



PERÚ

Ministerio de Salud

Secretaría General

Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización

# 2024

## Programa Presupuestal 0018: Enfermedades No Transmisibles

### Reporte de seguimiento al mes de agosto 2024



**Diabetes Mellitus**  
**E**  
**Hipertensión Arterial**



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



## CONTENIDOS

<b>PRESENTACIÓN</b> .....	3
<b>I. ANTECEDENTES</b> .....	4
<b>1.1 CREACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL</b> .....	4
<b>1.2 DISEÑO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL</b> .....	5
<b>1.3 EVOLUCIÓN DE LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL Y DE LOS INDICADORES DE RESULTADO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL</b> .....	10
<b>II. ACTORES QUE INTERVIENEN EN LA EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES</b> .....	16
<b>III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO</b> .....	17
<b>IV. EJECUCIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL</b> .....	18
<b>4.1 EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO ASIGNADO</b> .....	18
<b>4.2 EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS</b> .....	25
<b>V. DIFICULTADES PRESENTADAS Y MEDIDAS PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO</b> 31	
<b>VI. CONCLUSIONES</b> .....	35
<b>VII. RECOMENDACIONES</b> .....	37



## 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 0018 Enfermedades No Transmisibles, vinculado a la prevención, detección y atención integral, de personas con problemas de enfermedades no transmisibles, 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.

El presente reporte de seguimiento del **Programa Presupuestal 0018 Enfermedades No Transmisibles**, contempla los **cuatro componentes: Salud Ocular, Salud Bucal, Enfermedades No Trasmisibles y Metales Pesados**. El informe se ha estructurado en seis secciones, a través de las cuales se contextualiza y se ofrece un análisis general de los avances en la ejecución del programa presupuestal al mes de agosto de 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 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 0018 Enfermedades No Transmisibles (ENT), se diseñó en el año 2010, en atención a lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley de Presupuesto para el año fiscal 2010 Ley N°29465, cuyo resultado específico es "Reducir la morbilidad, mortalidad y discapacidad por Enfermedades No Transmisibles en la población".

Según la Organización Mundial de la Salud - OMS, las Enfermedades No Transmisibles - ENT, son la causa de muerte más común para países en vías de desarrollo. En el Perú, las ENT representan el 58.5% de la carga de enfermedad generada cada año, colocándose así este grupo de enfermedades como el mayor causante de discapacidad y muerte prematura en el país, por encima de las enfermedades transmisibles y las lesiones. Este panorama coincide con lo reportado a nivel mundial para países de medianos ingresos.<sup>1,2</sup>

Respecto a la Salud Ocular, más de mil millones de personas en todo el mundo viven con deficiencia visual porque no reciben la atención que necesitan para afecciones como la miopía, la hipermetropía, el glaucoma y las cataratas, según el primer Informe mundial sobre la visión publicado por la Organización Mundial de la Salud. Según el Ministerio de Salud (Minsa), el 70% de la población peruana tiene problemas de salud ocular, una cifra muy alarmante, sobre todo considerando que la visión nos brinda el 80% de la información que procesamos acerca de nuestro entorno.

En cuanto a la diabetes aproximadamente 62 millones de personas en las Américas (422 millones de personas en todo el mundo) tienen diabetes, la mayoría vive en países de ingresos bajos y medianos, y 244 084 muertes (1.5 millones en todo el mundo) se atribuyen directamente a la diabetes cada año. Tanto el número de casos como la prevalencia de diabetes han aumentado constantemente durante las últimas décadas. Según la Dirección General de Epidemiología, del Ministerio de Salud estima que para 2024, al menos 1'721,000 peruanos padecerán de diabetes mellitus, frente a 1'300,000 pacientes que hoy tienen este mal según estudios realizados en Lima y provincias, se estima que en Lima Metropolitana 5 de cada 100 personas mayores de 20 años tendrían esta enfermedad. En otras zonas de la costa del Perú y en la selva se estima que la prevalencia es de 2.5 por ciento; en la sierra la proporción es entre 0.7 y 2.5 por ciento.

Según la OMS/OPS la presión arterial elevada (hipertensión) es responsable más del 50% de las muertes por ECV. La OPS inició la Iniciativa HEARTS en las Américas para abordar este importante problema de salud. HEARTS es una iniciativa para la reducción del riesgo de ECV centrada en la mejora de la calidad de la atención primaria que está siendo implementada en más de 3,000 establecimientos de salud en 33 países. En el Perú 5.5 millones de peruanos mayores de 15 años sufren de hipertensión arterial.

<sup>1</sup>Enfermedades no transmisibles – OMS. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/index.html>

Centro para el Control y Prevención de Enfermedades – Recursos en Salud Pública sobre

Diabetes. <http://www.cdc.gov/diabetes/spanish/investigacion.htm>

<sup>2</sup>La Carga de Enfermedad y Lesiones en el Perú. Mortalidad, incidencias, prevalencias, duración de la enfermedad, discapacidad y años de vida saludables perdidos. MINSA. Primera edición, 2009. Lima. Pág.11



La OMS destaca que el descuido de la salud bucodental afecta a casi la mitad de la población mundial (45% o 3,5 mil millones de personas) y que tres de cada cuatro personas afectadas viven en países de ingreso bajo y mediano. Los casos mundiales de enfermedades bucodentales han aumentado unos mil millones durante los últimos 30 años —una clara señal de que muchas personas no disponen de acceso a la prevención y el tratamiento de las enfermedades bucodentales.

Las enfermedades bucodentales más frecuentes son la caries dental, la periodontitis grave, la pérdida de dientes y el cáncer bucal. La caries dental no tratada es la afección con mayor prevalencia a nivel mundial y se estima que afecta a 2500 millones de personas. Se calcula que la periodontitis grave, una de las causas principales de la pérdida de dientes total, afecta a mil millones de personas en todo el mundo. Cada año se diagnostican unos 380 000 nuevos casos de cáncer bucal. En el Perú el 90.4% de peruanos tiene caries dental y el 85% padece de enfermedades periodontales las cuales son muy peligrosas para las gestantes y pacientes diabéticos principalmente, constituyendo un grave problema de salud pública en el país aún por atender con estrategias oportunas e integrales para la promoción y prevención de estas enfermedades.

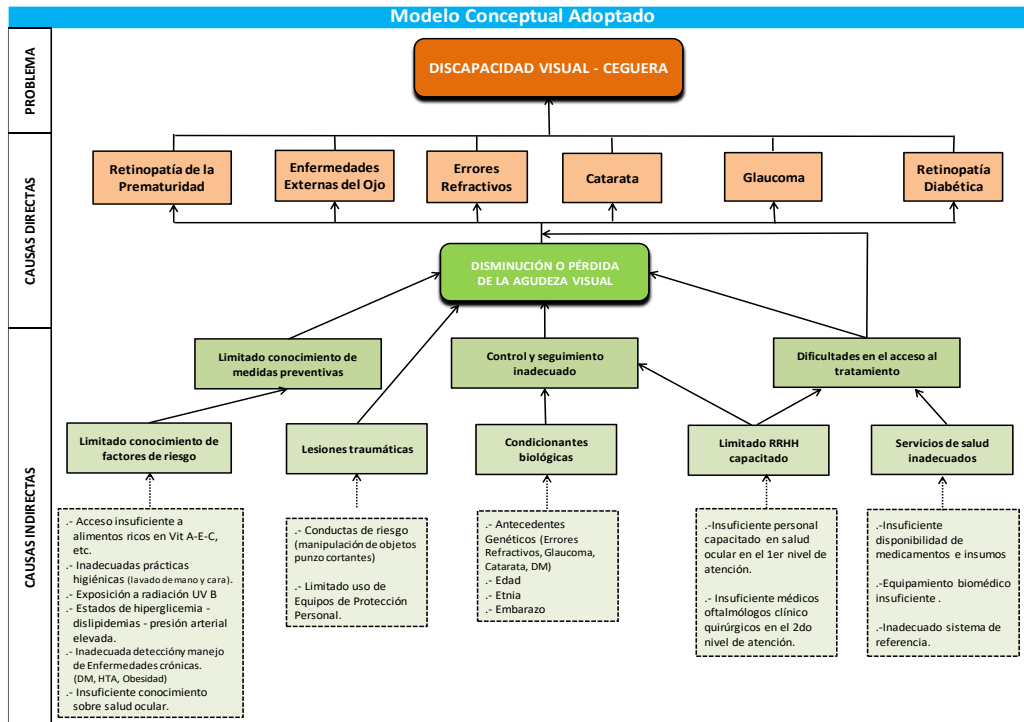
La exposición a metales pesados y otras sustancias químicas, principalmente arsénico, cadmio, mercurio y plomo particularmente en zonas mineras y con alta contaminación ambiental, el mismo que representa un riesgo adicional para la salud de la población en diferentes regiones del país surgiendo conflictos sociales. En ese argumento la ingestión de alimentos contaminados, exposición a suelos contaminados, inhalación de polvo y el agua contaminada han sido identificadas como importantes factores de exposición a estos agentes tóxicos. Cabe señalar que la contaminación ambiental puede llevar a diversos problemas de salud siendo los grupos más vulnerables los niños y gestantes.

## **1.2 DISEÑO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL**

### **Modelo Conceptual**

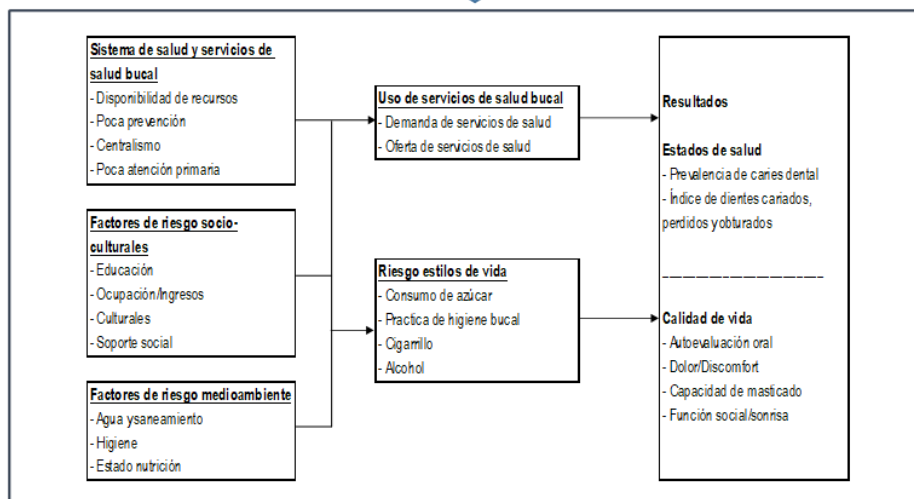
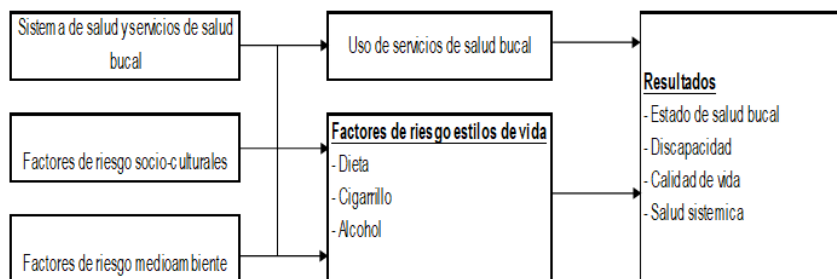
#### **Componente Salud Ocular:**

El primer paso para definir el modelo conceptual es establecer el diagnóstico a través de la búsqueda de modelos conceptuales que establecen las causas de la discapacidad visual y ceguera. Al adaptarse el modelo conceptual seleccionado mediante la inclusión de características particulares del país, región o localidad se genera el modelo conceptual adaptado. Dicha adaptación se hace bajo los criterios de condiciones geográficas, características culturales, población vulnerable (cantidad y heterogeneidad), prioridades en salud pública, entre otros.



