



INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

A : Economista
AUGUSTO PORTOCARRERO GRADOS
Director General
Oficina General de Planeamiento y Presupuesto.

ASUNTO : Evaluación Anual 2013 del Presupuesto Institucional del Pliego 011
Ministerio de Salud.

REFERENCIA: Resolución Directoral N° 017-2012-EF/50.01
Directiva N° 005-2012-EF/50.01.

FECHA : Lima, 02 de Mayo de 2014

Es grato dirigirme a usted, en atención a lo señalado en el asunto, para informarle lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

1.1 Marco Normativo:

- ✓ Ley N° 28112, Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público.
- ✓ Texto Único Ordenado de la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- ✓ Ley N° 29951, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2013.
- ✓ Ley N° 29953, Ley de Endeudamiento del Sector Público para el Año Fiscal 2013.
- ✓ Ley N° 29952, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2013.
- ✓ Resolución Directoral N° 022-2011-EF/50.01, que aprueba cambios en la Directiva N° 005-2010-EF/76.01 y aprueba los Clasificadores y Maestro del Clasificador de Ingresos y Gastos para el Año Fiscal 2013.
- ✓ Directiva N° 005-2010-EF/76.01, Directiva para la Ejecución Presupuestaria y Anexos por Nivel de Gobierno Nacional, Gobierno Regional y Gobierno Local.
- ✓ Directiva N° 005-2012-EF/50.01, Directiva para la Evaluación Semestral y Anual de los Presupuestos Institucionales de las Entidades del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales para el Año Fiscal 2012, aprobado con R.D.N° 017-2012-EF/50.01, vigente para su aplicación en el Año Fiscal 2013, aprobado con R.D.N° 014-2013-EF/50.01.

1.2 Acciones previas al proceso de Evaluación Presupuestal:

- ✓ Se requirió a las Unidades Ejecutoras integrantes del Pliego 011 Ministerio de Salud, remitan la información registrada en la opción Programación y Avance de Ejecución de las Metas Físicas Anual 2013 del "Aplicativo SIAF-MPP" así como la información siguiente:





PAG. 02/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

- Modelo1: logros obtenidos, identificación de problemas presentados y sugerencias de medidas correctivas para la ejecución de ingresos y gastos.
 - Productos / Proyectos / Actividades con una variación del PIM mayor o igual al 10% del PIA
 - Comentarios de los Proyectos mayor o igual a S/. 500 000,00
 - Informe de los avances de los Programas Presupuestales
- ✓ Las Unidades Ejecutoras, registraron y transmitieron información del avance de la ejecución de las metas físicas correspondientes al Año Fiscal 2013, en el "Aplicativo SIAF-MPP" (Modulo de Procesos Presupuestarios).

II. ANALISIS

Con Resolución Ministerial N° 1019-2012/MINSA del 31 de diciembre del 2012 se aprobó el Presupuesto Institucional de Apertura de Ingresos y Egresos del Pliego 011 Ministerio de Salud correspondiente al Año Fiscal 2013.

El Pliego 011 Ministerio de Salud, en la Apertura Presupuestal del Año 2013 estuvo conformado por 35 Unidades Ejecutoras: 16 Hospitales, 7 Redes de Servicios de Salud, 06 Institutos Especializados, 03 Direcciones de Salud y 03 instituciones de apoyo a la gestión: las Unidades Ejecutoras 001 Administración Central – MINSA, 123 Programa de Apoyo a la Reforma del Sector Salud (PARSALUD) y 124 Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos de Salud – DARES; además de ello, en el mes de marzo mediante R.M N° 090-2013/MINSA se formalizó la creación de la unidad ejecutora Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja; en el mes de Setiembre mediante R.M N° 587-2013/MINSA, se formalizó la creación de la Unidad Ejecutora 140: Hospital de Huaycán; y, en el mes de Noviembre mediante R.M N° 722-2013/MINSA, se formalizó la creación de la Unidad Ejecutora 141: Red de Salud Lima Norte IV, con lo cual son 38 las unidades ejecutoras que conforman el Ministerio de Salud.

A continuación se presenta el análisis del proceso presupuestario:

2.1 Presupuesto Institucional de Apertura – PIA 2013

El Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) del Pliego 011 Ministerio de Salud ascendió a S/. 3 897 900 951,00 por Toda Fuente de Financiamiento, Categoría y Genérica de Gasto, distribuido como se muestra en el Cuadro N° 01, así podemos observar que el 77.76% estuvo asignado para Gasto Corriente y 22.24% para Gasto de Capital.





