



PERÚ

Ministerio de Salud

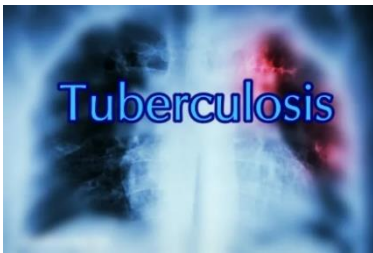
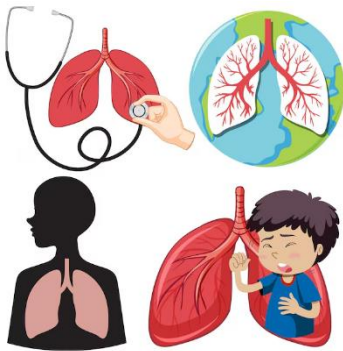
Secretaría General

Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización

2024

Programa Presupuestal 0016: TB-VIH/SIDA

Reporte de seguimiento al mes de agosto 2024



OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO,
PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN
Oficina de Planeamiento y Estudios
Económicos

Equipo de Programas Presupuestales



CONTENIDO

PRESENTACIÓN	3
I. ANTECEDENTES	4
1.1 CREACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	4
1.2 DISEÑO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	5
1.3 EVOLUCIÓN DE LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL E INDICADORES DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	9
II. ACTORES QUE INTERVIENEN EN LA GESTIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	11
III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	13
IV. AVANCE EN LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO	13
4.1 EJECUCIÓN DE METAS FINANCIERAS	13
4.2 EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS	21
V. DIFICULTADES PRESENTADAS Y MEDIDAS PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO 27	
VI. CONCLUSIONES	28
VII. RECOMENDACIONES	29

PRESENTACIÓN

El Plan Estratégico Multisectorial 2024-2030 del Sector Salud establece tres objetivos estratégicos sectoriales: 1) Mejorar el estado de salud de las personas que habitan en el territorio peruano, 2) Mejorar el acceso de la población a los servicios de salud; 3) Fortalecer la rectoría para la gobernanza en el Sector Salud. El primer objetivo estratégico sectorial está orientado a incrementar la adopción de hábitos, conductas y estilos de vida saludables en la población, con la finalidad de mantener la salud a lo largo del curso de vida, abordando los determinantes sociales de la salud para disminuir los años de vida perdidos por causas evitables. Por otro lado, el Plan Estratégico Institucional Ampliado del Ministerio de Salud tiene ocho objetivos estratégicos, estableciendo como el primero: "Prevenir, vigilar, controlar, y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población con énfasis en las prioridades nacionales". Este objetivo está articulado con los resultados específicos de los programas presupuestales, siendo el programa presupuestal 0016 TB-VIH/SIDA vinculado a la prevención, detección y atención integral, de personas con problemas de Tuberculosis y VIH SIDA, con énfasis en el ámbito intrafamiliar y comunitario.

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

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

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

Este reporte de seguimiento del **Programa Presupuestal 0016 TB-VIH/SIDA**, se ha estructurado en seis secciones, a través de las cuales se contextualiza y se ofrece un panorama general de los avances en la ejecución del programa presupuestal al mes de agosto 2024.

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

I. ANTECEDENTES

1.1 CREACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

El Programa Presupuestal 0016 TB-VIH/SIDA, se diseñó en el año 2010, en atención a lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley N°29465, Ley de Presupuesto para el año Fiscal 2010, cuyo resultado específico es "Reducir la morbilidad de TB-VIH/SIDA".

La Tuberculosis (TB) en el ámbito mundial, se estima que 10 millones de personas enfermaron de tuberculosis en 2018, un número que se ha mantenido relativamente estable en los últimos años. La carga de morbilidad varía enormemente de un país a otro, desde menos de 5 a más de 500 nuevos casos por 100 000 habitantes y año, con una media mundial que se sitúa en torno a los 130 casos; la TB drogoresistente continúa siendo un problema de salud pública, se estima a nivel mundial medio millón de casos nuevos de personas con TB resistente a Rifampicina, de los cuales el 78% fueron Multidrogoresistente (TB – MDR), así mismo se estima que el 6,2% fueron TB XDR.

El Perú es el segundo país con el mayor número de casos estimados de Tuberculosis en la región de las Américas y se encuentra dentro de los 30 países de mayor carga de TB multidrogoresistente (TB MDR) / Resistente a rifampicina (RR), a nivel mundial.

Producto de la pandemia por COVID-19 las intervenciones se vieron debilitadas, siendo el impacto más significativo en el número de personas diagnosticadas y notificadas con TB, el año 2019, se registraron 32,970 casos de Tuberculosis, de los cuales 1,464 fueron multidrogoresistente y 89, extensamente resistente; estas cifras representaron el 89% de las estimaciones de casos de tuberculosis realizadas por la Organización Mundial de la Salud. Para el año 2020, se reportaron 24,581 casos de Tuberculosis, de los cuales 21,443 son casos nuevos, 1,205 fueron TB multidrogoresistente y 51 casos fueron TB extensamente resistente, evidenciándose la disminución en 8,389 casos de tuberculosis incrementando la brecha de detección de tuberculosis. Esta cifra solo incrementó a 26,437 casos de tuberculosis en el año 2021, de los cuales 23,139 son casos nuevos, 1,256 fueron TB multidrogoresistente y 82 casos fueron TB extensamente resistente, persistiendo la brecha de detección de tuberculosis.

La incidencia de TB en la población peruana ha tenido un patrón oscilante en el último quinquenio: de 86.4 x 100,000 habitantes en el 2016, a 85.4 en el 2017, luego se incrementó en el 2018 a 88.6, manteniéndose ligeramente con 88.8 en el 2019, para caer bruscamente a 65.7 y 70.1 en los años 2020 y 2021 respectivamente.

Entre las regiones de mayor concentración de casos, Lima Metropolitana y Callao concentra el 60% (14 620) de los casos de Tuberculosis, 75% (904) de TB-MDR y 86.3% (44) TB-XDR. Las regiones con mayor tasa de incidencia de Tuberculosis son Ucayali, Madre de Dios, Callao, Lima, Tacna y Loreto, tal y como lo muestra en la Figura, según reporte del SIGTB-2021.

En el Perú, el Ministerio de Salud estima que existen unas 91,000¹ personas que viven con VIH (PVV), siendo la prevalencia actual la siguiente²:

- Prevalencia de VIH estimada en la población general adulta de 0.3% (3 de cada 1,000 personas).
- Prevalencia de VIH estimada en HSH es de 10% (1 de cada 10 hombres que tienen sexo con hombres vive con VIH) siendo mayor en las regiones de Lima y Trujillo (15%).
- Prevalencia de VIH en MT de hasta un 31.8% (1 de cada 3 mujeres trans vive con VIH).
- Prevalencia de VIH en la población Awajún de 1.8%.
- Prevalencia de VIH en la población migrante venezolana es de 0.6%

En el marco de los compromisos internacionales está el cierre de brechas del continuo de la atención para el año 2025 que fueron planteadas por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). Estas metas consisten en que el 95% de todas las PVV conozcan su diagnóstico, el 95% de las PVV reciban terapia antirretroviral y, el 95% de las PVV alcancen supresión viral para poder eliminar el SIDA como un problema de salud pública al 2030.

1.2 DISEÑO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

Modelo Conceptual para TBC

El modelo conceptual tiene como referencia al modelo de Lonroth³ que se basa en los catalizadores de las epidemias de tuberculosis. Este modelo sigue la historia natural de la infección y luego identifica los factores de riesgos individuales proximales y distales que están asociados a los determinantes sociales.

De acuerdo a este modelo conceptual la exposición al bacilo tuberculoso se ve facilitada por el alto nivel de contacto con gotitas infecciosas, producto de los casos de tuberculosis activa en la comunidad y el hacinamiento. Además, la infección se ve facilitada por el deterioro de la defensa del huésped por factores como: Humo de tabaco, contaminación ambiental, VIH, desnutrición, enfermedades pulmonares (asma, EPOC, silicosis), diabetes, alcoholismo, drogadicción, depresión, edad, sexo y factores genéticos. Los mismos factores afectan la enfermedad activa. Por otro lado, la irregularidad del tratamiento, el abandono del tratamiento, estigma y discriminación afectan la tasa de éxito del tratamiento. Todos estos factores, son factores de riesgo proximales.