### Componente Salud Bucal:

El componente de Salud Bucal adopta el modelo conceptual previa revisión de evidencias científicas que establece el diagnóstico de la situación de la salud bucal y el acceso a servicios de salud bucal:



Fuente: Anexo 2 del Programa Presupuestal 0018. ENT



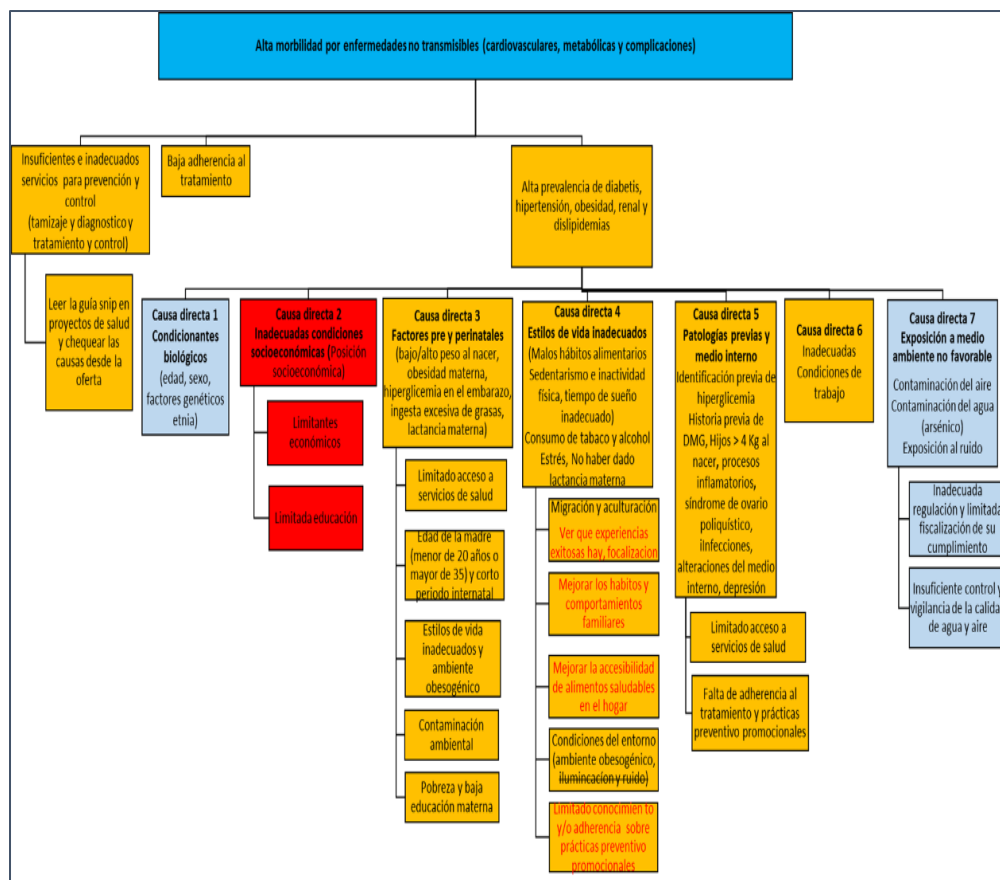
## Componente de Daños No Transmisibles

Para la elaboración del árbol de problemas de daños no transmisibles se conformó un equipo de trabajo integrado por UNAGESP del INS, representantes de la DPROM, OGC y especialistas del equipo técnico de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Daños no Transmisibles.

El proceso de elaboración se realizó siguiendo la metodología de según la directiva vigente de “Programas presupuestales Diseño, Revisión y Articulación Territorial 2017”, siguiendo el modelo lógico causal, es decir primero identificando el problema y posteriormente identificando causas directas e indirectas según el diseño de estudios y magnitud de las medidas de asociación.

El problema identificado fue la alta morbilidad por enfermedades cardiovasculares, metabólicas y sus complicaciones, como problemas específicos se compone de tres problemas que determinan las enfermedades no transmisibles con mayor carga de enfermedad: 1: Insuficiente e inadecuados servicios para la prevención y control; 2: Baja adherencia al tratamiento; 3: Alta prevalencia de diabetes, hipertensión arterial, complicaciones renales y dislipidemia.

Para el diseño de los productos del programa se abordó el problema específico identificando las causas directas e indirectas como condiciones biológicas, inadecuadas condiciones socioeconómicas, factores pre y perinatales, estilos de vida inadecuados, patologías previas y medio interno, inadecuadas condiciones de trabajo y exposición a medios no favorables.

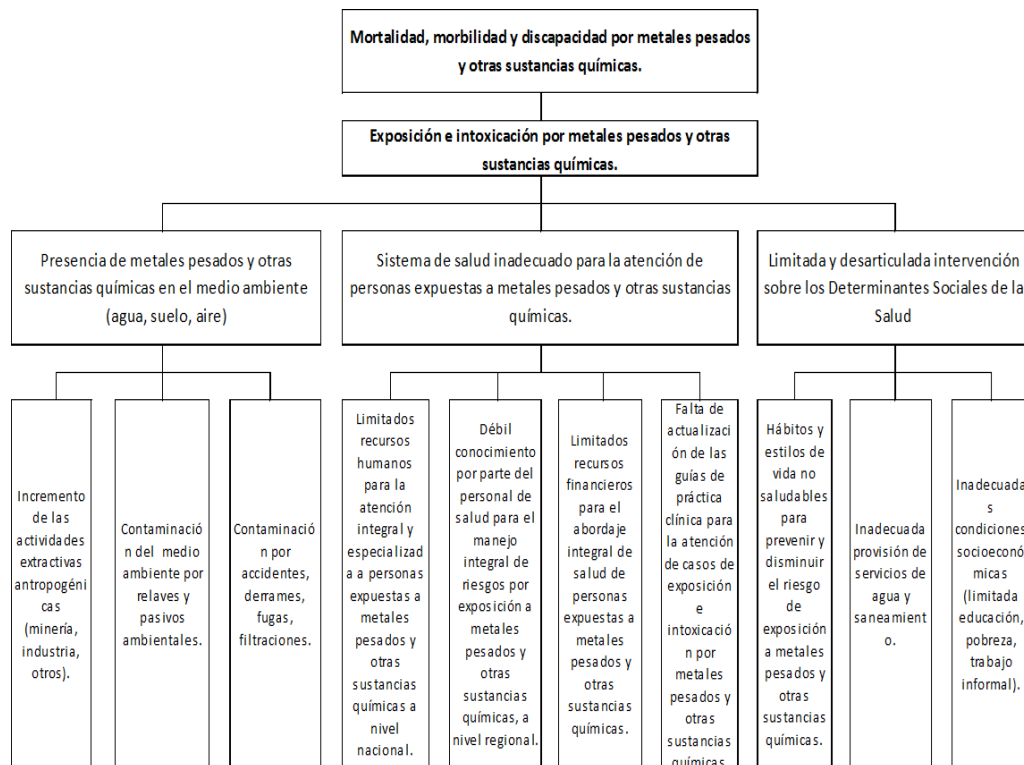


Fuente: Anexo 2 del Programa Presupuestal 0018. ENT

## Componente de Metales Pesados:

Luego de la búsqueda de evidencias científicas que definen el problema y sus causas, se ha establecido como problema principal la exposición e intoxicación por metales pesados y otras sustancias químicas que conllevan a la morbilidad, discapacidad y mortalidad por metales pesados y otras sustancias químicas.

En el siguiente gráfico se describen las causas intermedias:



Fuente: Anexo 2 del Programa Presupuestal 0018. ENT.

## Productos del programa presupuestal

Luego de la caracterización del problema identificado para cada componente y de sus factores causales críticos que establecen las relaciones entre ellos y la jerarquización de los mismos, se han establecido los productos de cada componente orientado a intervenciones de promoción de la salud, prevención de riesgos, tamizaje, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que en conjunto forman el programa presupuestal, incluyendo también al producto de acciones comunes orientado al desarrollo de actividades de gestión del programa:

El modelo operacional del programa 0018 Enfermedades No Transmisibles, propone veinte (20) productos, veinticuatro (24) actividades y ciento cuarenta y seis (146) Sub productos.





**PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

**PRODUCTOS**



Resultado Específico: Reducir la morbilidad, mortalidad y discapacidad por Enfermedades No Transmisibles en la población



### 1.3 EVOLUCIÓN DE LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL Y DE LOS INDICADORES DE RESULTADO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

El PP: 0018 Enfermedades No Transmisibles, tiene como resultado específico Reducir morbilidad, mortalidad y discapacidad por Enfermedades No Transmisibles en la población.

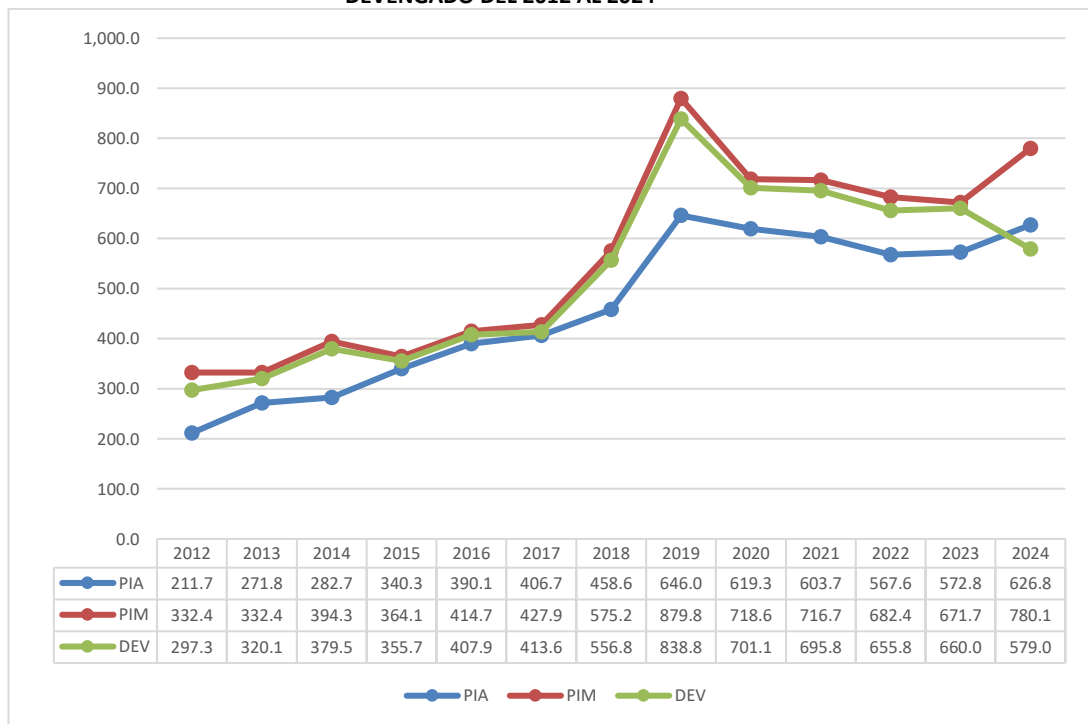
#### Evolución del presupuesto del PP 0018 Enfermedades No Transmisibles

La asignación del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2012 fue de S/ 211,7 millones, aumentando para el año 2024 que fue de S/ 626,8 millones que representa un incremento en S/ 415,1 millones al 24 de setiembre del presente año; en relación al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2012 fue de S/ 332,4 millones y para el año 2024 al mes de setiembre fue de 780,1 millones que representa un incremento de S/ 447,7 millones para el presente año en relación al año 2012.

En el año 2019 se observa un incremento del PIA S/ 646,0 y PIM S/ 879,8 millones en relación al año 2018 PIA S/ 458,6 y PIM S/ 575,2 millones observa un incremento de S/ 187,4 millones en el PIA y S/ 299,6 en el PIM respectivamente.

