 millones de soles
Año (2017) Nivel 0	2 381 586 millones de Soles (PROCESO)

Ejecución 2017:

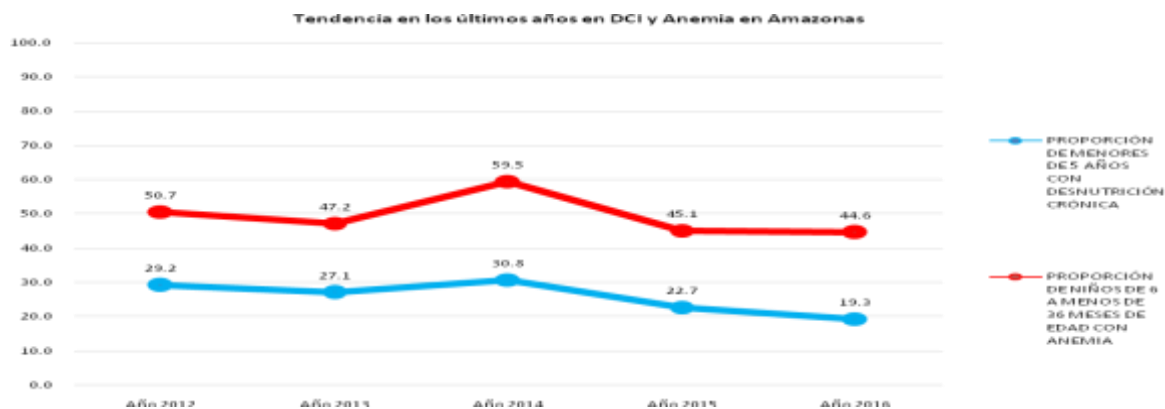
FUNCIÓN	GENERICA	PIM	CERTIFICACION PRESUPUESTAL	Eje	Porcentaje(Eje, PIM)
18 SANEAMIENTO	2.3 - BIENES Y SERVICIOS	870,984	870,983	134,479	15.44%
	2.6 - ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	92,558	92,558	0	0.00%
20 SALUD	2.3 - BIENES Y SERVICIOS	1,624,238	1,026,099	767,102	47.23%
	2.6 - ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	975,346	607,878	208,242	21.35%
22 EDUCACION	2.3 - BIENES Y SERVICIOS	1,229,664	722,114	485,428	39.48%
	2.6 - ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	535,581	190,078	155,551	29.04%

Acciones realizadas con el presupuesto recibido:

- ✓ Incorporación del presupuesto de convenios de apoyo presupuestario para la adquisición de los Kit de Sesiones Demostrativas en preparación de alimentos (estrategia de Promoción de la Salud para prevenir y combatir la anemia) para el 100% de las IPRESS a nivel Regional.
- ✓ Fortalecimiento de capacidades al personal de las IPRESS en temas priorizados como sesiones demostrativas, consejería nutricional, uso de pruebas rápidas, dosaje de hemoglobina, antropometría y vigilancia de la calidad de agua para el consumo humano.
- ✓ Contratación de profesionales para la validación de los sistemas de agua y saneamiento en el ámbito Rural y el levantamiento de diagnósticos sobre abastecimiento de agua y saneamiento en pequeñas ciudades.
- ✓ Elaboración de un plan comunicacional para la promoción de la planificación familiar y atención prenatal reenfocada el cuál se viene ejecutado los productos de este plan como la información a la población por medio de las redes sociales, publicación de spots radiales en idiomas awajún, wampis y castellano (enfoque intercultural).
- ✓ Fortalecimiento de capacidades a las Docentes Coordinadoras y Promotoras Educativas para mejorar los logros de aprendizaje de las niñas y niños de la Región.

Avances y logros alcanzados:

- ✓ Disminución de la desnutrición crónica y anemia infantil



- ✓ 100% de diagnóstico sobre abastecimiento de agua y saneamiento en el ámbito rural de los 84 distritos de la Región registrados y validados.
- ✓ Implementación del 50% de II.EE. inicial creadas en el 2016 con los Kit básico de mobiliario.
- ✓ Implementación con equipos a las IPRESS: Hemoglobímetro, Refrigeradoras Horizontales para vacunas, Congeladoras fotovoltaicas y eléctricas para vacunas, Peachímetros, Conductímetros, turbidímetros, colorímetros y equipo GPS para la Vigilancia de la calidad de Agua, Detectores de latidos fetales, Materiales para la realización de Sesiones Demostrativas, Balanzas madre-niño, Balanzas pediátricas, Tallímetros, Coche metálico para curaciones.
- ✓ Fortalecimiento de capacidades a 140 profesionales asistenciales de diferentes IPRESS en temas priorizados como sesiones demostrativas, consejería nutricional, uso de pruebas rápidas, dosaje de hemoglobina, antropometría y vigilancia de la calidad de agua para el consumo humano.