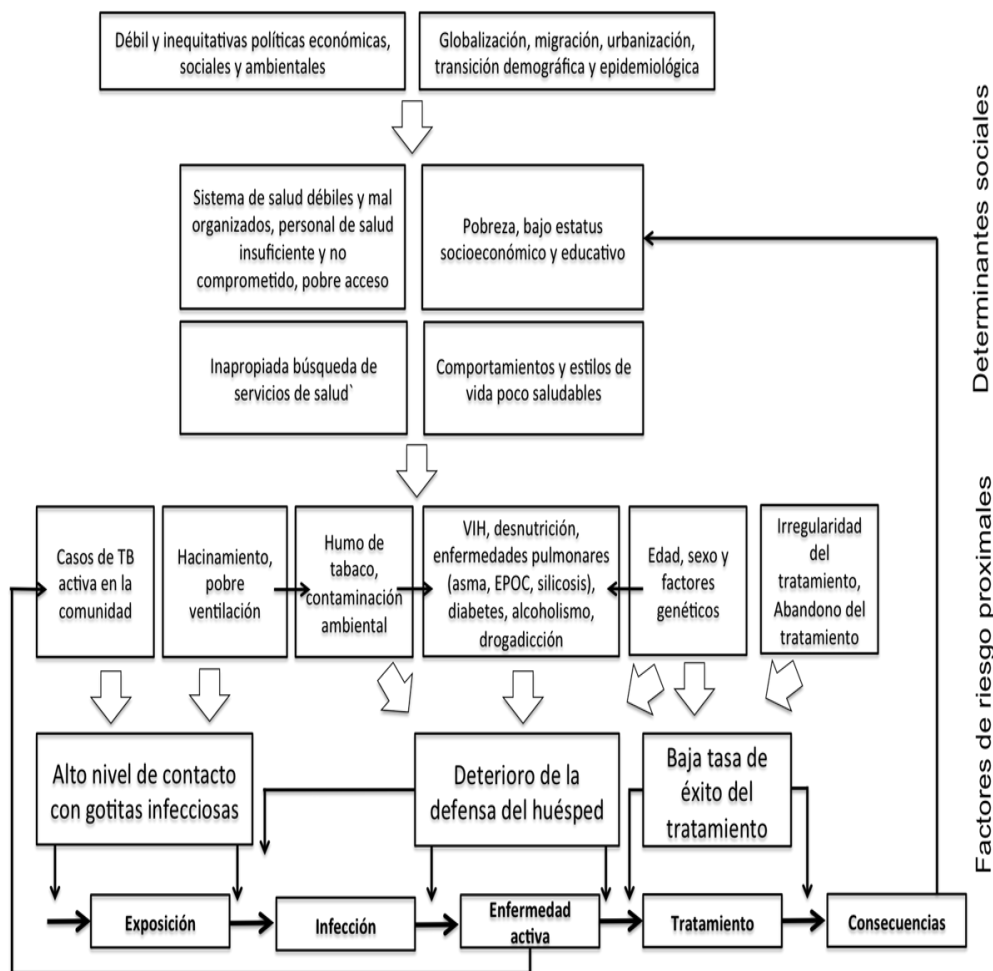
Este modelo también incluye a los determinantes sociales, como: inapropiada búsqueda de servicios de salud, comportamientos y estilos de vida poco saludables, sistema de salud débiles y mal organizados, personal de salud insuficiente y no comprometido, pobre acceso, pobreza, bajo estatus socioeconómico y educativo. Además, efectos mundiales como: débil e inequitativas políticas económicas, sociales y ambientales, y la globalización, migración, urbanización, transición demográfica y epidemiológica.

¹ United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) 2020.

² Estudio de prevalencia en poblaciones claves, 2019 – Ministerio de Salud

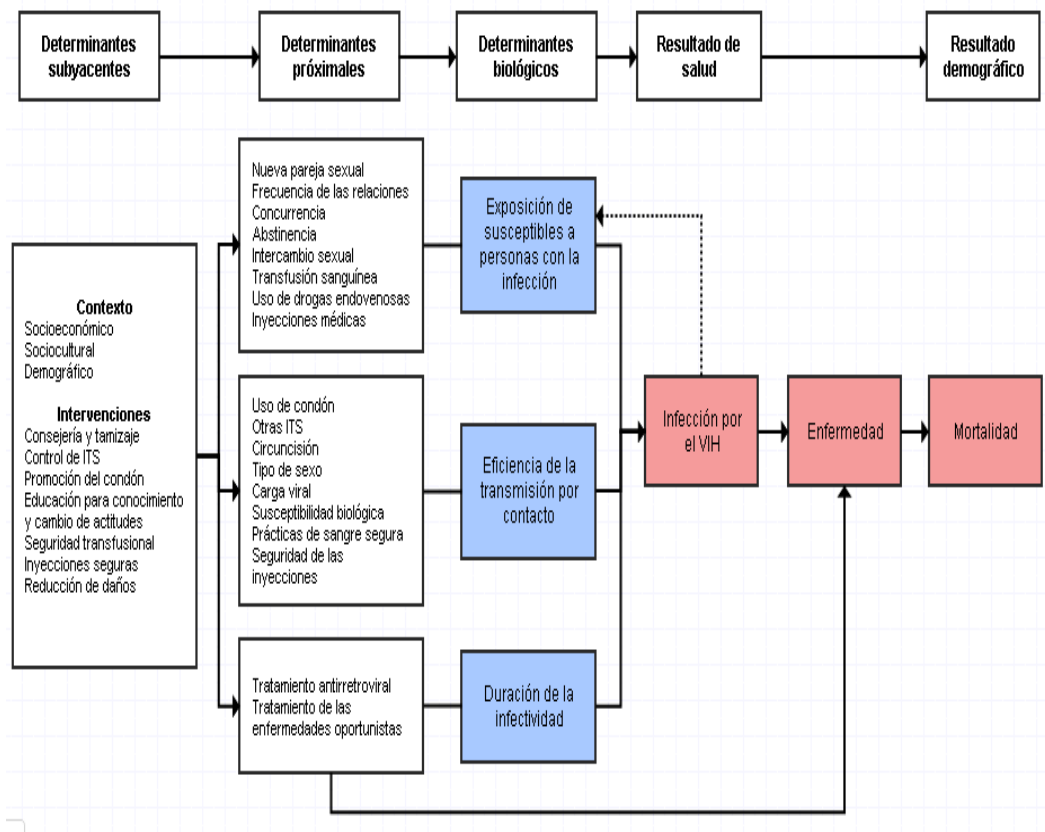
³ Lonroth, K., Jaramillo, E., Williams, B. G., Dye, C., & Raviglione, M. (2009). Drivers of tuberculosis epidemics: the role of risk factors and social determinants. *Soc Sci Med*, 68(12), 2240-2246

Modelo conceptual de factores de riesgo proximales y determinantes sociales de tuberculosis



Modelo Conceptual para VIH/SIDA

El modelo conceptual se obtuvo a través de una búsqueda de evidencias en la base de datos científicas. En el modelo se analizan los determinantes subyacentes, que incluyen aquellos que tienen que ver con el contexto y las intervenciones existentes en un ámbito geográfico. Los determinantes proximales abordan variables que pueden ser modificados por el contexto y las intervenciones y tienen un efecto directo sobre los determinantes biológicos, por lo que pueden servir para analizar los factores de riesgo para la infección. Finalmente, el resultado en la salud es la transmisión del VIH y el desarrollo de SIDA, con un potencial resultado demográfico, que es la mortalidad. Modelo conceptual de factores de riesgo de transmisión sexual de VIH.



PROGRAMA PRESUPUESTAL 0016: TB-VIH/SIDA

PRODUCTOS

3000612 SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	3000613 PERSONAS EN CONTACTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS CON CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO (GENERAL, INDIGENA, PRIVADA DE SU LIBERTAD)	3000614 PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	3000615 PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD TRATADAS	3000616 PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS
3000672 PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES	3000691 SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD	3000880 POBLACION CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS QUE ACUDE A LOS SERVICIOS DE SALUD RECIBE ATENCION	3043952 FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	3043955 HOGARES EN AREAS DE ELEVADO RIESGO DE TRANSMISION DE TBC QUE ACEDEN A VIVIENDAS REORDENADAS
3043956 HOGARES DE PERSONAS AFECTADAS DE TBMDR CON VIVIENDAS MEJORADAS	3043958 POBLACION INFORMADA SOBRE USO CORRECTO DE CONDON PARA PREVENCION DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	3043959 ADULTOS Y JOVENES RECIBEN CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	3043960 POBLACION ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	3043961 POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA
3043968 POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	3043969 PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCION INTEGRAL	3043970 MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	3043971 MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECEN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	3043972 PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)

30000001 ACCIONES COMUNES

Resultado Especifico: Reducir La Morbimortalidad De TBC-VIH/SIDA

1.3 EVOLUCIÓN DE LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL E INDICADORES DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

El PP: 0016 TB-VIH/SIDA, tiene como resultado específico “Reducir la morbilidad de TBC-VIH/SIDA”, en este marco, se han definido los indicadores de resultado específico del programa presupuestal, comparado con la programación y ejecución presupuestal, que dan cuenta de la tendencia del desempeño.