En cuanto a la ejecución del gasto se observa que en el año 2012 alcanzo ejecutar S/ 297,3 millones que representa el 89,4% del PIM y al 24 de setiembre del presente año muestra un avance de S/ 579,0 millones que representa el 74,2% 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

## Indicador del programa presupuestal

Se ha definido los indicadores de los cuatro componentes del programa presupuestal, comparado con la programación y ejecución presupuestal, que dan cuenta de la tendencia del desempeño.

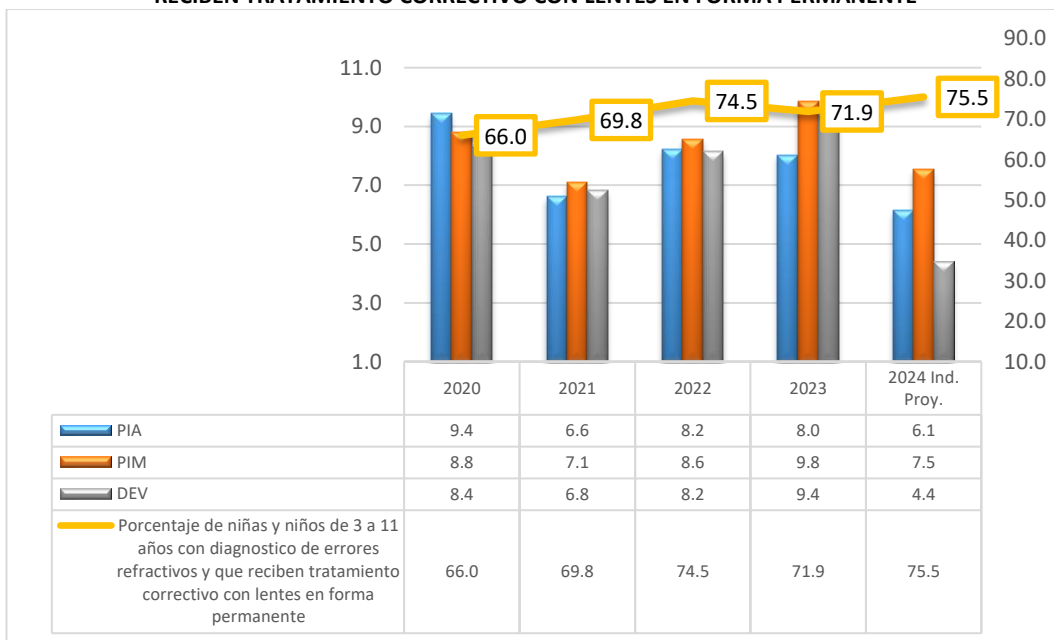
### Producto: Tratamiento y control de pacientes con errores refractivos

El indicador que evalúa la atención con tratamiento a las personas con diagnóstico de errores refractivos alcanzó una cobertura de 71,9% en el año 2023 a comparación del año 2022 que fue de 74,5%, observando disminución de 2.6 puntos porcentuales, por lo que se deberá reforzar las intervenciones considerando la tendencia del indicador (creciente). En el periodo 2020-2022 se ha incrementado la cobertura en 8 puntos porcentuales, manteniendo la tendencia creciente.

Sobre la asignación del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2023 fue de S/ 8,0 millones, disminuyendo para el año 2024 que fue de S/ 6,1 millones que representa un recordé de S/ 1,9 millones para el año 2024, en relación al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2023 fue de S/ 9,8 millones y para el año 2024 fue de 7,5 millones que representa una disminución de S/ 2,3 millones al mes de agosto para el año 2024 en relación al año 2023.

**GRÁFICO N°02**

**PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR: PORCENTAJE DE NIÑAS Y NIÑOS DE 3 A 11 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS Y QUE RECIBEN TRATAMIENTO CORRECTIVO CON LENTES EN FORMA PERMANENTE**



Fuente: ENDES –INEI 2023, SIAF-MEF 2024

### Producto: Valoración clínica y tamizaje laboratorial de enfermedades crónicas no transmisibles

El indicador de resultado, se observa que el 37,2% de la población mayor de 15 años tiene sobrepeso en el año 2023 según la ENDES; si se compara este indicador con el año 2022 se observa una leve disminución de 0.3 puntos porcentuales lo cual es preocupante como problema de salud pública. Respecto al indicador de obesidad en las personas de 15 años a más, se observa que en el año 2023 ha presentado una reducción de 1.5 puntos porcentuales sobre el año 2022 pasando de 25,6% a 24,1% respectivamente. Cabe precisar que estos indicadores cuentan con una periodicidad de medición anual por lo que al primer semestre del 2024 aún no se cuenta con la información, sin embargo, se presenta la meta proyectada de 63,2% que se espera alcanzar al término del año fiscal 2024.

Sobre la asignación del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2023 fue de S/ 572,8 millones, aumentando para el año 2024 que fue de S/ 626,8 millones que representa un incremento en S/ 54,0 millones para el año 2024, en relación al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2023 fue de S/ 671,7 millones y para el año 2024 fue de 778,1 millones que representa un incremento de S/ 106,4 millones al mes de agosto para el año 2024 en relación al año 2023

**GRÁFICO N°03**  
**PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR:**  
**PORCENTAJE DE SOBREPESO EN PERSONAS DE 15 AÑOS A MAS**  
**PORCENTAJE DE OBESIDAD EN PERSONAS DE 15 AÑOS A MAS**



Fuente: ENDES –INEI 2023, SIAF-MEF 2024

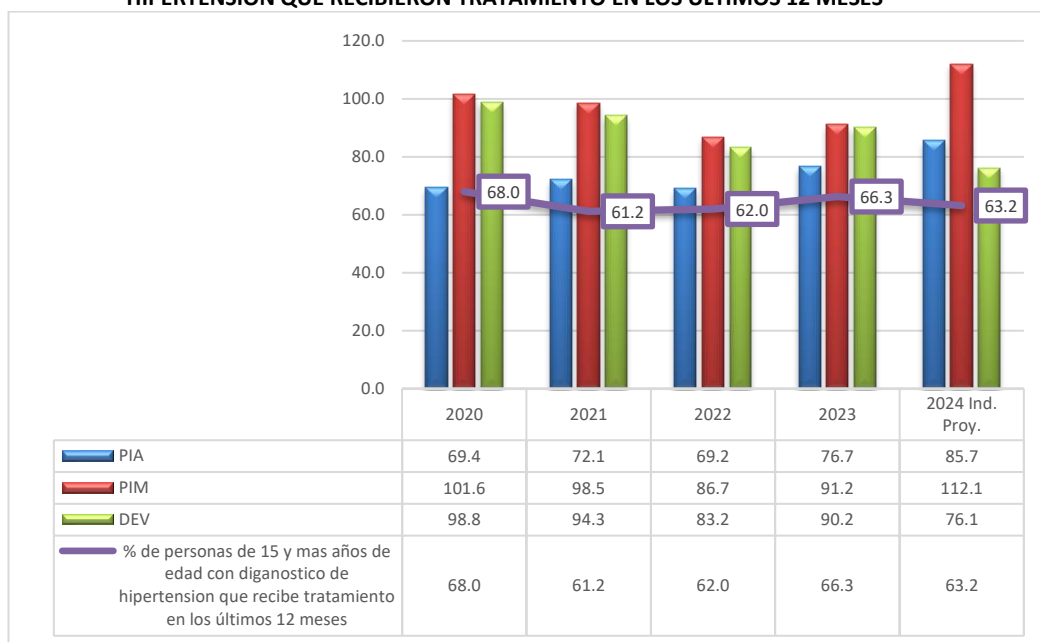
### Producto: Tratamiento y control de personas con hipertensión arterial

El indicador que evalúa la atención con tratamiento a las personas con diagnóstico de hipertensión arterial alcanzó una cobertura de 66,3% en el año 2023 a comparación del año 2022 que fue de 62,0%, observando incremento de 4.3

puntos porcentuales, se tiene previsto alcanzar el 63,2% en el presente año. En el periodo 2020-2022 la tendencia fue decreciente en 6 puntos porcentuales.

Sobre la asignación del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2023 fue de S/ 76,7 millones, incrementándose para el año 2024 que fue de S/ 85,7 millones que representa un incremento de S/ 9 millones para el año 2024, en relación al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2023 fue de S/ 91,2 millones y para el año 2024 es de 112,1 millones que representa un incremento de S/ 20,9 millones al mes de agosto para el año 2024 en relación al año 2023.

**GRÁFICO N°04**  
**PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR: PORCENTAJE PERSONAS DE 15 Y MAS AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION QUE RECIBIERON TRATAMIENTO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES**



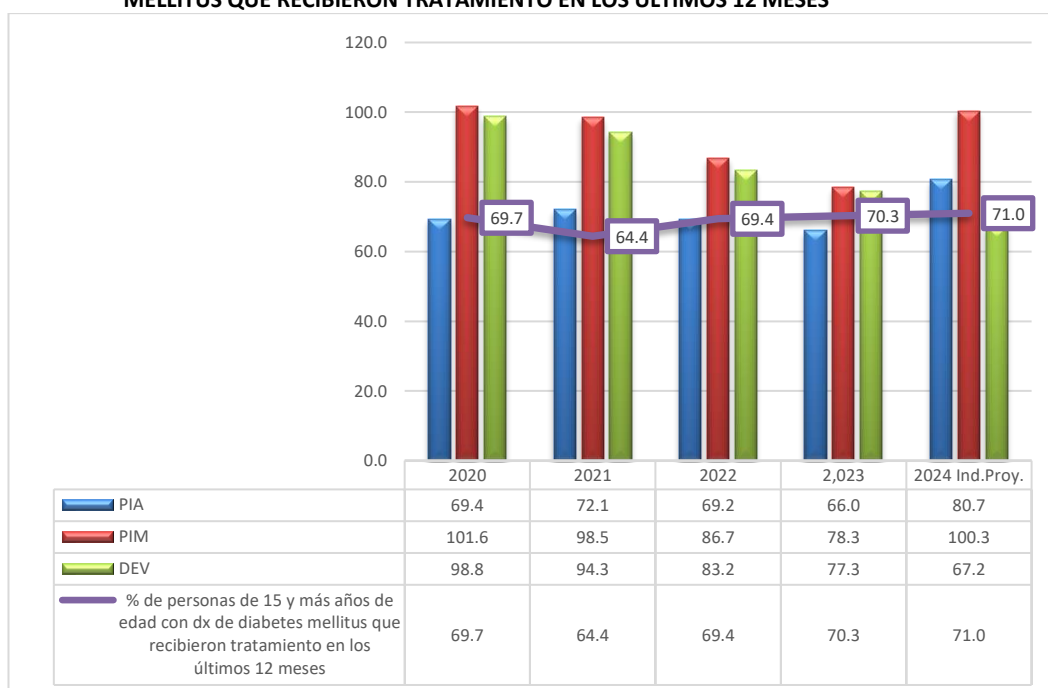
Fuente: ENDES 2023-SIAF al 24-09-2024

**Producto: Tratamiento y control de personas con diabetes**

El indicador que evalúa la atención con tratamiento a las personas con diagnóstico de diabetes mellitus alcanzó una cobertura de 70,3% en el año 2023 a comparación del año 2022 que fue de 69,4%. observando incremento de 0.9 puntos porcentuales, se tiene previsto alcanzar el 71,0% en el presente año. En el periodo 2020-2022 la tendencia fue decreciente en 0.3 puntos porcentuales.

Sobre la asignación del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2023 fue de S/ 66,0 millones, incrementándose para el año 2024 que fue de S/ 80,7 millones que representa un incremento de S/ 14,7 millones para el año 2024, en relación al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2023 fue de S/ 78,3 millones y para el año 2024 es de 100,3 millones que representa un incremento de S/ 22,0 millones al mes de agosto para el año 2024 en relación al año 2023.