PAG. 03/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

Cuadro N° 01

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA 2013

PLIEGO 011: MINISTERIO DE SALUD

(En Nuevos Soles)

GRUPO GENERICO DE GASTO	FUENTES DE FINANCIAMIENTO			TOTAL	ESTRUCTURA
	RO	RDR	ROOC		
5 Gasto Corriente	2,702,312,821	328,831,873		3,031,144,694	77.76%
2.1 - Personal y Obligaciones Sociales	1,222,431,000	27,613,366		1,250,044,366	
2.2 - Pensiones y Prestaciones sociales	174,868,000	722,000		175,590,000	
2.3 - Bienes y Servicios	1,293,706,821	299,331,487		1,593,038,308	
2.5 - Otros Gastos Corrientes	11,307,000	1,165,000		12,472,000	
6 Gasto de Capital	844,455,153	6,706,624	15,594,480	866,756,257	22.24%
2.6 - Adquisiciones de Activos Financieros	844,455,153	6,706,624	15,594,480	866,756,257	
TOTAL	3,546,767,974	335,538,497		3,897,900,951	100%

Fuente: Consulta Amigable MEF al 10-03-2014

Elaborado: OP-OGPP-MINSA

Según Fuente de Financiamiento, los Recursos Ordinarios representaron el 90,99% del total asignado con un monto de S/. 3 546 767 974,00 de los cuales el 76,19% estaba asignado a Gasto Corriente y 23,81% a Gasto de Capital.

Los Recursos Directamente Recaudados representaron el 8,61% del total asignado con un monto ascendente a S/. 335 538 497,00, de los cuales el 98% estaba asignado para Gasto Corriente y el 2% para Gasto de Capital.

Asimismo, los Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito representaron el 0,40% de total asignado, con un monto de S/. 15 594 480,00, de los cuales el 100,00% se asignó a Gastos de Capital, destinados al Programa de Apoyo a la Reforma del Sector Salud- PARSALUD.

Del total de presupuesto a toda fuente de financiamiento el 77,76% estaba designado a Gasto Corriente y el 22,24% a Gasto de Capital.

2.2 Presupuesto Institucional Modificado – PIM 2013

Al cierre del Año Fiscal 2013 el Pliego 011 Ministerio de Salud alcanzó un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de S/. 3 928 308 050,00 por toda Fuente de Financiamiento, Categoría de Gasto y Genérica de Gasto, distribuido como se muestra en el Cuadro N° 02.



Este Presupuesto Institucional Modificado PIM, según Fuente de Financiamiento está conformado en un 88,05% por gasto corriente (S/. 3 458 851 719,00) y 11,95% por gasto de capital (S/. 469 456 331,00). En relación al total PIM, el 82,05% es por Recursos Ordinarios (S/. 3 223 000 516,00), el 10,19% por Recursos Directamente Recaudados (S/. 400 392 523,00), 0,40% por la Fuente de Financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito - ROOC (S/. 15 594 480,00) y 7,37% por Donaciones y Transferencias (S/. 289 320 531,00).



PAG. 04/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

Cuadro N° 02

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO 2013
PLIEGO 011: MINISTERIO DE SALUD

(En Nuevos Soles)

GRUPO GENERICO DE GASTO	FUENTES DE FINANCIAMIENTO				TOTAL	DISTRIBUCION
	RO	RDR	ROOC	DyT		
5 Gasto Corriente	2,802,271,853	383,157,880	0	273,421,986	3,458,851,719	88.05%
2.1: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	1,375,784,115	27,613,306			1,403,397,501	
2.2: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	186,632,915	736,186			187,369,101	
2.3: BIENES Y SERVICIOS	1,056,083,568	347,158,792		272,920,950	1,676,203,302	
2.4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	2,553,000				2,553,000	
2.5: OTROS GASTOS	181,218,253	7,608,516		501,036	189,328,815	11.95%
6 Gasto de Capital	420,728,663	17,234,643	15,594,480	15,898,545	469,456,331	
2.6: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	420,728,663	17,234,643	15,594,480	15,898,545	469,456,331	
TOTAL	3,223,000,516	400,392,523	15,594,480	289,320,531	3,928,308,050	100.00%

Fuente: Consulta Amigable MEF al 10-03-2014

Elaborado: OP-OGPP-MINSA

Las variaciones absolutas y porcentuales entre el Presupuesto Institucional de Apertura y el Presupuesto Institucional Modificado (PIA vs. PIM) al cierre del ejercicio, las podemos observar en el Cuadro N° 03, respecto a lo cual mencionamos que la variación en la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios se debe a que durante el año fiscal 2013, el Ministerio de Salud realizó transferencia de partidas a favor de los Gobiernos Regionales para los Programas Presupuestales; Bonos de Médicos y Profesionales de la Salud; Costo Diferencial de Nombramiento de Personal de la Salud perteneciente a las Leyes 28498, 28560, 29682; transferencias presupuestales para el financiamiento de los proyectos de inversión en los Gobiernos Regionales y Locales, en el marco del artículo 11° de la Ley N° 29951 – Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2013; así mismo, el Ministerio de Salud realizó transferencias de partidas a los gobiernos regionales para el pago de bonificación mensual al personal que labora en zonas alejadas y de frontera.