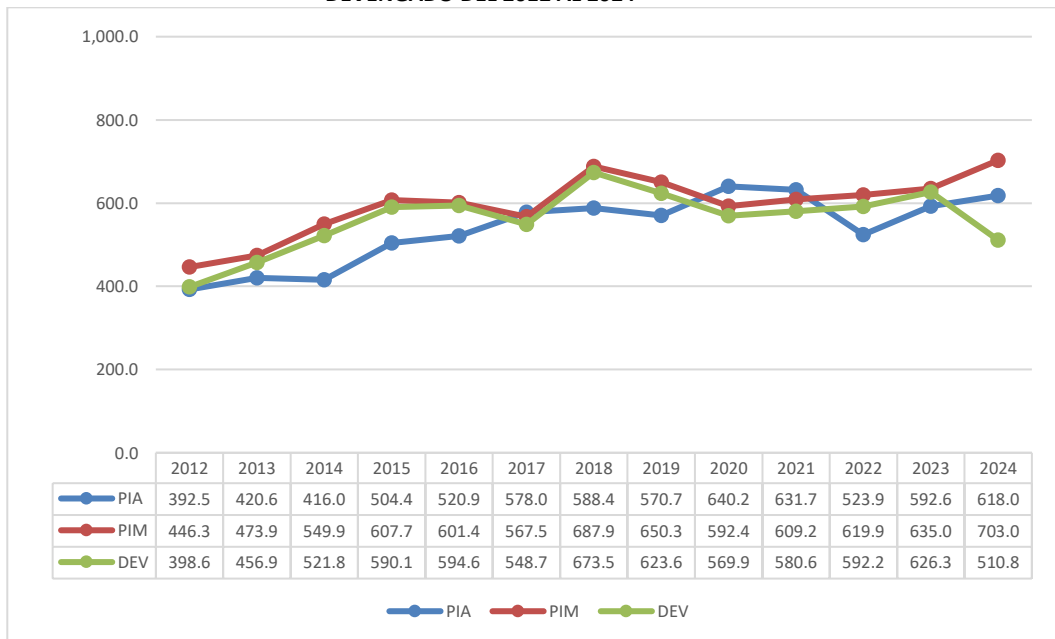
Evolución del presupuesto del PP 0016 TB-VIH/SIDA

La asignación del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2012 fue de S/ 392,5 millones, aumentando para el año 2024 que fue de S/ 618,0 millones que representa un incremento en S/ 225,5 millones al 24 de setiembre del presente año; en relación al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2012 fue de S/ 446,3 millones y para el año 2024 al mes de setiembre fue de 703,0 millones que representa un incremento de S/ 256,7 millones para el presente año en relación al año 2012.

En los años 2020 y 2021 se observa una rebaja del PIM dado de que los recursos fueron orientados para la atención de la pandemia a causa de la Covid19 y el PIA se reduce en los años 2021 y 2022 como consecuencia de la pandemia, en el presente año se observa un incremento de S/ 22.2 millones en relación al PIA del año 2020.

En cuanto a la ejecución del gasto se observa que en el año 2012 alcanzo ejecutar S/ 398,6 millones que representa el 89,3% y al 24 de setiembre del presente año muestra un avance de S/ 703,0 millones que representa el 72,7% del PIM.

GRÁFICO N°01
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y DEVENGADO DEL 2012 AL 2024



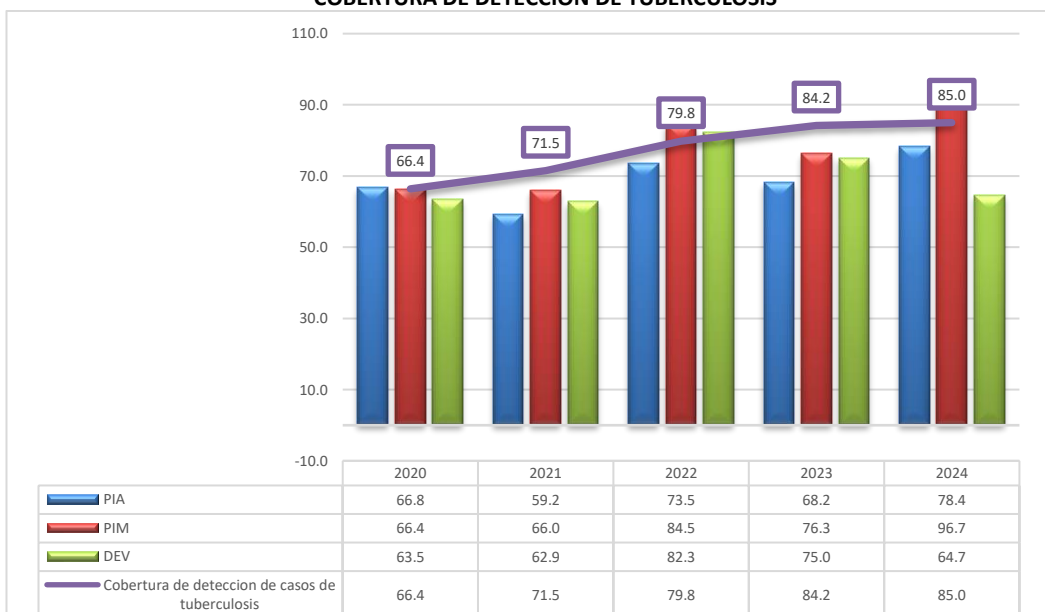
Fuente: Data SIAF al 24/09/2024

Producto: Personas con diagnóstico de tuberculosis

En cuanto al indicador que mide la entrega del producto "Cobertura de detección de casos de tuberculosis" al primer semestre 2024 la cobertura se encuentra en 85,0% esto debido a la intensificación de las intervenciones de detección como búsqueda activa de casos y el uso de la inteligencia artificial como la prueba molecular rápida para diagnóstico. En el periodo 2020-2023 se ha incrementado la cobertura en 17.8 puntos porcentuales, manteniendo la tendencia creciente, ya que los servicios de tratamiento a personas con tuberculosis, no se vio interrumpida la atención sobre todo en el primer nivel de atención.

Por otro lado, la asignación del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2023 fue de S/ 68,2 millones, incrementándose para el año 2024 que fue de S/ 78,4 millones que representa un incremento en S/ 10,2 millones para el año 2024, en relación al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2023 fue de S/ 76,3 millones y para el año 2024 al mes de agosto fue de 96,7 millones que representa un incremento de S/ 20,4 millones para el año 2024 en relación al año 2023.

GRÁFICO N°02
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR: COBERTURA DE DETECCIÓN DE TUBERCULOSIS



Fuente: SIGTB-MINSA/SIAF-MEF-CDC_09-08-2024_MINSA

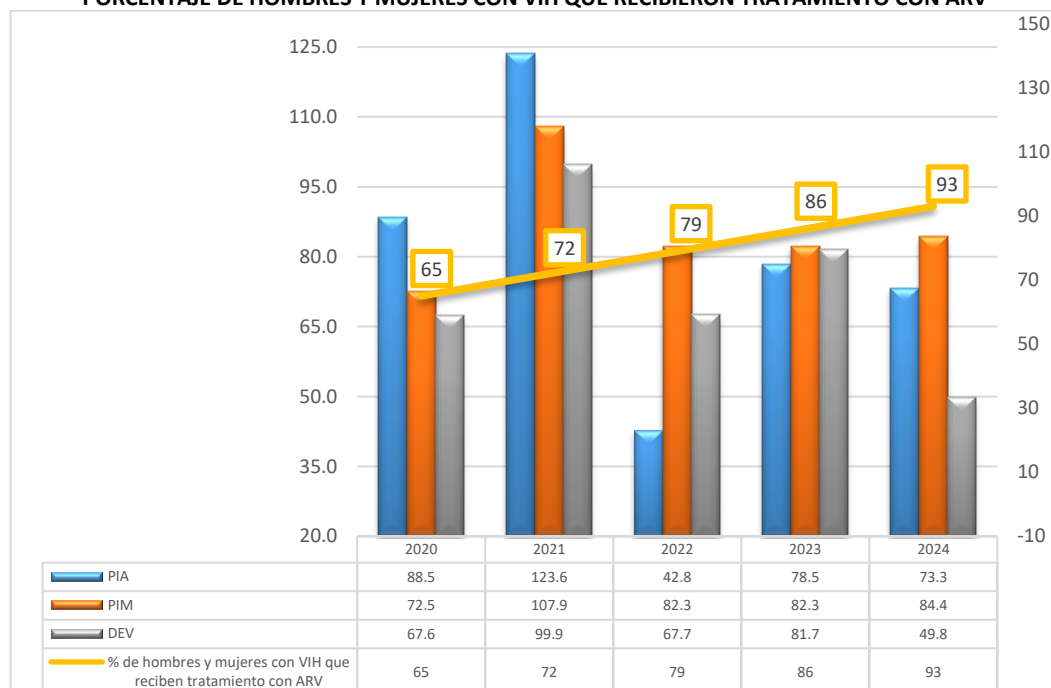
Producto: Personas diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral

Respecto al indicador "Porcentaje de hombres y mujeres con VIH que reciben tratamiento ARV" al primer semestre 2024 se tiene un avance del 93,0% que representa un incremento de 7 punto porcentual con relación al año 2023. En el periodo 2020-2023 se ha incrementado la cobertura en 21 puntos porcentuales, manteniendo la tendencia creciente, ya que los servicios de tratamiento a personas con VIH, continuaron con la atención sobre todo en el primer nivel de atención.