**GRÁFICO N°05**  
**PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR:**  
**PORCENTAJE PERSONAS DE 15 Y MAS AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE DIABETES**  
**MELLITUS QUE RECIBIERON TRATAMIENTO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES**



Fuente: ENDES 2023-SIAF al 24-09-2024

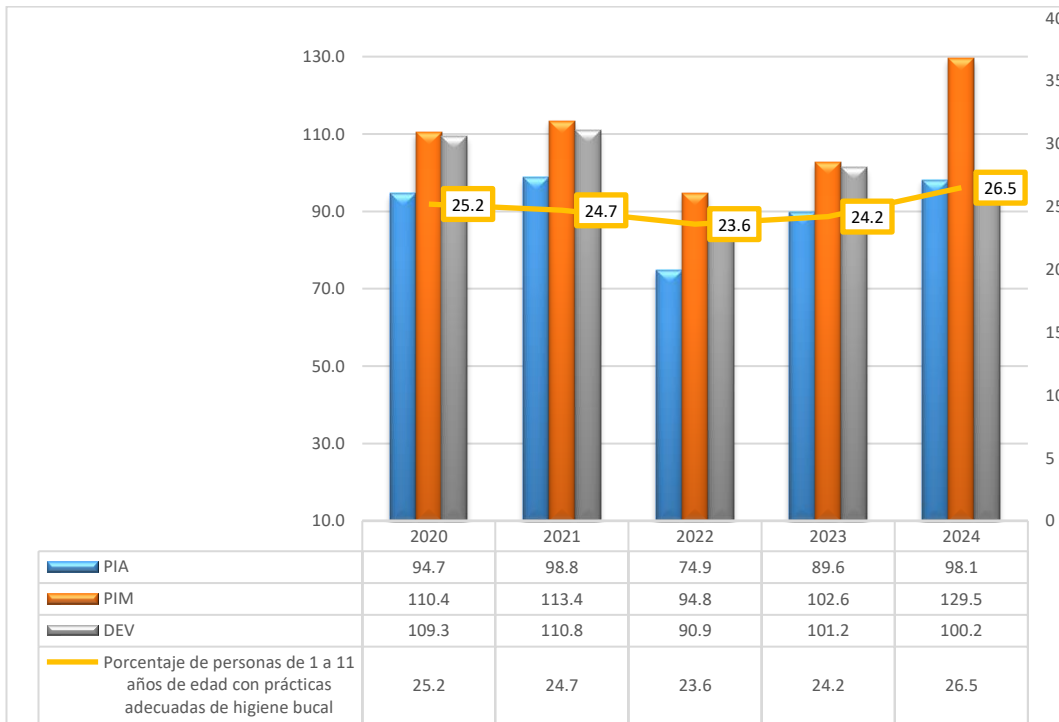
### **Producto: Atención estomatológica preventiva**

El indicador evalúa la atención preventiva a los niños con prácticas adecuadas de higiene bucal alcanzó una cobertura de 24,2% en el año 2023 a comparación del año 2022 que fue de 23,6%. observando incremento de 0.6 puntos porcentuales, se tiene previsto alcanzar el 26,5% en el presente año. En el periodo 2020-2022 la tendencia fue decreciente en 1.6 puntos porcentuales.

Sobre la asignación del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2023 fue de S/ 89,6 millones, incrementándose para el año 2024 que fue de S/ 98,1 millones que representa un incremento de S/ 8,5 millones para el año 2024, en relación al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2023 fue de S/ 102,6 millones y para el año 2024 es de 129,5 millones que representa un incremento de S/ 26,9 millones al mes de agosto para el año 2024 en relación al año 2023.



**GRÁFICO N° 06**  
**PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR:**  
**PORCENTAJE DE PERSONAS DE 1 A 11 AÑOS DE EDAD CON PRACTICAS ADECUADAS DE HIGIENE BUCAL**



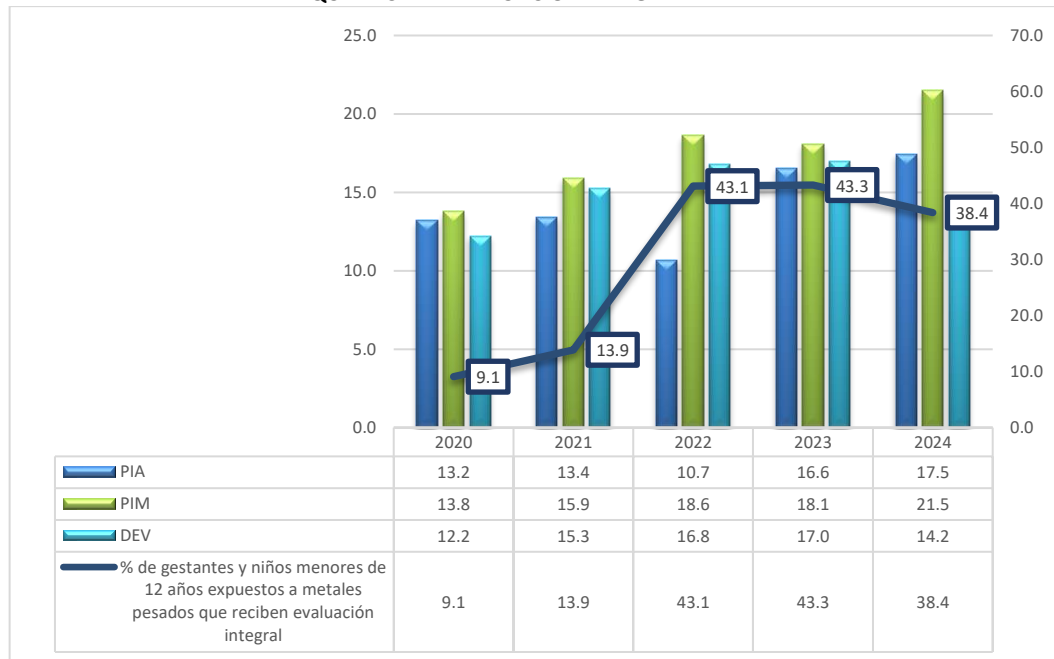
Fuente: ENDES 2023-SIAF al 24-09-2024

**Producto: Tamizaje y tratamiento de pacientes afectados por metales pesados**

El indicador evalúa el tamizaje y tratamiento de personas afectadas por intoxicación de metales pesados, en el año 2023 alcanzó una cobertura de 43,3% a comparación del año 2022 que fue de 43,1%. observando incremento de 0.2 puntos porcentuales, al primer semestre 2024 registra un avance de 38,4%. En el periodo 2020-2022 la tendencia fue creciente en 34 puntos porcentuales.

Sobre la asignación del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2023 fue de S/ 16,6 millones, incrementándose para el año 2024 que fue de S/ 17,5 millones que representa un incremento de S/ 0,9 millones para el año 2024, en relación al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2023 fue de S/ 18,1 millones y para el año 2024 al mes de agosto es de 21,5 millones que representa un incremento de S/ 3,4 millones para el año 2024 en relación al año 2023.

**GRÁFICO N° 07**  
**PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR:**  
**PORCENTAJE DE GESTANTES Y NIÑOS MENORES DE 12 AÑOS EXPUESTOS A METALES PESADOS QUE RECIBEN EVALUACIÓN INTEGRAL**

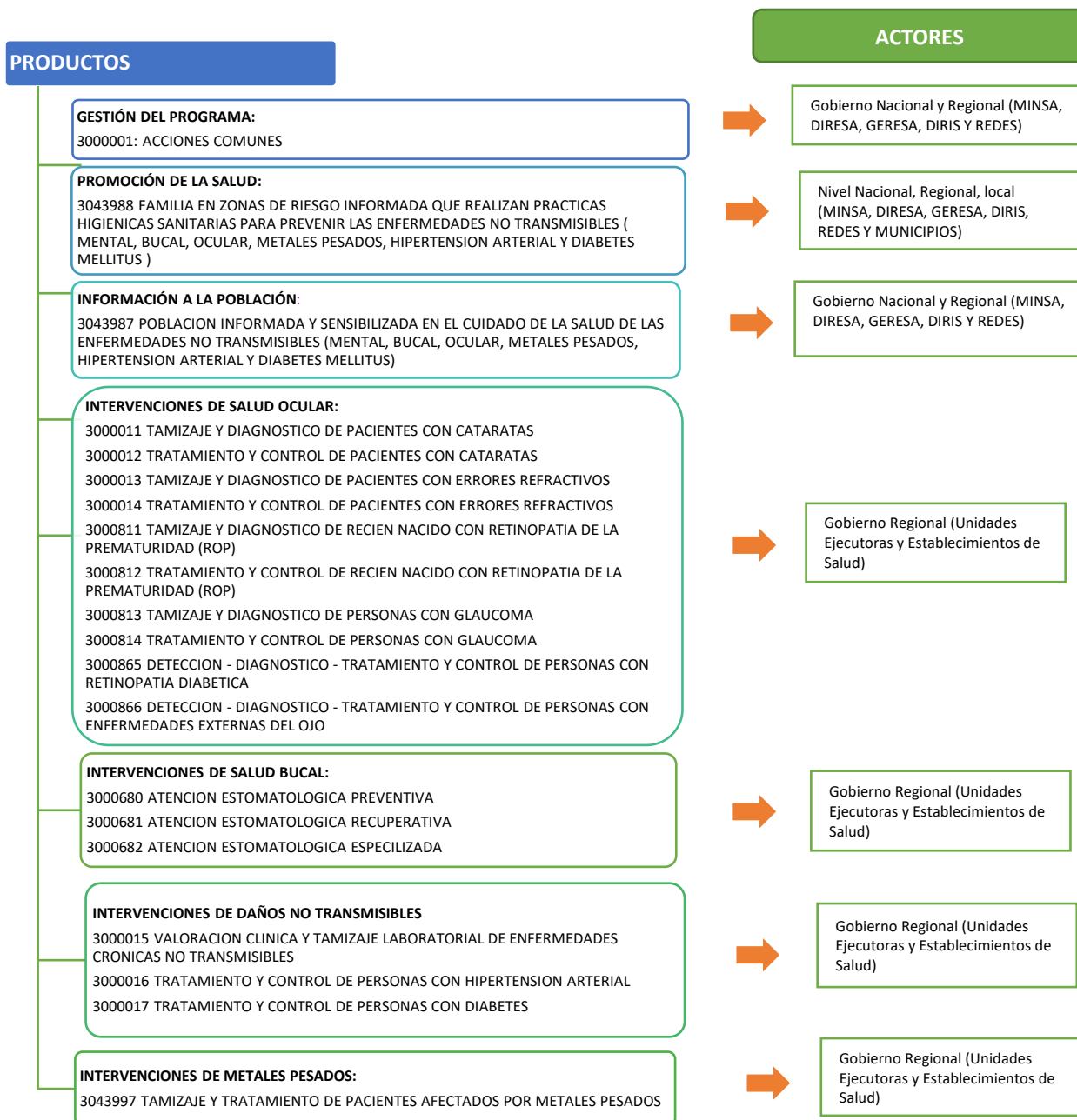


Fuente: HIS MINSA 2024- SIAF al 24-09-2024

## II. ACTORES QUE INTERVIENEN EN LA EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES

El programa se implementa con la participación de los niveles de gobierno nacional y regional. En el nivel de gobierno nacional, participa el Ministerio de Salud a través de la Dirección de Enfermedades No Transmisibles (DENOT), Dirección de Salud Bucal, (DSABU), Dirección de Promoción de la Salud (PROMSA) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, y la Oficina de Comunicaciones (OGC); en el nivel de gobierno regional participan la Dirección Regional de Salud (DIRESA), Gerencia Regional de Salud, (GERESA), Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS), Redes Integradas de Salud (REDES), Unidades Ejecutoras (UE) y Establecimientos de Salud (EESS), como se visualiza en el siguiente gráfico:





Elaborado por la Oficina de Planeamiento y Estudios Económicos- OGPPM

### III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

Los criterios utilizados para calificar el desempeño en la ejecución del PP 0018 Enfermedades No Transmisibles, 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** (≥66,0%), **REGULAR** (60,0% ≤ 65,9%) y **BAJO** (≤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	≥66,0%
Amarillo	Regular	60,0% ≤ 65,9%
Rojo	Bajo	≤ 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. EJECUCIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