Cuadro N° 03

VARIACION DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA 2013
PLIEGO 011: MINISTERIO DE SALUD

(En Nuevos Soles)

FUENTES DE FINANCIAMIENTO	PIA (1)	PIM (2)	MODIFIC. (2) - (1)	VARIA. % (2) - (1) / 1
1: RECURSOS ORDINARIOS	3,546,767,974	3,223,000,516	-323,767,458	-9.13%
2: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	335,538,497	400,392,523	64,854,026	19.33%
3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	15,594,480	15,594,480	0	0.00%
4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	-	289,320,531	289,320,531	-
TOTAL	3,897,900,951	3,928,308,050	30,407,099	0.78%

Fuente: Consulta Amigable MEF al 10-03-2014

Elaborado: OP-OGPP-MINSA





PAG. 05/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

En relación a la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados el mayor incremento corresponde a la incorporación de los Saldos de Balance 2012.

En la Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias el incremento corresponde a la incorporación de los saldos de balance 2012, donaciones de personas naturales y jurídicas y las Transferencias del Seguro Integral de Salud – SIS - FISSAL, que corresponde a los reembolsos por prestaciones de salud.

2.3 Modificaciones presupuestarias en el Nivel Institucional

Las Modificaciones Presupuestarias a Nivel Institucional realizadas durante el Año Fiscal 2013, según Fuente de Financiamiento, se sustentan en lo siguiente:

2.3.1 Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios

El Presupuesto Institucional en la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios asciende a S/. 3 223 000 516,00 el mismo que considera los Créditos Suplementarios y Transferencias de Partidas como sigue:

✓ Transferencia de Partidas

Decreto Supremo N° 057-2013-EF, del 01 de abril 2013, mediante el cual se autorizó en el Presupuesto del Año Fiscal 2013 del Ministerio de Salud una transferencia por la suma de **S/. 150 093 378,00** a los Gobiernos Regionales, para las intervenciones de los programas presupuestales: Articulado Nutricional, Salud Materno Neonatal, TBC-VIH/SIDA, Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, y Enfermedades No Transmisibles; el artículo 2° del precitado Decreto Supremo, autoriza al Pliego 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el año 2013, destinado al financiamiento de la provisión de servicios en los establecimientos de Salud en el marco del programa presupuestal Prevención y Control del Cáncer, correspondiéndole al Pliego 011 Ministerio de Salud la suma de **S/. 3 166 000,00**.

Decreto Supremo N° 0105-2013-EF, del 03 de junio 2013, mediante el cual se autoriza una transferencia de partidas del Pliego 011: Ministerio de Salud a favor de sus Organismos Públicos y de los Gobiernos Regionales para el financiamiento de la II Etapa del Bono Extraordinario por Trabajo Médico y Asistencia Nutricional para Médicos Cirujanos y Bono Extraordinario para los Profesionales de la Salud no Médicos, la suma de **S/. 69 421 500,00**.

Decreto de Supremo N° 126-2013-EF, del 24 de junio 2013, mediante el cual se autoriza al Pliego 011 Ministerio de Salud una transferencia de partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2013, la suma de **S/. 44 548 343,00** destinado al financiamiento del costo diferencial del nombramiento del personal del Sector Salud en el marco de las Leyes N° 28498, N° 28560 y N° 29682, a favor de once (11) Gobiernos Regionales.





PAG. 06/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

Decreto Supremo N° 159-2013-EF, del 30 de junio 2013, que autoriza una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2013, la suma de **S/. 106 581 224,00** destinado al financiamiento de nueve (09) proyectos de Inversión Pública de Salud a favor de los Gobiernos Regionales de Moquegua, Pasco y San Martín.

Decreto Supremo N° 160-2013-EF, del 30 de junio 2013, mediante el cual se autoriza una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2013, la suma de **S/. 90 693 897,00** destinado al financiamiento de siete (07) proyectos de Inversión Pública de Salud a favor del Gobierno Regional del Departamento de Cajamarca, Gobierno Regional del Departamento de Lima, Gobierno Regional del Departamento de Pasco, Municipalidad Provincial de Andahuaylas, Municipalidad Distrital de Cabana, Municipalidad Distrital de Huanca Huanca y Municipalidad Distrital de Curibaya.