Dificultades encontradas en el proceso de implementación del convenio FED:

- ✓ Renuncia esporádicamente del personal asistencial en las IPRESS de algunas Redes de Salud lo cual limita la disponibilidad de personal de enfermería y obstetra.
- ✓ El retraso de las licitaciones públicas para la compra nacional de medicamentos e insumos críticos por parte de CENARES, limita la disponibilidad de estos en la atención diaria de las IPRESS y merma el cumplimiento de los compromisos de mejora de todos los Convenios vigentes.
- ✓ Las Coordinaciones se están realizando con los Gobiernos locales para la homologación del padrón nominal RENIEC, pero se evidencia que algunos de ellos aun no se alinean en el trabajo articulado con el sector salud, debido a la rotación del personal encargado que fue capacitado.
- ✓ Déficit de disponibilidad presupuestal para la implementación de los Kits básicos de II.EE nuevas creadas el año 2016 para el funcionamiento en el año 2017.
- ✓ El aplicativo del PNSR no reporta información coherente con el listado de CC.PP. Diagnosticados.
- ✓ Débil compromiso de parte de los responsables de Áreas Técnicas Municipales para cumplir con el levantamiento de diagnósticos que es una meta del PI del MVCS.

DIALOGO CON LOS PARTICIPANTES:

- Dr. Richar Flores Malpartida, representante del Colegio de Médicos, manifiesta que se tiene que mejorar el trabajo del Estado y articulación de los sectores a nivel de las familias con menores de 3 años, así mismo el uso y consumo de los micronutrientes.
 - Rosa Yopán Chocaca, representante de la MCLCP, manifiesta sobre la disminución de la anemia en 2.5% en los 6 años, así mismo se evidencia que aún no se viene usando el padrón nominal para la programación de las metas del programa articulado nutricional y poder analizar los avances y resultados de las metas de cobertura. Para ello propone que se tiene que trabajar una propuesta para mejorar la intervención articulada a nivel de las familias.
 - Prof. Esaud Salón Vásquez, representante del MINEDU, considera que se tiene que hacer un balance por Unidad Ejecutora, sobre el análisis y sus avances de la inversión y sus resultados; así mismo manifiesta que el cumplimiento de compromisos por tramos generan estrés en los sectores, en ese marco considera que la información se consolide, se sistematice y se ponga a disponibilidad para que sirva para otros procesos; también propone que se debería trabajar una propuesta a nivel regional, para disminuir la anemia con insumos adecuados a la cultura de la población.
 - Lic. Delia Alberca Córdova, incide en la necesidad de tener una propuesta regional para mejorar la adhesión de los micronutrientes.
 - Ing. Isabel Alvarado Chuqui, representante de la Dirección Regional de Vivienda, informa que si se logró llegar el 100% del diagnóstico de abastecimiento de agua, pero a partir de ello se requiere trabajar a nivel de las familias para el pago de cuotas para la cloración del sistema y la articulación interinstitucional.
 - Ing. Robertaylor Vera, representante del MINAGRI en la Región, propone que se requiere plantear un plan especial para el departamento, ya que actualmente no se tiene resultados con las intervenciones que realiza el Estado.
- Lic. Clelia Jima, Consejera Regional, manifiesta que no se tiene información actualizada de la población y del patrimonio a nivel del Gobierno Regional de la provincia de Condorcanqui, en ese marco sugiere que se tiene que sincerar la información; también existe desabastecimiento de los establecimientos de salud y el 80% es atendido por personal técnico en la provincia; frente a ello sugiere que se debería consultar a la población para mejorar la atención.
- Sra. Iraida Chicana, representante de la oficina de estadística del Gorea, manifiesta que los responsables del pliego presupuestal no cumplen con directiva regional para alimentar con información a la oficina de estadística, en ese sentido solicita que se debería fortalecer e implementar ésta oficina.

No existiendo otros puntos que tratar, se da por terminada la presente reunión, siendo las 12:30 pm. del mismo día y año, suscribiendo todos los asistentes, en señal de conformidad.

La última evaluación de indicadores de cobertura del año 2016 se logro tantos indicadores