### 4.1 EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO ASIGNADO

#### Asignación y ejecución presupuestal por nivel de Gobierno

Al mes de agosto de 2024 el gobierno nacional, concentra el 34,9 % del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 197 699 204 que representa el 72,1% del PIM obteniendo un desempeño **Alto**. Por su parte, el nivel regional, concentra el 64,4% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 333 263 092 que representa el 65,9% obteniendo un desempeño **Regular**, y el gobierno local, concentra el 0,7% del presupuesto asignado, registrando una ejecución de S/ 2 234 994 que representa el 42,8% obteniendo un desempeño **Bajo**, como se observa en la siguiente tabla:

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

NIVEL DE GOBIERNO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
GOBIERNO NACIONAL	223,259,233	274,120,228	34.9%	197,699,204	72.1%
GOBIERNOS LOCALES	6,324,234	5,227,863	0.7%	2,234,994	42.8%
GOBIERNOS REGIONALES	404,008,155	505,431,055	64.4%	333,263,092	65.9%
<b>TOTAL</b>	<b>633,591,622</b>	<b>784,779,146</b>	<b>100.0%</b>	<b>533,197,291</b>	<b>67.9%</b>

Fuente: Data SIAF al 03/09/2024

#### Asignación y ejecución presupuestal por Fuente de Financiamiento

La fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, concentra el 89,7% del presupuesto asignado, registro una ejecución de S/ 491 382 757 que representa el 70,4% del PIM obteniendo un desempeño **Alto**. Por su parte, Recursos Directamente Recaudados, concentra el 0,03% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 90 457 que representa el 42,2% obteniendo un desempeño **Bajo**. Por otro lado, Donaciones y Transferencias, concentra el 9,8% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 37 048 413 que representa el 48,8% obteniendo un desempeño **Bajo**. Asimismo, en Recursos

Determinados, concentra el 0,5% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 1 224 917 que representa el 29,4% obteniendo un desempeño **Bajo**, como 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)	625,068,856	697,812,410	89.7%	491,382,757	70.4%
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS (RDR)	83,549	214,260	0.03%	90,457	42.2%
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS (DYT)	1,124,193	75,950,485	9.8%	37,048,413	48.8%
5. RECURSOS DETERMINADOS (RD)	483,881	4,167,956	0.5%	1,224,917	29.4%
<b>TOTAL</b>	<b>626,760,479</b>	<b>778,145,111</b>	<b>100.0%</b>	<b>529,746,544</b>	<b>68.1%</b>

Fuente: Data SIAF al 03/09/2024

### Asignación y ejecución presupuestal por Genérica de Gasto

El presupuesto por categoría y genérica de gasto se detalla a continuación: el 99,3% del presupuesto del PP 0018 Enfermedades No Transmisibles está destinado a Gastos Corrientes alcanzando una ejecución al mes de agosto de 2024 de S/ 527 401 012 lo cual representa una ejecución de 68,2% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto**; por su parte Gastos de Capital que participa con un 0,7% del presupuesto alcanzo una ejecución de S/ 2 345 532 lo cual representa una ejecución de 45,2% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Bajo**, como se observa en la siguiente tabla:

El presupuesto del PP 0018, 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 74,6% del PIM, a agosto representa una ejecución de S/ 393 616 483 soles registrando el 68,3%, obteniendo un desempeño **Alto**. Esta genérica comprende el financiamiento de los gastos por retribuciones y complementos de cargas sociales otorgados al personal activo del sector con vínculo laboral y gastos para las contribuciones a la seguridad social, profesionales de la salud, vinculados directamente con la entrega de los productos del programa presupuestal.

Por su parte la genérica de gasto 2.3 “Bienes y Servicios” con una participación del 15,8% del PIM, a agosto obtiene una ejecución de S/ 59 272 567 soles registrando el 48,6%, obteniendo un desempeño **Bajo**. En esta genérica comprende los Contratos Administrativos de Servicios, adquisición de medicamentos, material y suministros médicos, insumos para las prioridades sanitarias en los establecimientos de salud a nivel nacional y regional, servicios de publicidad para las campañas de salud, mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos hospitalarios, así como de infraestructura.

La genérica de gasto 2.4 “Donaciones y Transferencias” con una participación de 9,6% del PIM ejecutando S/ 73 942 312 soles, alcanzando el 99,9% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto**. Los recursos están destinados para el financiamiento insumos médicos, así como los recursos



asignados en el Pliego 135. Seguro Integral de Salud – SIS, para el financiamiento de las intervenciones del programa presupuestal.

La genérica de gasto “Otros Gastos” con una participación de 0,1% del PIM ejecutando S/ 569 651 soles, alcanzando el 98,8% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto**.

Finalmente, en la categoría de gasto de capital, la genérica de gasto 2.6 “Adquisición de Activos no Financieros” con una participación de 0,7% del PIM ejecutando S/ 2 345 532 soles, alcanzando el 45,2%, registrando un desempeño **Bajo**. cómo 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	%
<b>5. GASTO CORRIENTE</b>	626,760,479	772,956,123	99.3%	527,401,012	68.2%
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	514,787,295	576,416,027	74.6%	393,616,483	68.3%
3. BIENES Y SERVICIOS	37,907,039	121,977,955	15.8%	59,272,567	48.6%
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	73,942,312	73,985,308	9.6%	73,942,312	99.9%
5. OTROS GASTOS	123,833	576,833	0.1%	569,651	98.8%
<b>6. GASTO DE CAPITAL</b>	-	5,188,988	0.7%	2,345,532	45.2%
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	-	5,188,988	0.7%	2,345,532	45.2%
<b>TOTAL</b>	<b>626,760,479</b>	<b>778,145,111</b>	<b>100.0%</b>	<b>529,746,544</b>	<b>68.1%</b>

Fuente: Data SIAF al 03/09/2024

### Asignación y ejecución presupuestal por Producto y Proyecto

La asignación presupuestal del PP 0018 se concentró en productos, que representa el 99,2% y proyectos con una participación del 0,8% de presupuesto asignado.

La ejecución presupuestal a nivel de productos ascendió a S/ 529 746 544 que representa un avance de 68,1% del PIM, mostrando un desempeño **Alto**. En el caso de proyectos la ejecución ascendió a S/ 3 450 746, que representa el 52,0% del PIM mostrando un desempeño **Bajo**, como se aprecia en la siguiente tabla:

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

PRODUCTO / PROYECTO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
2. PROYECTO	6,831,143	6,634,035	0.8%	3,450,746	52.0%
3. PRODUCTO	626,760,479	778,145,111	99.2%	529,746,544	68.1%
<b>TOTAL</b>	<b>633,591,622</b>	<b>784,779,146</b>	<b>100.0%</b>	<b>533,197,291</b>	<b>67.9%</b>

Fuente: Data SIAF al 03/09/2024



### Asignación y ejecución presupuestal por Productos y Actividades

Al mes de agosto de 2024, las actividades que tuvieron una mayor asignación presupuestal fueron: 5006275. Atención estomatológica preventiva básica, cuyo PIM representa el 16,5%, la actividad 5000114. Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de hipertensión arterial el 14,4% del PIM, la actividad 5000113. Evaluación clínica y tamizaje laboratorial de personas con riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles el 13,8% y la actividad 5000115. Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de diabetes mellitus representa el 12,9 del total del presupuesto del Programa.

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: 5004453. Desarrollo de normas y guías técnicas en enfermedades no transmisibles, alcanzó una ejecución de S/ 5 229 414 soles que representa el 72,1%, seguido por la actividad 5005993. Evaluación de tamizaje y diagnóstico de personas con glaucoma registra una ejecución de S/ 1 946 781 que representa el 70,9%, la actividad 5000113. Evaluación clínica y tamizaje laboratorial de personas con riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles alcanzó una ejecución de S/ 75 071 646 soles que representa el 70,1%, por su parte la actividad 5006276. Atención estomatológica recuperativa básica registra una ejecución de s/ 45 222 540 soles que representa el 69,7% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto**.

Por el otro extremo las actividades 5005997. Acciones desarrolladas por municipios para prevenir las enfermedades no transmisibles ejecutó S/ 31 504 que representa el 15,8%, seguido por la actividad 5006233. Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de enfermedades externas del ojo ejecutó S/ 593 977 que representa el 50,9% por su parte la actividad 5000112. Brindar tratamiento a pacientes con diagnóstico de errores refractivos ejecutó S/ 4 007 001 soles que representa el 53,1% y la actividad 5005994. Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de glaucoma ejecutó S/ 1 280 234 que representa el 57,3% 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
<b>3000001. ACCIONES COMUNES</b>	35,312,818	39,110,177	5.0%	24,718,307	63.2%
5004452. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	28,521,521	31,858,903	4.1%	19,488,893	61.2%
5004453. DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	6,791,297	7,251,274	0.9%	5,229,414	72.1%
<b>3000011. TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS</b>	30,585,518	35,625,758	4.6%	24,539,526	68.9%
5000109. EVALUACION DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	30,585,518	35,625,758	4.6%	24,539,526	68.9%
<b>3000012. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON CATARATAS</b>	23,000,616	30,421,430	3.9%	19,550,465	64.3%



PRODUCTO/ACTIVIDAD	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	(%) AVANCE
5000110. BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE CATARATAS	23,000,616	30,421,430	3.9%	19,550,465	64.3%
<b>3000013. TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS</b>	16,608,180	19,824,405	2.5%	13,009,125	65.6%
5000111. EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ERRORES REFRACTIVOS	16,608,180	19,824,405	2.5%	13,009,125	65.6%
<b>3000014. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS</b>	6,147,178	7,543,519	1.0%	4,007,001	53.1%
5000112. BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS	6,147,178	7,543,519	1.0%	4,007,001	53.1%
<b>3000015. VALORACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES</b>	91,597,955	107,152,918	13.8%	75,071,646	70.1%
5000113. EVALUACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE PERSONAS CON RIESGO DE PADECER ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	91,597,955	107,152,918	13.8%	75,071,646	70.1%
<b>3000016. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL</b>	85,725,760	112,112,351	14.4%	76,118,228	67.9%
5000114. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	85,725,760	112,112,351	14.4%	76,118,228	67.9%
<b>3000017. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES</b>	80,660,407	100,303,886	12.9%	67,179,121	67.0%
5000115. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS	80,660,407	100,303,886	12.9%	67,179,121	67.0%
<b>3000680. ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA</b>	98,134,089	128,364,323	16.5%	92,046,265	71.7%
5006275. ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA	98,134,089	128,364,323	16.5%	92,046,265	71.7%
<b>3000681. ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA</b>	46,318,741	64,863,828	8.3%	45,222,540	69.7%
5006276. ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA	46,318,741	64,863,828	8.3%	45,222,540	69.7%
<b>3000682. ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA</b>	45,508,028	57,031,570	7.3%	38,794,388	68.0%
5000106. ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA	45,508,028	57,031,570	7.3%	38,794,388	68.0%
<b>3000811. TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE RECIEN NACIDO CON RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)</b>	2,745,031	3,770,603	0.5%	2,311,585	61.3%
5005991. EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO EN RECIEN NACIDO CON FACTORES DE RIESGO PARA RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	2,745,031	3,770,603	0.5%	2,311,585	61.3%
<b>3000812. TRATAMIENTO Y CONTROL DE RECIEN NACIDO CON RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)</b>	2,088,900	2,591,638	0.3%	1,765,827	68.1%
5005992. BRINDAR TRATAMIENTO A NIÑOS PREMATUROS CON DIAGNOSTICO DE RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	2,088,900	2,591,638	0.3%	1,765,827	68.1%
<b>3000813. TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON GLAUCOMA</b>	2,288,248	2,744,272	0.4%	1,946,781	70.9%
5005993. EVALUACION DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON GLAUCOMA	2,288,248	2,744,272	0.4%	1,946,781	70.9%
<b>3000814. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON GLAUCOMA</b>	1,824,917	2,233,170	0.3%	1,280,234	57.3%
5005994. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE GLAUCOMA	1,824,917	2,233,170	0.3%	1,280,234	57.3%
<b>3000865. DETECCION - DIAGNOSTICO - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON RETINOPATIA DIABETICA</b>	2,626,347	2,790,206	0.4%	1,720,658	61.7%
5006230. EVALUACION PARA DETECCION Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON DIABETES	1,564,675	1,685,212	0.2%	1,004,063	59.6%