Decreto Supremo N° 173-2013-EF, del 19 de Julio 2013, mediante el cual se autoriza una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2013 de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas al Pliego Ministerio de Salud, la suma de **S/. 25 435 200,00**; destinados al financiamiento de la bonificación mensual por zonas alejadas y de frontera a favor de los gobiernos Regionales.

Decreto Supremo N° 004-2013-EF, del 24 de Julio 2013, mediante el cual se autoriza una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2013 de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas al Pliego Ministerio de Salud y sus Unidades Ejecutoras, la suma de **S/. 2 662 800,00** destinado al financiamiento de reajuste de pensiones.

Decreto Supremo N° 181-2013-EF, del 26 de Julio 2013, mediante el cual se autoriza una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2013 del Pliego Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social- MIDIS, la suma de **S/. 11 181 047,00** a favor del Pliego Ministerio de Salud, destinado al financiamiento de la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil.

Decreto Supremo N° 240-2013-EF, del 23 de Setiembre 2013, mediante el cual se autoriza una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2013, la suma de **S/. 46 320 108,00** de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas a favor del Pliego Ministerio de Salud destinado al financiamiento de compensaciones y entregas económicas en el marco del Decreto Legislativo N° 1153 para el período de setiembre a diciembre de 2013.

Decreto Supremo N° 326-2013-EF, del 20 de Diciembre 2013, mediante el cual se autoriza una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2013 a cargo de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, a favor del Ministerio de Salud la suma de **S/. 127 076 979,00** para financiar los gastos derivados de la ampliación de la cobertura de servicios de salud.





PERU

Ministerio
de SaludOficina General de Asesoría y
Asesoría Técnica"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático"

PAG. 07/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

✓ Crédito Suplementario

Decreto Supremo N° 026-2013-EF, del 20 de febrero del 2013, autoriza la incorporación de recursos vía Crédito Suplementario en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2013, para la continuidad de proyectos de inversión que se encuentran en el marco de la Vigésima Séptima Disposición Final de la Ley N° 29951, a cargo de los Pliegos del Gobierno Nacional, Gobierno Regional y Gobiernos Locales, correspondiendo al Pliego 011 Ministerio de Salud, la suma de **S/. 38 035 020,00**.

Decreto Supremo N° 045-2013-EF, del 11 de marzo 2013, autoriza la transferencia de recursos vía Crédito Suplementario en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2013, destinado al "Fondo DU N° 037-94", creado mediante Decreto de Urgencia N° 051-2007, con el objeto de realizar el pago del monto devengado en el marco de la Ley N° 29702 y modificatoria, a cargo de los Pliegos del Gobierno Nacional, Gobierno Regional y Gobiernos Locales, correspondiendo al Pliego 011 Ministerio de Salud, la suma de **S/. 19 727 080,00**.

2.3.2 Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados

El Presupuesto Institucional Modificado ascendió a S/. 400 392 523, el mismo que consideró las siguientes modificaciones presupuestarias:

✓ Crédito Suplementario

Resolución Ministerial N° 044-2013/MINSA, del 23 de enero 2013, autoriza la incorporación de mayores fondos públicos en el Presupuesto Institucional del Pliego 011 Ministerio de Salud para el Año Fiscal 2013 generados por los saldos de balance, correspondiendo a la fuente de Financiamiento 2 Recursos Directamente Recaudados, la suma de **S/. 37 943 953,00** (con Resolución Ministerial N° 130-2013/MINSA, de fecha 13 de marzo 2013 se modifica el sexto párrafo de la parte considerativa y el artículo 1° de la Resolución Ministerial N° 044-2013/MINSA).

Resolución Ministerial N° 191-2013/MINSA, del 11 de abril 2013, que autoriza incluir en el Presupuesto Institucional del Pliego 011: Ministerio de Salud, los mayores fondos públicos generados por los saldos de Balance, considerando en la fuente de Financiamiento 2 Recursos Directamente Recaudados, la suma de **S/. 26 910 073,00**.

2.3.3 Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias

El Presupuesto Institucional Modificado ascendió a S/. 289 320 531, el mismo que consideró las Resoluciones Ministeriales que incorporaron los recursos transferidos del Seguro Integral de Salud y el saldo de balance 2012.





PERÚ

Ministerio
de SaludOficina General de
Planeamiento y Presupuesto"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático"

PAG. 08/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

✓ Crédito Suplementario

Resolución Ministerial N° 044-2013/MINSA, del 23 de enero 2013, autoriza la incorporación de mayores fondos públicos en el Presupuesto Institucional del Pliego 011 Ministerio de Salud, generados por los saldos de Balance, correspondiendo a la fuente de Financiamiento 4 Donaciones y Transferencias, por la suma de **S/. 54 540 730,00** (con Resolución Ministerial N° 130-2013/MINSA de fecha 13 de marzo 2013 se modifica el sexto párrafo de la parte considerativa y el artículo 1° de la Resolución Ministerial N° 044-2013/MINSA).