Sobre la asignación del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2023 fue de S/ 78,5 millones, disminuyendo para el año 2024 que fue de S/ 73,3 millones que representa una disminución en S/ 5,3 millones para el año 2024, en relación al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2023 fue de S/ 82,3 millones y para el año 2024 al mes de agosto fue de 84,4 millones que representa un incremento de S/ 2,1 millones para el año 2024 en relación al año 2023

GRÁFICO N°03

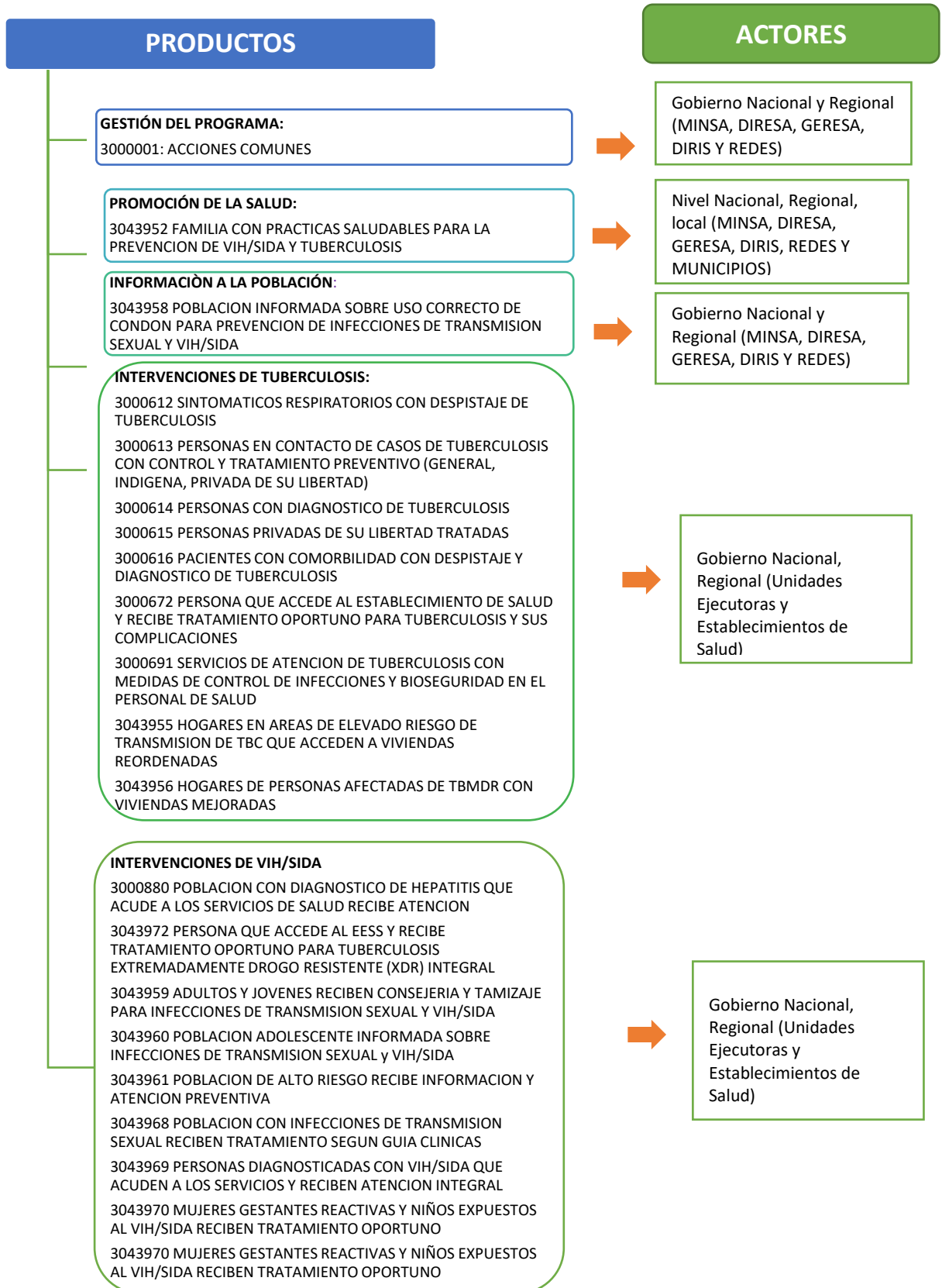
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR:
PORCENTAJE DE HOMBRES Y MUJERES CON VIH QUE RECIBIERON TRATAMIENTO CON ARV



Fuente: SIAF 15/08/2024- DPIVH

II. ACTORES QUE INTERVIENEN EN LA GESTIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

El programa se implementa con la participación de actores claves que se encuentran en los tres niveles de gobierno; en el nivel de gobierno nacional, participa el Ministerio de Salud a través de la Dirección de Prevención y Control de la Tuberculosis-DPCTB, Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH), Dirección de Promoción de la Salud de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, la Oficina de Comunicaciones y la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización; en el nivel de gobierno regional participan la Dirección Regional de Salud (DIRESA), Gerencia Regional de Salud, (GERESA), Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS), Redes Integradas de Salud (REDES), Unidades Ejecutoras (UE) y Establecimientos de Salud (EESS).



El modelo operacional del programa presupuestal 0016 TB-VIH/SIDA, propone veintidós (21) productos, veinte cinco (25) actividades y sesenta y tres (63) Sub productos.

III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

Los criterios utilizados para calificar el desempeño en la ejecución del PP 0016 TB-VIH/SIDA, se han determinado en función de los porcentajes de avance alcanzados en la ejecución financiera al primer semestre registrado al término del mes de agosto 2024. Los parámetros utilizados son los siguientes: **ALTO** ($\geq 66,0\%$), **REGULAR** ($60,0\% \leq 65,9\%$) y **BAJO** ($\leq 59,9\%$); tal como se muestra en la siguiente tabla:

Criterios para la evaluación de la ejecución financiera		
Desempeño		Rango de Ejecución
Semáforo	Calificación	
Verde	Alto	$\geq 66,0\%$
Amarillo	Regular	$60,0\% \leq 65,9\%$
Rojo	Bajo	$\leq 59,9\%$

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

IV. AVANCE EN LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO

4.1 EJECUCIÓN DE METAS FINANCIERAS

Asignación y ejecución presupuestal por nivel de Gobierno

Al mes de agosto de 2024, el gobierno nacional participa con un 34,8% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 148 227 935 que representa el 60,6% del PIM, obteniendo un desempeño **Regular**. Por su parte, el nivel regional concentra el 64,3% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 309 238 096 que representa el 68,3% obteniendo un desempeño **Alto**, Por otro lado, el gobierno local, concentra el 0,9% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 2 838 946 que representa el 45,9% obteniendo un desempeño **Bajo**, según se muestra en la siguiente tabla:

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

NIVEL DE GOBIERNO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
GOBIERNO NACIONAL	212,519,431	244,801,423	34.8%	148,227,935	60.6%
GOBIERNOS LOCALES	5,949,850	6,185,765	0.9%	2,838,946	45.9%
GOBIERNOS REGIONALES	404,354,864	453,010,281	64.3%	309,238,096	68.3%
TOTAL	622,824,145	703,997,469	100.0%	460,304,977	65.4%

Fuente: Data SIAF al 03/09/2024

Asignación y Ejecución Presupuestal por Fuente de Financiamiento

El programa presupuestal al mes de agosto de 2024 por fuente de financiamiento, Recursos Ordinarios, concentra el 95,6% del presupuesto asignado, registra una ejecución de S/ 441 283 434 que representa el 66,1% del PIM obteniendo un desempeño **Alto**. Por su parte, Recursos Directamente Recaudados, concentra el 0,04% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 96 746 que representa el 37,3% obteniendo un desempeño **Bajo**. Por otro lado, en Donaciones y Transferencias, concentra el 3,3% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 11 651 682 que representa el 50,7% obteniendo un desempeño **Bajo**. Asimismo, en Recursos Determinados, concentra el 1,1% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 4 583 544 que representa el 61,5% obteniendo un desempeño **Regular**, según se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°02
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR FUENTES DE FINANCIAMIENTO - AGOSTO 2024
(En soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
1. RECURSOS ORDINARIOS (RO)	615,773,978	667,489,249	95.6%	441,283,434	66.1%
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS (RDR)	215,511	259,441	0.0%	96,746	37.3%
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS (DYT)	974,454	22,994,874	3.3%	11,651,682	50.7%
5. RECURSOS DETERMINADOS (RD)	304,245	7,453,006	1.1%	4,583,544	61.5%
TOTAL	617,268,188	698,196,570	100.0%	457,615,406	65.5%

Fuente: Data SIAF al 03/09/2024

Asignación y Ejecución Presupuestal por Genérica de Gasto

El presupuesto por categoría y genérica de gasto, del PP 0016 TB-VIH/SIDA se detalla a continuación: el 99,6% está destinado a Gastos Corrientes alcanzando una ejecución al mes de agosto de 2024 de S/ 456 303 341 lo cual representa una ejecución de 65,6% del presupuesto asignado, obteniendo un desempeño **Regular**; por otra parte, los Gastos de Capital participan con un 0,4% del presupuesto alcanzando una ejecución de S/ 1 312 065 soles, que representa el 51,7% del presupuesto asignado, obteniendo un desempeño **Bajo**.

El presupuesto, está distribuido en cinco genéricas de gasto, siendo la genérica de gasto 2.1 Personal y Obligaciones Sociales, la que concentra el mayor presupuesto con un 72,6% del PIM; en cuanto a la ejecución ha alcanzado una cobertura de 68,8% del PIM obteniendo un desempeño **Alto**. La genérica 2.1. comprende el financiamiento de los gastos por retribuciones y complementos de cargas sociales otorgados al personal activo del sector con vínculo laboral y gastos para las contribuciones a la seguridad social, profesionales de la salud, vinculados directamente con la entrega de los productos del programa presupuestal.