PRODUCTO/ACTIVIDAD	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	(%) AVANCE
MELLITUS CON RIESGO DE RETINOPATIA DIABETICA					
5006231. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE RETINOPATIA DIABETICA	1,061,672	1,104,994	0.1%	716,596	64.9%
<b>3000866. DETECCION - DIAGNOSTICO - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO</b>	2,291,442	2,900,339	0.4%	1,751,319	60.4%
5006232. EVALUACION PARA DETECCION Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO	1,606,605	1,734,406	0.2%	1,157,342	66.7%
5006233. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO	684,837	1,165,933	0.1%	593,977	50.9%
<b>3043987. POBLACION INFORMADA Y SENSIBILIZADA EN EL CUIDADO DE LA SALUD DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)</b>	19,814,850	20,746,511	2.7%	13,826,206	66.6%
5000098. INFORMACION Y SENSIBILIZACION DE LA POBLACION EN PARA EL CUIDADO DE LA SALUD DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	19,814,850	20,746,511	2.7%	13,826,206	66.6%
<b>3043988. FAMILIA EN ZONAS DE RIESGO INFORMADA QUE REALIZAN PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)</b>	16,029,247	17,529,683	2.3%	11,798,639	67.3%
5005995. PROMOCION DE PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS EN FAMILIAS EN ZONAS DE RIESGO PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	12,419,274	13,884,059	1.8%	9,291,154	66.9%
5005996. CAPACITACION A ACTORES SOCIALES PARA LA PROMOCION DE PRACTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA PREVENIR FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	3,365,408	3,446,732	0.4%	2,475,981	71.8%
5005997. ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	244,565	198,892	0.0%	31,504	15.8%
<b>3043997. TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES AFECTADOS POR METALES PESADOS</b>	17,452,207	20,484,524	2.6%	13,088,682	63.9%
5000103. EXAMENES DE TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR INTOXICACION DE METALES PESADOS	17,452,207	20,484,524	2.6%	13,088,682	63.9%
<b>TOTAL</b>	<b>626,760,479</b>	<b>778,145,111</b>	<b>100.0%</b>	<b>529,746,544</b>	<b>68.1%</b>

Fuente: Data SIAF al 03/09/2024

### Asignación y ejecución presupuestal por entidades

El presupuesto detallado por Pliego presupuestal, del total del PIM, el Pliego MINSa concentra el 25,0% del presupuesto asignado, seguido del Pliego Seguro Integral de Salud con el 9,5%, Arequipa con el 4,5% por su parte Cajamarca con el 4,3%. En el otro extremo, los Pliegos Pasco tiene asignado el 0.5% del presupuesto, seguido del Madre de Dios con Tumbes el 0,6% y Ucayali con el 0,8% del presupuesto asignado.



En cuanto a la ejecución del gasto, se observa que los Pliegos que alcanzaron una ejecución por encima del 70,0% son: Loreto (77,4%), Tacna (76,6%), Junín (71,0%) Arequipa (71,0%) y Lambayeque (70,5%) del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto**; mientras que los Pliegos con menor ejecución del presupuesto son Pasco (56,1%) y Ucayali (59,2%), con un desempeño **Bajo**, 14 Pliegos tienen un desempeño **Regular** como se observa en el siguiente cuadro:

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**, seguido por el pliego MINSA con 61,9%, por su parte el pliego INS con 58,1% mostrando un nivel de desempeño **Bajo**.

El nivel de gobierno local tiene una ejecución presupuestal al mes de agosto de 2024 del 15,8%, teniendo un desempeño **Bajo**, según se observa en la siguiente tabla:

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

PLIEGO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
SIS	73,942,312	73,942,312	9.5%	73,942,312	100.0%
LORETO	17,085,086	21,917,230	2.8%	16,953,386	77.4%
TACNA	5,608,927	9,152,578	1.2%	7,007,814	76.6%
JUNIN	18,441,702	24,280,349	3.1%	17,247,477	71.0%
AREQUIPA	29,548,791	35,036,469	4.5%	24,861,488	71.0%
LAMBAYEQUE	13,995,736	17,060,399	2.2%	12,020,545	70.5%
AMAZONAS	12,988,974	16,362,377	2.1%	11,382,187	69.6%
ICA	20,623,188	23,891,644	3.1%	16,505,260	69.1%
CAJAMARCA	25,524,202	33,432,170	4.3%	22,799,099	68.2%
APURIMAC	16,053,865	20,715,883	2.7%	13,736,685	66.3%
MOQUEGUA	7,973,002	9,648,618	1.2%	6,365,856	66.0%
LIMA	27,778,754	29,858,541	3.8%	19,685,885	65.9%
PIURA	27,980,164	33,444,410	4.3%	21,692,543	64.9%
HUANCAVELICA	8,960,521	11,050,252	1.4%	7,124,337	64.5%
MADRE DE DIOS	4,194,999	4,889,802	0.6%	3,131,890	64.0%
LA LIBERTAD	22,245,139	31,886,235	4.1%	20,389,368	63.9%
HUANUCO	18,267,461	23,986,358	3.1%	15,072,196	62.8%
PUNO	26,460,020	28,700,751	3.7%	17,857,750	62.2%
TUMBES	4,285,921	5,004,717	0.6%	3,113,695	62.2%
ANCASH	9,222,995	14,734,519	1.9%	9,159,917	62.2%
011. M. DE SALUD	144,503,850	194,415,372	25.0%	120,409,711	61.9%
SAN MARTIN	15,900,927	19,013,223	2.4%	11,642,288	61.2%
CUSCO	20,784,599	26,442,808	3.4%	16,158,378	61.1%
CALLAO	23,345,613	29,282,839	3.8%	17,758,588	60.6%
AYACUCHO	18,946,786	23,781,691	3.1%	14,393,057	60.5%





PLIEGO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
UCAYALI	4,509,497	6,603,096	0.8%	3,910,171	59.2%
INS	4,813,071	5,762,544	0.7%	3,347,182	58.1%
PASCO	2,529,812	3,649,032	0.5%	2,045,976	56.1%
GOBIERNOS LOCALES	244,565	198,892	0.0%	31,504	15.8%
<b>TOTAL</b>	<b>626,760,479</b>	<b>778,145,111</b>	<b>100.0%</b>	<b>529,746,544</b>	<b>68.1%</b>

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: 5005995. Promoción de prácticas higiénicas sanitarias en familias en zonas de riesgo para prevenir las enfermedades no transmisibles muestra un avance de 56,031 que representa el 12,0%, seguido por la actividad 5000110. Brindar tratamiento a pacientes con diagnóstico de cataratas, con una ejecución de 3 2144 que representa el 8,2%, en ambas actividades muestran un desempeño **Bajo**.

Por otro lado, las actividades que no registran una ejecución por debajo del 1,0% son: 5006231. Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de retinopatía diabética (0,1%), 5006233. Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de enfermedades externas del ojo (0,6%), y la actividad 5005992. Brindar tratamiento a niños prematuros con diagnóstico de retinopatía de la prematuridad (ROP) (0,9%) 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	5004452. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	060. INFORME	3,812	299	7.8%
	5004453. DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	080. NORMA	252	3	1.2%
3000011. TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	5000109. EVALUACION DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	438. PERSONA TAMIZADA	606,772	39,560	6.5%
3000012. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON CATARATAS	5000110. BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE CATARATAS	394. PERSONA TRATADA	39,621	3,244	8.2%
3000013. TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	5000111. EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ERRORES REFRACTIVOS	438. PERSONA TAMIZADA	954,174	72,543	7.6%
3000014. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	5000112. BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS	394. PERSONA TRATADA	30,862	1,383	4.5%
3000015. VALORACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	5000113. EVALUACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE PERSONAS CON RIESGO DE PADECER ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	438. PERSONA TAMIZADA	2,528,431	197,953	7.8%
3000016. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	5000114. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	394. PERSONA TRATADA	441,826	28,428	6.4%
3000017. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES	5000115. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS	394. PERSONA TRATADA	397,998	16,163	4.1%
3000680. ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA	5006275. ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA	087. PERSONA ATENDIDA	3,623,137	239,709	6.6%
3000681. ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA	5006276. ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA	394. PERSONA TRATADA	2,745,610	204,921	7.5%
3000682. ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA	5000106. ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA	394. PERSONA TRATADA	146,096	8,474	5.8%
3000811. TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE RECIEN NACIDO CON RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	5005991. EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO EN RECIEN NACIDO CON FACTORES DE RIESGO PARA RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	438. PERSONA TAMIZADA	19,890	516	2.6%
3000812. TRATAMIENTO Y CONTROL DE RECIEN NACIDO CON RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	5005992. BRINDAR TRATAMIENTO A NIÑOS PREMATUROS CON DIAGNOSTICO DE RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	394. PERSONA TRATADA	1,614	15	0.9%
3000813. TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON GLAUCOMA	5005993. EVALUACION DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON GLAUCOMA	438. PERSONA TAMIZADA	125,480	2,934	2.3%
3000814. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON GLAUCOMA	5005994. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE GLAUCOMA	394. PERSONA TRATADA	50,140	1,664	3.3%
3000865. DETECCION - DIAGNOSTICO - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON RETINOPATIA DIABETICA	5006230. EVALUACION PARA DETECCION Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS CON RIESGO DE RETINOPATIA DIABETICA	438. PERSONA TAMIZADA	67,335	3,033	4.5%



PRODUCTO	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
	5006231. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE RETINOPATIA DIABETICA	394. PERSONA TRATADA	7,636	6	0.1%
3000866. DETECCION - DIAGNOSTICO - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO	5006232. EVALUACION PARA DETECCION Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO	438. PERSONA TAMIZADA	135,565	2,186	1.6%
	5006233. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO	394. PERSONA TRATADA	71,560	402	0.6%
3043987. POBLACION INFORMADA Y SENSIBILIZADA EN EL CUIDADO DE LA SALUD DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	5000098. INFORMACION Y SENSIBILIZACION DE LA POBLACION EN PARA EL CUIDADO DE LA SALUD DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	259. PERSONA INFORMADA	2,254,303	55,000	2.4%
3043988. FAMILIA EN ZONAS DE RIESGO INFORMADA QUE REALIZAN PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	5005995. PROMOCION DE PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS EN FAMILIAS EN ZONAS DE RIESGO PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	056. FAMILIA	468,083	56,031	12.0%
	5005996. CAPACITACION A ACTORES SOCIALES PARA LA PROMOCION DE PRACTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA PREVENIR FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	088. PERSONA CAPACITADA	42,588	892	2.1%
3043997. TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES AFECTADOS POR METALES PESADOS	5000103. EXAMENES DE TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR INTOXICACION DE METALES PESADOS	087. PERSONA ATENDIDA	169,611	10,563	6.2%

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:

### 3000680. ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA

La información de ejecución de metas físicas con corte al 01/09/2024 en el Nivel Nacional y Regional de la actividad “**Atención estomatológica preventiva básica**”, detallado por Pliegos, se verifica una programación anual de 3,623,137 personas a atender, registra una ejecución de 239,709 personas atendidas (6,6%), mostrando un desempeño **Bajo**.

La región que registra un avance de la ejecución de las metas físicas anual programada con un desempeño **Regular** es Callao con 31,069 personas atendidas (51,5%), las actividades que muestran un desempeño por encima del 20,0% son: Puno con 40,411 personas atendidas (20,9%), Junín con 16,887 personas atendidas (23,1%), San Martín con 42,158 (24,3%) y La Libertad con 51,840 (40,0%) de la meta anual programada obteniendo un desempeño **Bajo**.