Resolución Ministerial N° 120-2013-MINSA, del 12 de marzo 2013, que incorpora mayores fondos públicos en el Presupuesto Institucional del Pliego 011 Ministerio de Salud, con cargo a la fuente de financiamiento 1: Recursos Ordinarios, la suma de **S/. 6 225 448,00**, transferidos por el Pliego Seguro Integral de Salud.

Resolución Ministerial N° 168-2013/MINSA, del 12 de marzo 2013 que incorpora mayores fondos públicos en el Presupuesto Institucional del Pliego 011 Ministerio de Salud, Fuente de Financiamiento 4 Donaciones y Transferencias, la suma de **S/. 11 706 829,00**, transferidos por el Pliego Seguro Integral de Salud.

Resolución Ministerial N° 191-2013/MINSA, del 11 de abril 2013, que autoriza incluir en el Presupuesto Institucional del Pliego 011 Ministerio de Salud, los mayores fondos públicos generados por los saldos de Balance, considerando para la Fuente de Financiamiento 4 Donaciones y Transferencias, la suma de **S/. 23 939 928,00**.

Resolución Ministerial N° 195-2013/MINSA, del 12 de abril 2013, que incorpora mayores fondos públicos en el Presupuesto Institucional del Pliego 011 Ministerio de Salud, Fuente de Financiamiento 4 Donaciones y Transferencias, la suma de **S/. 19 800 243,00**, transferidos por el Pliego Seguro Integral de Salud.

Resolución Ministerial N° 236-2013/MINSA, del 02 de mayo 2013, que autoriza incorporar en el Presupuesto Institucional del Pliego 011 Ministerio de Salud, las Donaciones efectuadas por personas jurídicas a favor de la Unidad Ejecutora 010 Instituto Nacional de Salud del Niño, en la Fuente de Financiamiento 4 Donaciones y Transferencias por la suma de **S/. 128 000,00**.



Resolución Ministerial N° 293-2013/MINSA, del 20 de mayo 2013, que autoriza incorporar en el Presupuesto Institucional del Pliego 011 Ministerio de Salud, las Donaciones efectuadas a favor de la Unidad Ejecutora 007 Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, en la Fuente de Financiamiento 4 Donaciones y Transferencias por la fundación Ignacia Viuda de Canevaro la suma de **S/. 18 000,00**.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Entidad Promotora de Salud
Hospital General de Lima

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático"

PAG. 09/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

Resolución Ministerial N° 332-2013/MINSA, del 10 de junio 2013, que autoriza incluir en el Presupuesto Institucional del Pliego 011: Ministerio de Salud, los mayores fondos públicos generados por los saldos de Balance, en la fuente de Financiamiento 4 Donaciones y Transferencias, la suma de **S/. 1 600 000,00**, a favor de la Unidad Ejecutora N° 017: Hospital Hermilio Valdizán.

Resolución Ministerial N° 333-2013/MINSA, del 10 de junio 2013, que incorpora mayores fondos públicos en el Presupuesto Institucional del Pliego 011 Ministerio de Salud, Fuente de Financiamiento 4 Donaciones y Transferencias, la suma de **S/. 4 673 200,00**, transferidos por el Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL.

Resolución Ministerial N° 371-2013/MINSA, del 01 de julio 2013, que incorpora mayores fondos públicos en el Presupuesto Institucional del Pliego 011 Ministerio de Salud, Fuente de Financiamiento 4 Donaciones y Transferencias, la suma de **S/. 25 770 592,00**, transferidos por el Pliego Seguro Integral de Salud.

Resolución Ministerial N° 494-2013/MINSA, del 08 de agosto 2013, que incorpora mayores fondos públicos en el Presupuesto Institucional del Pliego 011 Ministerio de Salud, Fuente de Financiamiento 4 Donaciones y Transferencias, la suma de **S/. 12 243 852,00**, transferidos por el Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL.

Resolución Ministerial N° 549-2013/MINSA, del 29 de agosto 2013, que incorpora mayores fondos públicos en el Presupuesto Institucional del Pliego 011 Ministerio de Salud, Fuente de Financiamiento 4 Donaciones y Transferencias, la suma de **S/. 16 485 205,00**, transferidos por el Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL.