Por su parte la genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios, participa en el 21,8% del PIM, alcanzando una ejecución de 46,8 % del PIM, obteniendo un



desempeño **Bajo**. En esta genérica comprende los Contratos Administrativos de Servicios, adquisición de medicamentos, vacunas, material y suministros médicos, insumos para las prioridades sanitarias en los establecimientos de salud a nivel nacional y regional, servicios de publicidad para las campañas de salud, mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos hospitalarios, así como de infraestructura.

La genérica de gasto 2.4 Donaciones y Transferencias, registra al mes de agosto de 2024 una ejecución de 96,9% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto**. Los recursos están destinados para el financiamiento de vacunas, jeringas y otros insumos médicos en el marco del Convenio con la OPS y UNICEF.

En la genérica de gasto 2.5 Otros Gastos, con una participación de 0,4% del PIM ejecutando el 91,7% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto**.

Finalmente, en la categoría gasto de capital, la genérica de gasto 2.6 Adquisición de Activos no Financieros representa el 0,4% del PIM del Programa; al mes de agosto alcanzó una ejecución 51,7% del PIM, teniendo un desempeño **Bajo**. Esta genérica de gasto comprende las inversiones, según se observa en la siguiente tabla:

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

GENÉRICA DE GASTO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
5. GASTO CORRIENTE	617,242,662	695,660,998	99.6%	456,303,341	65.6%
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	456,645,809	504,740,967	72.6%	347,431,540	68.8%
2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	-	3,000	0.0%	3,000	100.0%
3. BIENES Y SERVICIOS	136,097,178	151,516,163	21.8%	70,839,353	46.8%
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	24,383,691	36,435,742	5.2%	35,309,795	96.9%
5. OTROS GASTOS	115,984	2,965,126	0.4%	2,719,653	91.7%
6. GASTO DE CAPITAL	25,526	2,535,572	0.4%	1,312,065	51.7%
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	25,526	2,535,572	0.4%	1,312,065	51.7%
TOTAL	617,268,188	698,196,570	100.0%	457,615,406	65.5%

Fuente: Data SIAF al 03/09/2024

Asignación y ejecución presupuestal por Producto y Proyecto

La asignación presupuestal del PP 0016 se concentra en productos, que representa el 99,2% y proyectos con una participación del 0,8%.

La ejecución a nivel de producto ascendió a S/ 457 615 406 que representa el 65,5%, mostrando un desempeño **Regular**. Por su parte el presupuesto destinado a proyectos la ejecución fue de S/ 2 689 572 que representa el 0,8%, mostrando un desempeño **Bajo**, según se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°04
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PRODUCTOS Y PROYECTOS- AGOSTO 2024
(En soles)

PRODUCTO/PROYECTO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
2. PROYECTO	5,555,957	5,800,899	0.8%	2,689,572	46.4%
3. PRODUCTO	617,268,188	698,196,570	99.2%	457,615,406	65.5%
TOTAL	622,824,145	703,997,469	100.0%	460,304,977	65.4%

Fuente: Data SIAF al 03/09/2024

Asignación y Ejecución Presupuestal por Productos y Actividades

Durante el periodo 2024, las actividades que tuvieron mayor asignación presupuestal fueron: 5004436. Despistaje de tuberculosis en sintomáticos respiratorios cuyo PIM representa el 19,2%, seguida por la actividad 5004438. Diagnóstico de casos de tuberculosis con una participación del 13,8% y la actividad 5000079. Brindar atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios con una participación del 12,1%.

El detalle de la asignación y ejecución presupuestal, así como del desempeño obtenido al mes de agosto de 2024, se presentan a continuación:

Las actividades con un mayor desempeño son: 5005987. Capacitación a actores sociales que promueven prácticas saludables para prevención de tuberculosis y VIH/SIDA, alcanzó una ejecución de S/ 5 967 090 soles que representa el 75,5%, seguido por la actividad 5000078. Brindar a población con infecciones de transmisión sexual tratamiento según guía clínicas alcanzó una ejecución de S/ 18 195 430 soles que representa el 75,4% del presupuesto asignado, por su parte la actividad 5000065. Reordenar viviendas en hogares, ubicados en áreas de elevado riesgo de transmisión de TBC registra una ejecución de S/ 807 593 soles que representa el 73,0% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto**.

Por el otro extremo las actividades 5005988. Acciones de los municipios para la prevención de tuberculosis y VIH/SIDA ejecutó S/ 159 244 que representa el 39,8% seguido por la actividad 5006274. Brindar atención integral a personas con diagnóstico de hepatitis C ejecutó S/ 2 893 653 soles que representa el 46,0% del presupuesto, mostrando un desempeño **Bajo**, según se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°05
ASIGNACIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PRODUCTOS Y ACTIVIDADES- AGOSTO 2024
(En soles)

PRODUCTO / ACTIVIDAD	PIA	PIM	(%) PARTICIP.	EJECUCIÓN	(%) AVANCE ANUAL
3000001. ACCIONES COMUNES	53,479,379	54,077,871	7.7%	35,757,970	66.1%
5004433. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE VIH/SIDA - TUBERCULOSIS	48,858,551	49,152,936	7.0%	32,381,806	65.9%
5004434. DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	4,620,828	4,924,935	0.7%	3,376,164	68.6%



PRODUCTO / ACTIVIDAD	PIA	PIM	(%) PARTICIP.	EJECUCIÓN	(%) AVANCE ANUAL
3000612. SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	116,191,962	134,368,461	19.2%	86,970,642	64.7%
5004436. DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	116,191,962	134,368,461	19.2%	86,970,642	64.7%
3000613. PERSONAS EN CONTACTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS CON CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO (GENERAL, INDIGENA, PRIVADA DE SU LIBERTAD)	5,934,836	7,984,270	1.1%	5,561,704	69.7%
5006396. CONTROL DE CONTACTOS DE CASOS DE TUBERCULOSIS	4,792,004	6,911,251	1.0%	4,819,016	69.7%
5006397. ADMINISTRACION DE TERAPIA PREVENTIVA PARA TUBERCULOSIS	1,142,832	1,073,019	0.2%	742,688	69.2%
3000614. PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	78,358,646	96,655,364	13.8%	64,702,282	66.9%
5004438. DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS	78,358,646	96,655,364	13.8%	64,702,282	66.9%
3000615. PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD TRATADAS	502,336	777,240	0.1%	501,526	64.5%
5004439. TRATAMIENTO DE CASOS DE PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD	502,336	777,240	0.1%	501,526	64.5%
3000616. PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	20,104,196	23,711,459	3.4%	16,886,057	71.2%
5004440. DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON COMORBILIDAD	20,104,196	23,711,459	3.4%	16,886,057	71.2%
3000672. PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES	45,442,590	58,900,569	8.4%	41,474,262	70.4%
5006272. BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS	32,147,080	43,003,612	6.2%	29,927,608	69.6%
5006273. MANEJO DE LAS COMPLICACIONES DE TUBERCULOSIS	13,295,510	15,896,957	2.3%	11,546,654	72.6%
3000691. SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD	12,467,791	14,030,889	2.0%	9,068,375	64.6%
5005157. MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	12,467,791	14,030,889	2.0%	9,068,375	64.6%
3000880. POBLACION CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS QUE ACUDE A LOS SERVICIOS DE SALUD RECIBE ATENCION INTEGRAL	10,957,495	18,520,954	2.7%	10,050,440	54.3%
5005158. BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS B	8,557,115	12,226,980	1.8%	7,156,786	58.5%
5006274. BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS C	2,400,380	6,293,974	0.9%	2,893,653	46.0%
3043952. FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	26,181,411	32,368,943	4.6%	22,464,156	69.4%
5000062. PROMOVER EN LAS FAMILIA PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	18,431,439	24,062,937	3.4%	16,337,821	67.9%



PRODUCTO / ACTIVIDAD	PIA	PIM	(%) PARTICIP.	EJECUCIÓN	(%) AVANCE ANUAL
5005987. CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES PARA PREVENCION DE TUBERCULOSIS Y VIH/SIDA	7,393,579	7,906,233	1.1%	5,967,090	75.5%
5005988. ACCIONES DE LOS MUNICIPIOS PARA LA PREVENCION DE TUBERCULOSIS Y VIH/SIDA	356,393	399,773	0.1%	159,244	39.8%
3043955. HOGARES EN AREAS DE ELEVADO RIESGO DE TRANSMISION DE TBC QUE ACCEDEN A VIVIENDAS REORDENADAS	1,113,461	1,105,890	0.2%	807,593	73.0%
5000065. REORDENAR VIVIENDAS EN HOGARES, UBICADOS EN AREAS DE ELEVADO RIESGO DE TRANSMISION DE TBC	1,113,461	1,105,890	0.2%	807,593	73.0%
3043956. HOGARES DE PERSONAS AFECTADAS DE TBMDR CON VIVIENDAS MEJORADAS	1,260,000	1,274,675	0.2%	879,070	69.0%
5000066. IMPLEMENTAR VIVIENDAS MEJORADAS EN HOGARES DE PERSONAS AFECTADAS DE TUBERCULOSIS MULTIDROGO RESISTENTE - TBMDR	1,260,000	1,274,675	0.2%	879,070	69.0%
3043958. POBLACION INFORMADA SOBRE USO CORRECTO DE CONDON PARA PREVENCION DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	6,913,684	7,460,141	1.1%	4,997,481	67.0%
5000068. MEJORAR EN POBLACION INFORMADA EL USO CORRECTO DE CONDON PARA PREVENCION DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	6,913,684	7,460,141	1.1%	4,997,481	67.0%
3043959. ADULTOS Y JOVENES RECIBEN CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	66,976,000	58,479,684	8.4%	39,323,861	67.2%
5000069. ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA	66,976,000	58,479,684	8.4%	39,323,861	67.2%
3043960. POBLACION ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	12,948,211	17,349,488	2.5%	11,434,887	65.9%
5000070. ENTREGAR A POBLACION ADOLESCENTE INFORMACION SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	12,948,211	17,349,488	2.5%	11,434,887	65.9%
3043961. POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA	29,186,683	27,663,232	4.0%	16,436,590	59.4%
5000071. BRINDAR INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA A POBLACION DE ALTO RIESGO	29,186,683	27,663,232	4.0%	16,436,590	59.4%
3043968. POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	23,928,113	24,122,513	3.5%	18,195,430	75.4%
5000078. BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	23,928,113	24,122,513	3.5%	18,195,430	75.4%
3043969. PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCION INTEGRAL	73,293,407	84,392,163	12.1%	49,783,271	59.0%
5000079. BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS	73,293,407	84,392,163	12.1%	49,783,271	59.0%