Por su parte 15 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**  
**3000680. ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA**  
**5006275. ATENCIÓN ESTOMATOLÓGIVA PREVENTIVA BÁSICA**  
**UNIDAD DE MEDIDA: 087. PERSONA ATENDIDA**

PLIEGO	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
CALLAO	60,294	31,069	51.5%
LA LIBERTAD	129,740	51,840	40.0%
SAN MARTIN	173,482	42,158	24.3%
JUNIN	73,187	16,887	23.1%
PUNO	193,510	40,411	20.9%
ICA	88,698	17,043	19.2%
HUANUCO	201,997	29,545	14.6%
AYACUCHO	178,914	9,083	5.1%
AREQUIPA	24,652	931	3.8%
TUMBES	17,672	496	2.8%
APURIMAC	140,154	246	0.2%
M. DE SALUD	803,063	0	0.0%
AMAZONAS	37,996	0	0.0%
ANCASH	135,216	0	0.0%
CAJAMARCA	397,404	0	0.0%
CUSCO	87,675	0	0.0%
HUANCAVELICA	60,717	0	0.0%
LAMBAYEQUE	117,716	0	0.0%
LORETO	225,865	0	0.0%
MADRE DE DIOS	13,598	0	0.0%
MOQUEGUA	101,087	0	0.0%
PASCO	44,340	0	0.0%
PIURA	82,684	0	0.0%
TACNA	15,536	0	0.0%
UCAYALI	113,321	0	0.0%
LIMA	104,619	0	0.0%
<b>TOTAL</b>	<b>3,623,137</b>	<b>239,709</b>	<b>6.6%</b>

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

La información de ejecución de metas físicas con corte al 01/09/2024 en el Nivel Nacional y Regional de la actividad “**Evaluación clínica y tamizaje laboratorial de personas con riesgo de padecer enfermedades clínicas no transmisibles**”, detallado por Pliegos, se verifica una programación anual de 2,528,431 personas a tamizar, registra una ejecución de 197,953 personas tamizadas (7,8%), mostrando un desempeño **Bajo**.

La región que registra un avance de la ejecución de las metas físicas anual programada con un desempeño **Regular** es Callao con 23,288 personas tamizadas (47,3%), las actividades que muestran un desempeño por encima del 20,0% son: Puno con 31,789 personas tamizadas (28,9%), Junín con 31,811 personas tamizadas (30,7%), La Libertad con 53,151 (35,6%) San Martín con 33,403 (36,4%) e Ica con 22,250 (41,5%) de la meta anual programada



obteniendo un desempeño **Bajo**. Por su parte 18 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**  
**3000015. VALORACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES**  
**5000113. EVALUACIÓN CLÍNICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE PERSONAS CON RIESGO DE PADECER**  
**ENFERMEDADES CLÍNICAS NO TRANSMISIBLES**  
**UNIDAD DE MEDIDA: 438 PERSONA TAMIZADA**

PLIEGO	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
CALLAO	49,228	23,288	47.3%
ICA	53,663	22,250	41.5%
SAN MARTIN	91,695	33,403	36.4%
LA LIBERTAD	149,115	53,151	35.6%
JUNIN	103,741	31,811	30.7%
PUNO	109,907	31,789	28.9%
APURIMAC	81,795	1,615	2.0%
HUANUCO	149,810	557	0.4%
AYACUCHO	95,387	89	0.1%
M. DE SALUD	402,002	0	0.0%
INS	154	0	0.0%
AMAZONAS	35,568	0	0.0%
ANCASH	167,200	0	0.0%
AREQUIPA	48,693	0	0.0%
CAJAMARCA	494,480	0	0.0%
CUSCO	89,696	0	0.0%
HUANCAVELICA	48,760	0	0.0%
LAMBAYEQUE	70,942	0	0.0%
LORETO	33,350	0	0.0%
MADRE DE DIOS	12,272	0	0.0%
MOQUEGUA	30,599	0	0.0%
PASCO	32,501	0	0.0%
PIURA	43,532	0	0.0%
TACNA	43,834	0	0.0%
TUMBES	23,000	0	0.0%
UCAYALI	11,365	0	0.0%
LIMA	56,142	0	0.0%
<b>TOTAL</b>	<b>2,528,431</b>	<b>197,953</b>	<b>7.8%</b>

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

La información de ejecución de metas físicas con corte al 01/09/2024 en el Nivel Nacional y Regional de la actividad “**Brindar tratamiento a personas con hipertensión arterial**”, detallado por Pliegos, se verifica una programación anual de 441,826 personas a tamizar, registra una ejecución de 28,428 personas tamizadas (6,4%), mostrando un desempeño **Bajo**.

Las regiones que registran un avance de la ejecución de las metas físicas anual programada por encima del 30,0% son: Tumbes con 3,728 personas tratadas (35,9%), Callao con 8,144 personas tratadas (38,5%) y La Libertad con 10,156 (40,2%) de la meta anual programada obteniendo un desempeño **Bajo**. Por su parte 15 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**  
**3000016. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSIÓN ARTERIA**  
**5000114. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL**  
**UNIDAD DE MEDIDA: 394. PERSONA TRATADA**

PLIEGO	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
LA LIBERTAD	25,290	10,156	40.2%
CALLAO	21,168	8,144	38.5%
TUMBES	10,370	3,728	35.9%
SAN MARTIN	14,929	2,055	13.8%
HUANUCO	5,544	537	9.7%
PUNO	6,700	618	9.2%
ICA	16,828	1,350	8.0%
JUNIN	9,919	651	6.6%
AYACUCHO	11,292	651	5.8%
LORETO	25,729	503	2.0%
APURIMAC	20,107	35	0.2%
M. DE SALUD	95,166	0	0.0%
AMAZONAS	2,840	0	0.0%
ANCASH	28,312	0	0.0%
AREQUIPA	7,198	0	0.0%
CAJAMARCA	28,463	0	0.0%
CUSCO	7,917	0	0.0%
HUANCAVELICA	2,542	0	0.0%
LAMBAYEQUE	48,861	0	0.0%
MADRE DE DIOS	807	0	0.0%
MOQUEGUA	2,312	0	0.0%
PASCO	3,426	0	0.0%
PIURA	16,846	0	0.0%
TACNA	3,432	0	0.0%
UCAYALI	19,957	0	0.0%
LIMA	5,871	0	0.0%
<b>TOTAL</b>	<b>441,826</b>	<b>28,428</b>	<b>6.4%</b>

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

La información de ejecución de metas físicas con corte al 01/09/2024 en el Nivel Nacional y Regional de la actividad **“Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de diabetes mellitus”**, detallado por Pliegos, se verifica una programación anual de 397,998 personas a tratar, registra una ejecución de 16,163 personas tratadas (4,1%), mostrando un desempeño **Bajo**.

Las regiones que registran un avance de la ejecución de las metas físicas anual programada por encima del 30,0% son: Callao con 5,857 personas tratadas (30,9%) y La Libertad con 3,051 (33,4%) de la meta anual programada obteniendo un desempeño **Bajo**. Por su parte 15 pliegos no registra el avance de ejecución de las metas físicas (0,0%), según se observa en la siguiente tabla:



**TABLA N°11  
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO – AGOSTO 2024  
3000017. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES  
5000115. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS  
UNIDAD DE MEDIDA: 394. PERSONA TRATADA**

PLIEGO	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
LA LIBERTAD	9,128	3,051	33.4%
CALLAO	18,944	5,857	30.9%
SAN MARTIN	8,587	1,709	19.9%
TUMBES	5,726	905	15.8%
PUNO	5,749	734	12.8%
HUANUCO	2,552	295	11.6%
AYACUCHO	13,833	1,330	9.6%
LORETO	12,605	1,184	9.4%
ICA	16,778	1,033	6.2%
JUNIN	7,721	50	0.6%
APURIMAC	9,167	15	0.2%
M. DE SALUD	106,602	0	0.0%
AMAZONAS	1,240	0	0.0%
ANCASH	45,008	0	0.0%
AREQUIPA	11,928	0	0.0%
CAJAMARCA	9,529	0	0.0%
CUSCO	7,474	0	0.0%
HUANCAVELICA	1,288	0	0.0%
LAMBAYEQUE	56,946	0	0.0%
MADRE DE DIOS	632	0	0.0%
MOQUEGUA	2,300	0	0.0%
PASCO	1,513	0	0.0%
PIURA	8,469	0	0.0%
TACNA	12,248	0	0.0%
UCAYALI	9,843	0	0.0%
LIMA	12,188	0	0.0%
<b>TOTAL</b>	<b>397,998</b>	<b>16,163</b>	<b>4.1%</b>

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

## V. DIFICULTADES PRESENTADAS Y MEDIDAS PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO

### Daños No Transmisibles

- Alta rotación de los coordinadores regionales del componente Enfermedades No Transmisibles en las DIRESAs/GERESAs/DIRIS, lo que conlleva a un retraso en la gestión operativa de las intervenciones sanitarias prioritizadas.
- Registro en el HIS MINSA con errores de recojo de información en el procesamiento de la data para medir avance en la meta física de los productos y subproductos de las enfermedades no transmisibles.
- Presupuesto insuficiente asignado a las unidades ejecutoras para el cumplimiento de las actividades programadas en valoración clínica y tamizaje laboratorial; atención a personas con factores de riesgo cardiovasculares y tratamiento de personas con diabetes mellitus e hipertensión arterial a nivel nacional y regional.



- Limitado personal para el desarrollo de las actividades del componente de ENT, esto no permitió cumplir en la totalidad de actividades regulares programadas para el primer semestre 2024.

### **Salud Ocular**

- Sobredemanda de atención en salud ocular debido a la pandemia, como consecuencia se incrementaron las brechas de atención en salud ocular, y aunado a ello, muchos establecimientos de salud con servicios de oftalmología no cuentan con la capacidad resolutive óptima para brindar la atención correspondiente.
- Sobre stock de algunos productos farmacéuticos y dispositivos médicos para las atenciones de salud ocular y alto riesgo de vencimiento debido a la reducción de las atenciones en los establecimientos de salud con servicios de oftalmología por limitada capacidad clínico quirúrgica, limitado análisis de la disponibilidad de los insumos y la inadecuada programación de RES.
- Insuficiente recurso humano multidisciplinario y especializado para el adecuado desarrollo de las intervenciones sanitarias priorizadas a nivel nacional en salud ocular.
- Insuficiente asignación de presupuesto en el Programa Presupuestal 0018 – Enfermedades No Transmisibles, a nivel de los productos para la atención de enfermedades oculares de interés en salud pública (Retinopatía de la Prematuridad, Errores de Refracción, Enfermedades Externas del Ojo, Retinopatía Diabética, Glaucoma y Catarata), lo cual limita el cumplimiento de metas sanitarias y avance de indicadores a nivel nacional.
- Las modificaciones en el presupuesto inicial asignados a nivel nacional y regional han limitado el desarrollo de actividades programadas, priorizándose probablemente las actividades relacionadas a la atención de las emergencias sanitarias dispuestas por enfermedades emergentes y remergentes durante el primer trimestre del 2024 como el incremento de casos de dengue y las consecuencias sanitarias producidas por fenómenos climatológico anómalos, entre otros localizados en regiones específicas.
- Demora en los procesos de revisión y aprobación de los documentos normativos a nivel de los diferentes órganos involucrados del MINSa.
- Insuficiente transferencia de recursos financieros para la ejecución del Plan de Equipamiento de establecimientos de salud 2024-2026, que incluye la adquisición de equipos biomédicos de salud ocular en las unidades ejecutoras, limitando el desarrollo e implementación de los servicios de oftalmología para brindar una atención de salud ocular con calidad, afectando la capacidad resolutive de los establecimientos de salud a nivel nacional.