Resolución Ministerial N° 566-2013/MINSA, del 06 de setiembre 2013 que incorpora mayores fondos públicos en el Presupuesto Institucional del Pliego 011 Ministerio de Salud, Fuente de Financiamiento 4 Donaciones y Transferencias, la suma de **S/. 20 839 015,00**, transferidos por el Pliego Seguro Integral de Salud

Resolución Ministerial N° 583-2013/MINSA, del 17 de setiembre 2013, que autoriza incorporar en el Presupuesto Institucional del Pliego 011: Ministerio de Salud, las Donaciones efectuadas a favor de la Unidad Ejecutora 123 Apoyo a la Reforma del Sector Salud - PARSALUD, en la Fuente de Financiamiento 4 Donaciones y Transferencias por el Banco Interamericano de Desarrollo — BID, de Acuerdo al Convenio de Subvención PER-809-G07-T del proyecto relacionado al Convenio de Cooperación Técnica No Reembolsable N° ATN/FT-12373-PE "Fortalecimiento de la Supervisión y Regulación en el Aseguramiento de Salud", la suma de **S/. 358 982,00**;

Resolución Ministerial N° 585-2013/MINSA, del 18 de setiembre 2013, que incorpora mayores fondos públicos en el Presupuesto Institucional del Pliego 011 Ministerio de Salud, Fuente de Financiamiento 4 Donaciones y Transferencias, la suma de **S/. 16 970 698,00**, transferidos por el Pliego Seguro Integral de Salud.





PAG.10/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

Resolución Ministerial N° 614-2013/MINSA, del 30 de setiembre 2013 que incorpora mayores fondos públicos en el Presupuesto Institucional del Pliego 011 Ministerio de Salud, Fuente de Financiamiento 4 Donaciones y Transferencias, la suma de **S/. 1 838 502,00**, transferidos por el Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL.

Resolución Ministerial N° 643-2013/MINSA, del 11 de octubre 2013 que incorpora mayores fondos públicos en el Presupuesto Institucional del Pliego 011 Ministerio de Salud, Fuente de Financiamiento 4 Donaciones y Transferencias, la suma de **S/. 44 345 225,00**, transferidos por el Pliego Seguro Integral de Salud.

Resolución Ministerial N° 667-2013/MINSA, del 20 de octubre 2013, que autoriza incorporar en el Presupuesto Institucional del Pliego 011: Ministerio de Salud del Año Fiscal 2013, las Donaciones efectuadas a favor de la Unidad Ejecutora 123 Apoyo a la Reforma del Sector Salud - PARSALUD, en la Fuente de Financiamiento 4 Donaciones y Transferencias por la donación en el marco de la Octava Ronda del Fondo Mundial de Lucha contra el VIH, TBC y Malaria, y el Acuerdo de Subvención PER-809-G07-T del Proyecto "Haciendo la Diferencia", la suma de **S/. 706 119,0**.

Resolución Ministerial N° 758-2013/MINSA, del 29 de noviembre 2013, que incorpora mayores fondos públicos en el Presupuesto Institucional del Pliego 011 Ministerio de Salud, Fuente de Financiamiento 4 Donaciones y Transferencias, la suma de **S/. 1 624 681,00**, transferidos por la Unidad Ejecutora 002: Fondo Intangible Solidario de Salud — FISSAL de la Unidad

Resolución Ministerial N° 768-2013/MINSA, del 29 de noviembre 2013, que autoriza incorporar en el Presupuesto Institucional del Pliego 011: Ministerio de Salud, las Donaciones efectuadas por personas naturales a favor de la Unidad Ejecutora 10: Instituto Nacional de Salud del Niño, en la Fuente de Financiamiento 4 Donaciones y Transferencias la suma de **S/. 14 380,00**;

Resolución Ministerial N° 816-2013/MINSA, del 20 de diciembre 2013, que incorpora mayores fondos públicos en el Presupuesto Institucional del Pliego 011 Ministerio de Salud, Fuente de Financiamiento 4 Donaciones y Transferencias, la suma de **S/. 3 242 563,00**, transferidos por el Pliego Seguro Integral de Salud.

Resolución Ministerial N° 819-2013/MINSA, del 20 de diciembre 2013, que incorpora mayores fondos públicos en el Presupuesto Institucional del Pliego 011 Ministerio de Salud, Fuente de Financiamiento 4 Donaciones y Transferencias, la suma de **S/. 10 340 077,00**; transferidos por el Pliego Seguro Integral de Salud (SIS) y la Unidad Ejecutora 002: Fondo Intangible Solidario de Salud — FISSAL.



2.4 Ejecución Presupuestal de Ingresos

El ingreso acumulado al cierre del año fiscal 2013 del Pliego 011 Ministerio de Salud, por Toda Fuente de Financiamiento, alcanzó la cifra de **S/. 736 579 018,00** monto que representa el 104,43% del Presupuesto Institucional Modificado, el detalle se muestra en el Cuadro N° 04.