PRODUCTO / ACTIVIDAD	PIA	PIM	(%) PARTICIP.	EJECUCIÓN	(%) AVANCE ANUAL
3043970. MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	8,876,612	12,475,627	1.8%	7,140,459	57.2%
5000080. BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH	8,876,612	12,475,627	1.8%	7,140,459	57.2%
3043971. MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	14,038,630	14,007,118	2.0%	9,860,163	70.4%
5000081. BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS	14,038,630	14,007,118	2.0%	9,860,163	70.4%
3043972. PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)	9,112,745	8,470,019	1.2%	5,319,186	62.8%
5000082. BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A PERSONAS QUE ACCEDEN AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)	9,112,745	8,470,019	1.2%	5,319,186	62.8%
TOTAL	617,268,188	698,196,570	100.0%	457,615,406	65.5%

Fuente: Data SIAF al 03/09/2024

Asignación y Ejecución Presupuestal por Entidades

En el nivel de gobierno regional los Pliegos que cuentan con mayor asignación del presupuesto en los productos del Programa Presupuestal 0016 son: Ica con 4,9%, Lambayeque con 4,8%, La Libertad con 4,7%, Loreto con 4,3%, y Puno con 4,2%. Por otro lado, el gobierno regional con menor asignación presupuestal es: Pasco y Tumbes con 0,8% respecto al presupuesto total asignado.

En el nivel de gobierno nacional, el Pliego Ministerio de Salud y sus unidades ejecutoras participan con el 29,1% de la asignación presupuestal en el programa presupuestal 0016, seguido del Pliego SIS, con el 3,5%; INS con el 2,0% y el Pliego INEN, con el 0,2%.

El nivel de gobierno local tiene una participación del 0,1% del total del presupuesto asignado en el programa presupuestal 0016.

Respecto a la ejecución presupuestal, las regiones con mayor ejecución presupuestal son: Loreto (86,0%), Cajamarca (77,1%), Huánuco (73,5%), Cusco (71,5%), Ica (70,6%), Arequipa (70,0%), Amazonas (69,6%), Lambayeque (69,6%), Tacna (69,6%), Apurímac (69,1%), Junín (67,3%), Pasco (67,1%), Ancash (66,9%), San Martín (66,6%), Lima (66,5%), Moquegua (66,4%) y Huancavelica (66,3%), mostrando un desempeño **Alto**.

En los Pliegos del nivel de gobierno nacional, el Seguro Integral de Salud es el que tiene buen desempeño en la ejecución presupuestal, alcanzando el 100,0%; mostrando un desempeño **Alto**, por su parte el pliego MINSA con 56,4%, seguido



por el pliego INEN con 56,4% y el pliego INS con 52,9% mostrando un nivel de desempeño **Bajo**.

El nivel de gobierno local tiene una ejecución presupuestal al mes de agosto de 2024 del 38,3%, teniendo un desempeño **Bajo**, según se observa en la siguiente tabla:

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

PLIEGO	PIA	PIM	PARTICIPACIÓN	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	(%)
SIS	24,383,691	24,383,691	3.5%	24,383,691	100.0%
LORETO	28,429,993	30,403,912	4.3%	26,132,713	86.0%
CAJAMARCA	23,175,414	25,762,954	3.7%	19,860,446	77.1%
HUANUCO	8,913,282	10,439,712	1.5%	7,673,299	73.5%
CUSCO	20,328,962	21,515,912	3.1%	15,374,504	71.5%
ICA	31,247,874	34,703,200	4.9%	24,492,594	70.6%
AREQUIPA	18,915,705	28,052,478	4.0%	19,770,220	70.5%
AMAZONAS	6,164,424	6,769,153	1.0%	4,711,300	69.6%
LAMBAYEQUE	30,501,623	33,913,135	4.8%	23,592,021	69.6%
TACNA	7,216,795	8,143,765	1.2%	5,664,502	69.6%
APURIMAC	8,645,653	9,214,845	1.3%	6,370,357	69.1%
JUNIN	15,497,941	14,712,475	2.1%	9,897,653	67.3%
PASCO	2,960,337	5,861,756	0.8%	3,935,821	67.1%
ANCASH	12,669,869	17,471,975	2.5%	11,680,840	66.9%
SAN MARTIN	11,640,077	12,838,529	1.8%	8,556,574	66.6%
LIMA	19,495,779	21,392,122	3.0%	14,217,659	66.5%
MOQUEGUA	7,806,600	9,193,361	1.3%	6,102,349	66.4%
HUANCAVELICA	8,439,461	8,049,298	1.1%	5,335,499	66.3%
TUMBES	4,607,872	5,503,982	0.8%	3,624,828	65.9%
UCAYALI	8,409,122	9,555,452	1.4%	6,273,758	65.7%
PUNO	28,805,040	29,587,406	4.2%	19,066,505	64.4%
MADRE DE DIOS	6,244,514	7,115,679	1.0%	4,497,202	63.2%
LA LIBERTAD	29,152,728	33,309,458	4.7%	20,798,973	62.4%
PIURA	17,572,775	18,831,825	2.7%	11,462,684	60.9%
CALLAO	24,543,163	25,810,616	3.7%	15,487,244	60.0%
AYACUCHO	22,969,861	24,823,181	3.5%	14,647,551	59.0%
M. DE SALUD	173,552,219	204,731,557	29.1%	115,498,789	56.4%
INEN	1,169,472	1,323,169	0.2%	745,070	56.3%
INS	13,414,049	14,363,006	2.0%	7,600,385	52.9%
GOBIERNOS LOCALES	393,893	418,966	0.1%	160,374	38.3%
TOTAL	617,268,188	698,196,570	100.0%	457,615,406	65.5%

Fuente: Data SIAF al 03/09/2024

4.2 EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS

Los criterios utilizados para calificar el desempeño en la ejecución de metas físicas del PP 0016 TB-VIH/SIDA, se han determinado en función de los porcentajes alcanzados en la ejecución física al primer semestre registrado al término del mes de agosto 2024. Los parámetros utilizados son los siguientes: **ALTO** ($\geq 50,0\%$), **REGULAR** ($45,0\% \leq 49,9\%$) y **BAJO** ($\leq 44,9\%$); tal como se muestra en la siguiente tabla:

Criterios para la evaluación de la ejecución de metas físicas		
Desempeño		Rango de Ejecución
Semáforo	Calificación	
Verde	Alto	$\geq 50\%$
Amarillo	Regular	$45\% \leq 49,9\%$
Rojo	Bajo	$\leq 44,9\%$

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

Respecto al avance en la ejecución de metas físicas a nivel de actividades, con corte al 01/09/2024, que registran una ejecución por encima del 8,0% son: "5005987. Capacitación a actores sociales que promueven practicas saludables para prevención de tuberculosis y VIH/SIDA" muestra un avance de 5,077 que representa el 11,2%, seguido por la actividad "5006396 Control de contactos de casos de tuberculosis", con una ejecución de 3 613 que representa el 8,9%, en ambas actividades muestran un desempeño **Bajo**.