### **Metales Pesados**

- Alta rotación del personal responsable de metales pesados en DIRESA/GERESA/DIRIS, dificulta el seguimiento de forma adecuada en las atenciones integrales de salud brindadas por los establecimientos de salud a personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas, y el registro en el aplicativo de Registro Nacional de Personas Afectadas en la Salud por Contaminación de Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas (MPyOSQ), entre otros.
- Subregistro en el HIS MINSa de todas las atenciones brindadas a la población expuesta a MPyOSQ





- Débil priorización, por parte de las autoridades regionales en la problemática de la contaminación ambiental y exposición de la población a MPyOSQ considerada como el 9.º problema prioritario nacional de salud 2024-2030, el mismo que tiene relación directa con los problemas que ocupan el I, X y XIV orden en dicha declaración (Resolución Ministerial N.º 184-2024/MINSA)
- No se cuenta con información completa de todas las zonas de riesgo, lo cual no permite identificar a las personas que se encuentran en riesgo de exposición a MPyOSQ.
- Los Gobiernos Regionales no otorgan presupuesto o lo hacen de manera limitada a las DIRESA/GERESA/DIRIS, para implementar acciones orientadas a la atención de la población expuesta a metales pesados.
- Retraso u omisión en la remisión de información del abordaje integral, por parte de las DIRESA/GERESA/DIRIS.

### **Salud Bucal**

- Recorte del presupuesto lo que represento la limitación para el cumplimiento y desarrollo de las actividades de sus funciones de la Dirección de Salud Bucal en el marco de las intervenciones estratégicas en prevención, recuperación y rehabilitación de los daños a la salud bucal no lográndose realizar las actividades programadas en salud bucal.

### **Medidas para mejorar el desempeño:**

#### **Daños No Transmisibles**

- Continuar con la ejecución de las actividades programadas en el Plan de Trabajo 2024 del Componente de Prevención y Control de Daños No Transmisibles.
- Continuar brindando asistencia técnica desde el nivel central y de manera periódica a las Coordinaciones Regionales de ENT - DIRESA/GERESA/DIRIS para fortalecer la estrategia sanitaria, en el seguimiento y avance de ejecución de metas físicas y financiera.
- Coordinar con OGTI el levantamiento de observaciones en el HIS MINSA para evitar los subregistros.
- Capacitar al personal de salud a nivel nacional en el marco de las vías HEARTS con la finalidad de lograr la identificación temprana de factores de riesgo y detección temprana de personas con ENT para limitar la extensión y severidad del daño.
- Fortalecer al Componente de Prevención y Control de Daños no transmisibles con mayor información estadística con la finalidad de sustentar la solicitud de mayor asignación presupuestal para realizar las actividades programadas en el Plan Operativo Institucional (POI).

### **Salud Ocular**

- Priorización y adecuación de las actividades del Plan Operativo Anual 2024 y los planes de trabajo del Componente de Salud Ocular en el contexto de continuidad de recuperación de las intervenciones preventivas priorizadas en salud ocular.
- Desarrollar acciones para el fortalecimiento de las capacidades del personal de salud para mejorar la gestión y prestación del CSOPC a nivel nacional.



- Realizar el monitoreo de las intervenciones sanitarias priorizadas para identificar el grado de avance de las metas sanitarias y establecer las medidas correctivas correspondientes.
- Seguimiento de los procesos técnicos y administrativos para el cumplimiento de los objetivos del Plan Operativo 2024.
- Impulsar, continuar y realizar seguimiento en todas las fases de la elaboración de documentos normativos priorizados por el CSOPC.
- Gestionar la incorporación de profesionales de la salud al equipo técnico del Componente Salud Ocular y Prevención de la Ceguera para fortalecer su gestión.
- Realizar seguimiento a la solicitud de demanda adicional para la adquisición de equipamiento necesario para la implementación y ejecución de intervenciones sanitarias priorizadas en salud ocular a nivel nacional.
- Monitoreo y asistencia técnica sobre gestión de medicamentos e insumos farmacéuticos a nivel nacional.
- Fortalecer la articulación estratégica a nivel intrasectorial, intersectorial y con aliados estratégicos.

### **Metales Pesados**

- Fortalecer las competencias del personal de salud DIRESA/GERESA/DIRIS, Redes, Microrredes y establecimientos de salud para la implementación de documentos técnicos normativos como: Directiva Sanitaria que establece el procedimiento para el abordaje integral de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la intoxicación por mercurio, cadmio, arsénico, plomo, toxicología clínica, definiciones operacionales y criterios de programación, entre otros.
- Seguimiento y supervisión periódica presencial de las actividades que se implementan las DIRESA/GERESA/DIRIS.
- Continuar la coordinación con la ENSAP, con la finalidad de realizar el curso de Abordaje Integral a Población expuesta a Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas, dirigido al personal de salud con la finalidad de realizar:
  - Curso básico de Abordaje Integral a Población expuesta a Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas, correspondiente al año 2024.
- Actualización de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP "Directiva Sanitaria que establece el procedimiento para el abordaje integral de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas y Documentos Técnicos para el abordaje integral a personas expuestas a cadmio y mercurio.
- Continuar con las reuniones de trabajo con la mesa técnica por MPOSQ MINSA – GORE, para incorporar en las políticas públicas regionales dicha problemática.
- Elaboración de Propuesta y Gestión de demanda adicional 2025 para DIRESA/GERESA para fortalecer la implementación de las acciones orientadas a la atención de salud de la población expuesta y/o afectada a metales pesados y para acciones de Vigilancia Sanitaria para caracterizar la calidad de las matrices de agua para consumo humano, suelos de uso residencial / parques y aire en centros poblados a fin de establecer el riesgo de afectación a la salud de la población por metales pesados, metaloides e hidrocarburos y Fortalecer la Vigilancia e Investigación Epidemiológica por



exposición de los factores de riesgo de exposición a metales pesados y metaloides

- Fortalecer las actividades de seguimiento y articulación entre las direcciones del MINSA que intervienen en el cumplimiento de acciones, en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, Plan Nacional de Aplicación del Convenio de Minamata, y Plan Especial Multisectorial (PEM) para la Intervención Integral a favor de la población expuesta a metales pesados.
- Fortalecer, con mayor recurso humano y financiero, a la Unidad Funcional de Salud Ante la Exposición a Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas - MINSA, a cargo de la problemática de exposición poblacional a MPyOSQ
- Fortalecer a la Unidad Funcional de Atención a Personas Expuestas a Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas con mayor asignación presupuestal para realizar las actividades programadas en el Plan Operativo Institucional (POI).

### Salud Bucal

- Trabajo articulado de los sectores, para la implementación de las intervenciones orientadas al cumplimiento de los objetivos y metas establecidas en los lineamientos de las Políticas de Salud, controlando los factores de riesgo que condicionan la aparición de las enfermedades de salud bucal prevalentes en la población a través de los planes de intervención por etapas de vida.
- Trabajo de articulación con otras direcciones generales y ejecutivas para la propuesta de planes de intervención, de políticas multisectoriales con la finalidad de lograr una buena salud bucal a la población.
- Elaboración de instrumentos que permitan la operatividad metodológica de la política sectorial de salud bucal "Mejorar la Salud Bucal" de forma articulada, sostenible y resultados por proceso.
- Priorizar la población gestante a la que se le ha brindado los procedimientos preventivos y recuperativos para lograr una condición de gestante libre de foco séptico en la cavidad bucal.
- Priorizar intervenciones preventivas y recuperativas con la finalidad de proteger al niño y mantenerlo libre de foco séptico el cual permite la cobertura de Alta Básica Odontológica.
- Gestionar asignación presupuestal para el cumplimiento de las actividades del segundo semestre para garantizar la prioridad del desarrollo de las metas físicas programadas.

## VI. CONCLUSIONES

- El programa presupuestal Enfermedades No Transmisible, muestra un incremento del PIA de S/ 415,1 millones y del PIM de S/ 447,7 millones para el presente año en relación al año 2012 respectivamente.
- El gobierno nacional, concentra el 34,9%, del presupuesto asignado por su parte, el nivel regional concentra el 64,4% y el gobierno local, concentra el 0,7% del presupuesto asignado.
- La ejecución por fuente de financiamiento, Recursos Ordinarios registra el 70,4% seguido por Donaciones y Transferencias 48,8%, Recursos Directamente Recaudados con 61,5%, obtuvo el 42,2% y Recursos Determinados el 29,4% del Presupuesto Institucional Modificado.



- La ejecución de la Genérica de Gasto “Donaciones y Transferencias con 99,9% del PIM, seguido por “Otros Gastos” con 98,8% y “Pensiones y Otras Prestaciones Sociales” el 68,8% del presupuesto asignado.
- La ejecución del presupuesto a nivel de productos ascendió a S/ 529 746 544 que representa el 68,1%. Por su parte el presupuesto destinado a proyectos la ejecución fue de S/ 3 450 746 que representa el 52,0%.
- A nivel de actividades las que registran un buen desempeño son: “Desarrollo de normas y guías técnicas en enfermedades no transmisibles” (72,1%), “Evaluación de tamizaje y diagnóstico de personas con glaucoma” (70,9%), “Evaluación clínica y tamizaje laboratorial de personas con riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles” (70,1%) y “Atención estomatológica recuperativa básica” (69,7%).
- Los pliegos regionales que destacan un buen desempeño son: Loreto (77,4%), Tacna (76,6%), Junín (71,0%), Arequipa (71,0%) y Lambayeque (70,5%).
- Respecto al indicador “Porcentaje de niñas y niños de 3 a 11 años con diagnóstico de errores refractivos y que reciben tratamiento correctivo con lentes en forma permanente” para el año 2023 el resultado fue 71,9%, incrementándose en 2.6 puntos porcentuales respecto al año 2022, Cabe precisar que estos indicadores cuentan con una periodicidad de medición anual por lo que al primer semestre del 2024 aún no se cuenta con la información.
- En cuanto al indicador de resultado específico: “Porcentaje de sobrepeso en personas de 15 años a más” para el año 2023 alcanzó 37,2% y Porcentaje de obesidad en personas de 15 años a más” el 24,1% disminuyendo en 0.3 y 1.5 puntos porcentuales y respecto al año 2022, Cabe precisar que estos indicadores cuentan con una periodicidad de medición anual por lo que al primer semestre del 2024 aún no se cuenta con la información.
- Sobre el indicador “Porcentaje personas de 15 y más años de edad con diagnóstico de hipertensión que recibe tratamiento en los últimos 12 meses” para el año 2023 el resultado fue 66,3%, incrementándose en 4.3 puntos porcentuales respecto al año 2022, cabe precisar que estos indicadores cuentan con una periodicidad de medición anual por lo que al primer semestre del 2024 aún no se cuenta con la información.
- El indicador “Porcentaje personas de 15 y más años de edad con diagnóstico de diabetes mellitus que recibieron tratamiento en los últimos 12 meses” para el año 2023 el resultado fue 70,3%, incrementándose en 0.9 puntos porcentuales respecto al año 2022, cabe precisar que estos indicadores cuentan con una periodicidad de medición anual por lo que al primer semestre del 2024 aún no se cuenta con la información.
- El indicador “Porcentaje personas de 1 a 11 años de edad con prácticas adecuadas de higiene bucal” para el año 2023 el resultado fue 24,2%, incrementándose en 0.6 puntos porcentuales respecto al año 2022, cabe precisar que estos indicadores cuentan con una periodicidad de medición anual por lo que al primer semestre del 2024 aún no se cuenta con la información.



- El indicador “Porcentaje de gestantes y niños menores de 12 años expuestos a metales pesados que reciben evaluación integral” para el año 2023 el resultado fue 43,3%, incrementándose en 0.2 puntos porcentuales respecto al año 2022, al primer semestre 2024 se registra un avance de 38,4% de cobertura de gestantes y niños menores de 12 años expuestos a metales pesados que recibieron evaluación integral.
- En cuanto a la meta física las veintiséis (24) 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 Daños No Transmisibles, Salud Ocular, Salud Bucal y Metales Pesados 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 0018: Enfermedades No Transmisibles.
- 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.