Cuadro N° 04

EJECUCION DE INGRESOS SEGÚN FUENTE DE FINANCIAMIENTO

(En Nuevos Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIM	EJECUCION ANUAL 2013	
		S/.	%
2: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	400,392,523	418,188,158	104.44%
3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	15,594,480	13,647,541	87.52%
4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	289,320,531	304,743,319	105.33%
TOTAL	705,307,534	736,579,018	104.43%

Fuente: Consulta Amigable MEF al 10-03-2014

Elaborado: OP-OGPP-MINSA

En la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados se previó un PIM de S/. 400 392 523,00 y el monto recaudado fue de S/. 418 188 158,00 nuevos soles.

En el caso de la fuente de financiamiento Recursos Por Operaciones Oficiales de Crédito, se previó un PIM por Créditos Externos Provenientes de Organismos Internacionales o Agencias Oficiales de S/. 15 594 480,00, siendo el monto desembolsado la suma de S/. 13 647 541,00.

La Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias, con un PIM de S/. 289 320 531,00, mostró una captación de S/. 304 743 319,00 representando el 105,33% respecto del Presupuesto Institucional Modificado.

Los ingresos por la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados ascendió a S/. 418 188 158,00 lo cual representa un 104,44% respecto del Presupuesto Institucional Modificado; esta fuente de financiamiento merece un análisis más detallado, en virtud que es la fuente en que se registran los ingresos generados y administrados por las Unidades Ejecutoras:

La estructura del ingreso, según genérica de ingresos, se muestra en el Cuadro N° 05, donde se observa lo siguiente:





PERÚ

Ministerio de Salud

Oficina General de
Planeamiento y Presupuesto"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático"

PAG. 12/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

Cuadro N° 05

EJECUCION DE INGRESOS SEGÚN GENERICA

(En Nuevos Soles)

GENERICA DE INGRESOS	PIM	EJECUCION 2013	
		S/.	%
1.3. VENTA DE BIENES Y SERVICIOS Y DERECHOS ADMINISTRATIVOS	330,219,542	278,981,177	66.71%
1: VENTA DE BIENES	78,985,721	66,487,612	15.90%
2: DERECHOS Y TASAS ADMINISTRATIVOS	42,840,034	42,431,406	10.15%
3: VENTA DE SERVICIOS	208,393,787	170,062,160	40.67%
1.5 OTROS INGRESOS	5,318,955	16,833,163	4.03%
1: RENTAS DE LA PROPIEDAD	0	497,222	0.12%
2: MULTAS Y SANCIONES NO TRIBUTARIAS	3,340,562	13,600,108	3.25%
5: INGRESOS DIVERSOS	1,978,403	2,735,833	0.65%
1.9 SALDOS DE BALANCE	64,854,026	122,373,818	29.26%
1 SALDOS DE BALANCE	64,854,026	122,373,818	29.26%
TOTAL	400,392,523	418,188,158	100.00%

Fuente: Consulta Amigable MEF al 10-03-2014

Elaborado: OP-OGPP-MINSA

La mayor recaudación que se obtuvo fue por los mayores ingresos en la venta de bienes y servicios y derechos y tasas administrativas.

Los ingresos por **Venta de Bienes**, son generados por la venta de medicinas e insumos médicos, que son abastecidos a través del servicio de Farmacia; representaron el **15,90%** del total recaudado por esta fuente de financiamiento.

Los ingresos por concepto de **Derechos y Tasas Administrativas**, son los obtenidos por conceptos de derecho de los diferentes servicios que presta el Ministerio de Salud y sus Unidades Ejecutoras, tales como hospitalización, diagnóstico por imágenes, farmacia, cirugía, expedición de tarjetas de atención en caso de duplicidad, exámenes, etc.; y representaron el **10,15%** del total recaudado.

La **Venta de Servicios**, involucra la atención médica y dental, el servicio prestado a través de las clínicas, el servicio de diagnóstico por imágenes, rayos X, el servicio de Hospitalización, el servicio de ambulancia y emergencia, vacunas, partos, despistaje y cirugía, etc. Este ítem ocupa el lugar más importante en la recaudación de las Unidades ejecutoras, representando el **40,67%** del total recaudado.

Por **Multas y Sanciones No Tributarias** se captó S/. 13 600 108,00, producto del seguimiento y mejor control para la aplicación de las penalidades por incumplimiento de los cronogramas de entrega de los bienes y servicios de los proveedores, monto que corresponde al **3.25%** del Presupuesto Institucional Modificado de este ítem.