Por otro lado, las actividades que no registran ejecución 0,0% son: "5000065. Reordenar viviendas en hogares, ubicados en áreas de elevado riesgo de transmisión de TBC" e "5000066. Implementar viviendas mejoradas en hogares de personas afectadas de tuberculosis multidrogo resistente – TBMDR" según se observa en la siguiente tabla:

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

PRODUCTO	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
3000001. ACCIONES COMUNES	5004433. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE VIH/SIDA - TUBERCULOSIS	060. INFORME	9,588	110	1.1%
	5004434. DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	080. NORMA	1,244	2	0.2%
3000612. SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	5004436. DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	087. PERSONA ATENDIDA	1,686,650	96,883	5.7%
3000613. PERSONAS EN CONTACTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS CON CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO (GENERAL,	5006396. CONTROL DE CONTACTOS DE CASOS DE TUBERCULOSIS	087. PERSONA ATENDIDA	40,745	3,613	8.9%
	5006397. ADMINISTRACION DE TERAPIA PREVENTIVA PARA TUBERCULOSIS	394. PERSONA TRATADA	2,376	65	2.7%



PRODUCTO	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
INDIGENA, PRIVADA DE SU LIBERTAD)					
3000614. PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	5004438. DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS	393. PERSONA DIAGNOSTICADA	65,646	2,556	3.9%
3000615. PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD TRATADAS	5004439. TRATAMIENTO DE CASOS DE PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD	394. PERSONA TRATADA	7,753	405	5.2%
3000616. PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	5004440. DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON COMORBILIDAD	087. PERSONA ATENDIDA	41,080	1,255	3.1%
3000672. PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES	5006272. BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS	394. PERSONA TRATADA	33,725	1,871	5.5%
	5006273. MANEJO DE LAS COMPLICACIONES DE TUBERCULOSIS	087. PERSONA ATENDIDA	2,594	136	5.2%
3000691. SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD	5005157. MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	395. TRABAJADOR PROTEGIDO	113,985	4,667	4.1%
3000880. POBLACION CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS QUE ACUDE A LOS SERVICIOS DE SALUD RECIBE ATENCION INTEGRAL	5005158. BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS B	394. PERSONA TRATADA	324,281	14,182	4.4%
	5006274. BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS C	394. PERSONA TRATADA	41,007	417	1.0%
3043952. FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	5000062. PROMOVER EN LAS FAMILIA PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	056. FAMILIA	945,374	40,210	4.3%
	5005987. CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES PARA PREVENCIÓN DE TUBERCULOSIS Y VIH/SIDA	088. PERSONA CAPACITADA	45,393	5,077	11.2%
3043955. HOGARES EN AREAS DE ELEVADO RIESGO DE TRANSMISION DE TBC QUE ACCEDEN A VIVIENDAS REORDENADAS	5000065. REORDENAR VIVIENDAS EN HOGARES, UBICADOS EN AREAS DE ELEVADO RIESGO DE TRANSMISION DE TBC	255. VIVIENDAS	6,487	3	0.0%
3043956. HOGARES DE PERSONAS AFECTADAS DE TBMDR CON VIVIENDAS MEJORADAS	5000066. IMPLEMENTAR VIVIENDAS MEJORADAS EN HOGARES DE PERSONAS AFECTADAS DE TUBERCULOSIS MULTIDROGO RESISTENTE - TBMDR	255. VIVIENDAS	5,078	0	0.0%
3043958. POBLACION INFORMADA SOBRE USO CORRECTO DE CONDON PARA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	5000068. MEJORAR EN POBLACION INFORMADA EL USO CORRECTO DE CONDON PARA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	259. PERSONA INFORMADA	3,062,038	140,441	4.6%



PRODUCTO	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
3043959. ADULTOS Y JOVENES RECIBEN CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	5000069. ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA	438. PERSONA TAMIZADA	1,423,802	104,115	7.3%
3043960. POBLACION ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	5000070. ENTREGAR A POBLACION ADOLESCENTE INFORMACION SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	438. PERSONA TAMIZADA	483,656	17,681	3.7%
3043961. POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA	5000071. BRINDAR INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA A POBLACION DE ALTO RIESGO	438. PERSONA TAMIZADA	199,139	11,598	5.8%
3043968. POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	5000078. BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	394. PERSONA TRATADA	507,823	38,161	7.5%
3043969. PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCION INTEGRAL	5000079. BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS	087. PERSONA ATENDIDA	171,760	6,852	4.0%
3043970. MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	5000080. BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH	207. GESTANTE ATENDIDA	3,777	147	3.9%
3043971. MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	5000081. BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS	207. GESTANTE ATENDIDA	6,959	343	4.9%
3043972. PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)	5000082. BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A PERSONAS QUE ACCEDEN AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)	394. PERSONA TRATADA	2,139	149	7.0%
TOTAL			9,244,815	490,939	5.3%

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

Considerando los productos con mayor asignación presupuestal se realiza el análisis de la ejecución de metas físicas de las principales actividades por Pliegos regionales:

3000612. SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS

La ejecución de metas físicas al 1 de setiembre de 2024, en el Nivel Nacional y Regional de la actividad **5004436. Despistaje de tuberculosis en sintomático respiratorio**, detallado por Pliegos, se observa una programación anual de

1,686,650 personas a atender, registra una ejecución de 96,883 personas atendidas (5,7%) mostrando un desempeño **Bajo**.

Las regiones que registran un avance de la ejecución de las metas físicas anual programada por encima del 10,0% son: San Martín con 28,492 personas atendidas (33,6%), La Libertad con 22,501 personas atendidas (29,3%), Puno con 10,969 (23,1%), Callao con 13,680 (16,2%), Ica con 3,746 (13,7%) y Junín con 7,034 que representa el (12,7%), de la meta anual programada obteniendo un desempeño **Bajo**. Por su parte 16 pliegos no registra el avance de ejecución de las metas físicas (0,0%), según se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°08
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO – AGOSTO 2024
3000612. SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS
5004436. DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMÁTICO RESPIRATORIO
UNIDAD DE MEDIDA: 087. PERSONA ATENDIDA

PLIEGO	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
SAN MARTIN	84,757	28,492	33.6%
LA LIBERTAD	76,667	22,501	29.3%
PUNO	47,523	10,969	23.1%
CALLAO	84,557	13,680	16.2%
ICA	27,316	3,746	13.7%
JUNIN	55,198	7,034	12.7%
HUANUCO	53,543	3,886	7.3%
TUMBES	7,300	427	5.8%
AYACUCHO	92,131	4,580	5.0%
APURIMAC	29,628	475	1.6%
LORETO	104,154	1,057	1.0%
M. DE SALUD	339,336	36	0.0%
INEN	9,493	0	0.0%
AMAZONAS	13,162	0	0.0%
ANCASH	111,933	0	0.0%
AREQUIPA	57,586	0	0.0%
CAJAMARCA	140,169	0	0.0%
CUSCO	84,833	0	0.0%
HUANCAVELICA	21,792	0	0.0%
LAMBAYEQUE	43,696	0	0.0%
MADRE DE DIOS	10,640	0	0.0%
MOQUEGUA	25,200	0	0.0%
PASCO	11,551	0	0.0%
PIURA	63,240	0	0.0%
TACNA	15,397	0	0.0%
UCAYALI	14,524	0	0.0%
LIMA	61,324	0	0.0%
TOTAL	1,686,650	96,883	5.7%

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

**3000614. PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS**

La información de ejecución de metas físicas al 01/09/2024, en el Nivel Nacional y Regional de la actividad **5004438. Diagnóstico de casos de tuberculosis**, se observa una programación anual de 65,646 personas a diagnosticar, registra una ejecución de 2,556 personas diagnosticadas alcanzando el 3,9%.

Las regiones que registran un avance de la ejecución de las metas físicas anual programada por encima del 10,0% son: La Libertad con 840 personas diagnosticadas (42,8%), Tacna con 365 (42,2%), San Martín con 167 (23,4%), Puno con 83 (20,9%) y Callao con 628 que representa el (12,1%), de la meta anual programada obteniendo un desempeño **Bajo**. Por su parte 16 pliegos no registra el avance de ejecución de las metas físicas (0,0%), según se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°09
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO – AGOSTO 2024
3000614. PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS
5004438. DIAGNÓSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS
UNIDAD DE MEDIDA: 393. PERSONA DIAGNOSTICADA

PLIEGO	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
LA LIBERTAD	1,964	840	42.8%
TACNA	864	365	42.2%
SAN MARTIN	715	167	23.4%
PUNO	398	83	20.9%
CALLAO	5,183	628	12.1%
JUNIN	732	68	9.3%
AYACUCHO	462	42	9.1%
ICA	1,695	132	7.8%
TUMBES	190	13	6.8%
LORETO	1,832	101	5.5%
HUANUCO	2,488	115	4.6%
APURIMAC	126	2	1.6%
M. DE SALUD	26,520	0	0.0%
INS	8,669	0	0.0%
INEN	150	0	0.0%
AMAZONAS	193	0	0.0%
ANCASH	1,125	0	0.0%
AREQUIPA	2,632	0	0.0%
CAJAMARCA	511	0	0.0%
CUSCO	2,545	0	0.0%
HUANCAVELICA	1,089	0	0.0%
LAMBAYEQUE	1,973	0	0.0%
MADRE DE DIOS	399	0	0.0%
MOQUEGUA	143	0	0.0%
PASCO	89	0	0.0%
PIURA	659	0	0.0%
UCAYALI	1,391	0	0.0%
LIMA	909	0	0.0%
TOTAL	131,327	2,556	1.9%

Fuente: Base de datos SIAF al 31/08/2024

3043969. PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL

La ejecución de metas físicas al 01/09/2024, en el Nivel Nacional y Regional de la actividad 5000079. **Brindar Atención Integral a Personas con Diagnóstico de VIH que Acuden a los Servicios**, se verifica una programación anual de 171,760 personas a atender, alcanzando una ejecución de 6,852 personas atendidas (4,0 %).

La región que alcanzó un buen ejercicio es La Libertad con 3,133 personas atendidas mostrando un desempeño **Alto**, por su parte el pliego Ayacucho registra una ejecución de 1,728 que representa el 48,5% mostrando un desempeño **Regular**, las regiones que registraron el avance de la ejecución de las metas físicas anual programada por encima del 10,0% son: San Martín con 436 personas atendidas (37,4%), Tacna con 469 (31,1%), Puno con 395 (31,0%) y Tumbes con 20 que representa el (18,7%), de la meta anual programada obteniendo un desempeño **Bajo**. Por su parte 19 pliegos no registra el avance de ejecución de las metas físicas (0,0%), según se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°10
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO – AGOSTO 2024
3043969. PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS 5000079. BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS
UNIDAD DE MEDIDA: 087. PERSONA ATENDIDA

PLIEGO	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
LA LIBERTAD	5,411	3,133	57.9%
AYACUCHO	3,563	1,728	48.5%
SAN MARTIN	1,167	436	37.4%
TACNA	1,507	469	31.1%
PUNO	1,275	395	31.0%
TUMBES	107	20	18.7%
LORETO	13,700	579	4.2%
CALLAO	2,756	88	3.2%
HUANUCO	1,064	4	0.4%
M. DE SALUD	101,436	0	0.0%
INS	1,975	0	0.0%
INEN	476	0	0.0%
AMAZONAS	736	0	0.0%
ANCASH	1,224	0	0.0%
APURIMAC	272	0	0.0%
AREQUIPA	6,191	0	0.0%
CAJAMARCA	5,472	0	0.0%
CUSCO	2,470	0	0.0%
HUANCAVELICA	66	0	0.0%
ICA	2,479	0	0.0%
JUNIN	1,109	0	0.0%
LAMBAYEQUE	6,464	0	0.0%



PLIEGO	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
MADRE DE DIOS	634	0	0.0%
MOQUEGUA	123	0	0.0%
PASCO	63	0	0.0%
PIURA	4,298	0	0.0%
UCAYALI	1,904	0	0.0%
LIMA	3,818	0	0.0%
TOTAL	171,760	6,852	4.0%

Fuente: Base de datos SIAF al 31/08/2024

V. DIFICULTADES PRESENTADAS Y MEDIDAS PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO

Dificultades presentadas

Tuberculosis:

- La priorización de la actividad de vacunación y Dengue a nivel nacional, fue causa de la reducción de personal operativo para la continuidad de las intervenciones de la Estrategia Sanitaria de Tuberculosis.
- Lenta reactivación de los servicios del primer nivel de atención, ocasiona disminución de las actividades preventivas como identificación de sintomáticos respiratorio, detección de TB, control de contactos.
- Procesos administrativos que incrementan el tiempo entre la solicitud del requerimiento y la atención del mismo.

VIH/SIDA

- Retrasos logísticos para la adquisición de productos farmacéuticos y dispositivos médicos, imposibilitando la normal atención de las Personas que viven con VIH y que reciben Tratamiento Antirretroviral, ocasionando cambios de esquemas y frecuentemente rechazos y quejas de las PVV.
- Candados económicos, a través de resoluciones del Ministerio de economía, restringiendo el uso del presupuesto en algunas específicas de gasto, impidiendo por ejemplo la contratación de servicios por terceros; contratación por CAS, realización de reuniones de capacitación, entre otros de importancia para el normal desarrollo de las actividades programadas en el POI.
- Limitaciones presupuestales para el desarrollo de estrategias comunicacionales que abarquen una mayor diversidad de medios y espacios comunicacionales, (spots radiales, televisivos) con adecuación cultural y por tipo de población objetivo.

Medidas para mejorar el desempeño

Tuberculosis

- Continuar con la ejecución del Plan de búsqueda activa, con el objetivo de incrementar la detección de casos y control de contactos a nivel nacional y regional.
- Monitoreo, asistencia técnica y seguimiento mediante reuniones de coordinación virtual y presencial de forma periódica con los coordinadores a nivel de las ejecutoras del nivel nacional y regional.
- Continuar con el monitoreo en cuanto al manejo clínico programático mediante Telesalud haciendo uso de las herramientas virtuales y llamadas telefónicas a los coordinadores de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Tuberculosis (ESPCTB).
- Fortalecer las competencias de los recursos humanos de la ESPCTB, bajo la modalidad virtual y en coordinación con la Escuela Nacional de Salud Pública.
- Mejorar los procesos administrativos para la generación de las órdenes de bienes y servicios.

VIH/SIDA

- Enfatizar en el sustento de la asignación adecuada y coherente de los recursos financieros para realizar las actividades programadas en el Plan Operativo Institucional, así como para la adquisición completa de productos farmacéuticos y dispositivos médicos.
- Abogacía con las autoridades regionales para poner en agenda la problemática del VIH, Hepatitis virales y las ITS y que se considere como problema de salud pública en las regiones del país.
- Realizar monitoreo, y evaluación regional de manera semestral a través de la vía virtual, para el seguimiento del cumplimiento de las actividades programadas e indicadores sanitarios.
- Continuar con el fortalecimiento de capacidades del personal de salud operativo de la Estrategias Sanitarias Regionales de ITS, VIH y Hepatitis bajo la modalidad virtual y en coordinación con la Escuela Nacional de Salud Pública.

VI. CONCLUSIONES

- El programa presupuestal TB VIH/SIDA, muestra un incremento del PIA de S/ 225,5 millones y del PIM de S/ 256,7 millones para el presente año en relación al año 2012 respectivamente.
- El gobierno nacional, concentra el mayor porcentaje de participación del total de presupuesto asignado con 34,8%, por su parte, el nivel regional concentra el 64,3% y el gobierno local, concentra el 0,9% del presupuesto asignado.
- La ejecución por fuente de financiamiento, Recursos Ordinarios registra el 66,1% seguido por Recursos Determinados con 61,5%, Recursos Directamente Recaudados, obtuvo el 37,3% y Donaciones y Transferencias el 50,7% del Presupuesto Institucional Modificado.
- La ejecución de la Genérica de Gasto "Pensiones y Otras Prestaciones Sociales" alcanzó una ejecución del 100,0% del PIM, seguido por "Donaciones y Transferencias" con el 96,9%, y "Otros Gastos" con 91,7% del presupuesto asignado.



- La ejecución del presupuesto a nivel de productos ascendió a S/ 457 615 406 que representa el 65,5%. Por su parte el presupuesto destinado a proyectos la ejecución fue de S/ 2 689 572 que representa el 45,4%.
- A nivel de actividades las que registran un buen desempeño son: "Capacitación a actores sociales que promueven prácticas saludables para prevención de tuberculosis y VIH/SIDA" (75,5%), "Brindar a población con infecciones de transmisión sexual tratamiento según guía clínicas" (75,4%) y "Reordenar viviendas en hogares, ubicados en áreas de elevado riesgo de transmisión de TBC" (73%), en el otro extremo la actividad "Acciones de los municipios para la prevención de tuberculosis y VIH/SIDA" (39,8%) y " Brindar atención integral a personas con diagnóstico de hepatitis C" (46,0%), obtuvieron un desempeño Bajo.
- Los pliegos regionales que destacan un buen desempeño son: Loreto (86,0%), Cajamarca (77,1%), Huánuco (73,5%), Cusco (71,5%), Ica (70,6%), Arequipa (70,0%), Amazonas (69,6%), Lambayeque (69,6%), Tacna (69,6%), Apurímac (69,1%), Junín (67,3%), Pasco (67,1%), Ancash (66,9%), San Martín (66,6%), Lima (66,5%), Moquegua (66,4%) y Huancavelica (66,3%).
- Respecto al indicador de resultado específico: "Cobertura de detección de casos de tuberculosis", para el año 2023 alcanzó el 84,2%, incrementándose en 4.4 puntos porcentuales respecto al año 2022, al primer semestre 2024 se registra un avance de 85,0% de cobertura de personas con detección de tuberculosis y el indicador "Porcentaje de hombres y mujeres con VIH que reciben tratamiento con ARV" para el año 2023 el resultado fue 86,0%, incrementándose en 7.0 puntos porcentuales respecto al año 2022, al primer semestre 2024 se registra un avance de 93,0% de cobertura de personas con tratamiento anti retro viral.
- En cuanto a la meta física las veintiséis (26) actividades, registran un desempeño Bajo, siendo necesario realizar el registro del avance de las metas alcanzadas al primer semestre de 2024 en el Sistema Integrado de Administración Financiera-SIAF.

VII. RECOMENDACIONES

- Continuar fortaleciendo las competencias a los equipos multidisciplinarios responsables de la gestión administrativa y operativa de Tuberculosis y VIH/SIDA a nivel nacional y regional desde el Ministerio de Salud.
- Monitoreo, asistencia técnica del avance y registro de ejecución de metas físicas, financieras e indicadores en los sistemas administrativos según corresponda del Programa Presupuestal 0016: TBC-VIH/SIDA.
- Optimizar la ejecución del presupuesto transferido a favor de los Gobiernos Regionales para financiar los productos y actividades en lo que respecta a recursos humanos e insumos estratégicos para la entrega del servicio.
- Asistencia Técnica a las Unidades Ejecutoras del Sector Salud, en las fases de programación, formulación y ejecución de las metas físicas con la finalidad de desarrollar un trabajo coordinado con el equipo de Planeamiento, Presupuesto y el responsable técnico del programa en las unidades ejecutoras.



- La OGPPM, como apoyo a la gestión deberá continuar desarrollando herramientas para la programación, seguimiento y evaluación de la meta física, financiera y de los indicadores del programa presupuestal.

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