De acuerdo a las cifras mostradas en las genéricas de ingreso, las Unidades Ejecutoras que conforman el Pliego 011 Ministerio de Salud, durante el año fiscal 2013 mostraron una concentración de su recaudación en la prestación de servicios médicos asistenciales, seguidos de la venta de bienes, lo que significó el 66,71% del ingreso total del Pliego por la fuente de Recursos Directamente Recaudados.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Oficina General de Asesoría y
Asesoría Técnica

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático"

PAG. 13/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

La evolución mensual de los ingresos por la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados se observa en el Cuadro N° 06.

El ingreso del mes de enero corresponde al 35,76% del total recaudado, ya que incluye la incorporación del saldo de balance 2012 ascendente a S/. 120 756 087,25 por lo tanto los ingresos reales del mes de enero fueron de S/. 28 803 611,75.

Cuadro N° 06

**INGRESOS DEL PERIODO ENERO – DICIEMBRE
FTE RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS**

MESES	INGRESOS	%
Enero	149,559,699	35.76%
Febrero	26,670,867	6.38%
Marzo	25,440,472	6.08%
Abril	27,284,992	6.52%
Mayo	26,405,208	6.31%
Junio	23,259,356	5.56%
Julio	21,552,094	5.15%
Agosto	20,463,530	4.89%
Septiembre	23,369,207	5.59%
Octubre	27,040,063	6.47%
Noviembre	23,152,717	5.54%
Diciembre	23,989,953	5.74%
TOTAL	418,188,158	100.00%

Fuente: Consulta Amigable MEF al 10-03-2014

Elaborado: OP-OGPP-MINSA

Asimismo, observamos en el Cuadro N° 07 que, de 37 Unidades Ejecutoras del Pliego MINSA, la recaudación se concentró en 10 de ellas, acumulando más del 69,03 % del total de los ingresos registrados.

La Unidad Ejecutora 001 Administración Central – MINSA ocupa el primer lugar en recaudación, registrando un nivel de ingresos correspondiente al 26,60% del total recaudado, seguido por el Hospital Arzobispo Loayza, el Instituto Nacional de Salud del Niño, Instituto Nacional de Oftalmología, Hospital Hipólito Unánue y demás.





PERÚ

Ministerio
de SaludOficina General de
Planeamiento y Presupuesto"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático"

PAG. 14/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

Cuadro N° 07

CONCENTRACION DE INGRESOS PERIODO ENERO - DICIEMBRE 2013
FTE FTO. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS

(En Nuevos Soles)

UNIDADES EJECUTORAS	PIM	EJECUCION		
		SI	%	ACUMULADO
001-117: ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	51,198,098	111,253,452	217.43%	26.50%
027-143: HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	52,465,440	34,705,127	66.16%	34.90%
010-126: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	28,087,053	26,404,287	94.01%	41.22%
008-124: INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA	23,521,531	22,513,886	95.72%	46.60%
016-132: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UMANUE	21,956,064	21,314,719	97.03%	51.70%
011-127: INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	20,591,164	19,825,428	96.28%	56.44%
021-137: HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	26,836,105	19,319,029	71.99%	61.06%
028-144: HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	19,255,942	15,331,091	79.62%	64.72%
025-141: HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	14,778,847	9,031,088	61.11%	66.99%
030-146: HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLCOA	10,866,836	8,979,892	82.48%	69.03%

Fuente: Consulta Amigable MEF al 10-03-2014

Elaborado: OP-OGPP-MINSA

En el Cuadro N° 08 se presenta la recaudación de los Recursos Directamente Recaudados, sin considerar la Genérica de Ingreso Saldo de Balance, y podemos observar que es la Administración Central la que presenta la mayor recaudación, seguido por el Hospital Arzobispo Loayza, el Instituto Nacional de Salud del Niño, el Instituto Nacional de Oftalmología y demás ejecutoras, esto en razón de la gran cobertura en la atención brindada y por la especialización que ofrecen.

Cuadro N° 08

CONCENTRACION DE INGRESOS PERIODO ENERO - DICIEMBRE 2013
FTE FTO. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS

(En Nuevos Soles)

UNIDADES EJECUTORAS	PIM	EJECUCION			
		SI	% Ejec	% Total	ACUMULADO
001-117: ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	40,168,098	45,185,337	114.98%	11.04%	11.04%
027-143: HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	45,163,052	27,397,411	60.66%	6.55%	17.60%
010-126: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	26,570,000	24,874,440	93.62%	5.95%	23.54%
008-124: INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA	21,948,285	20,933,459	95.37%	5.01%	28.55%
011-127: INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	18,732,517	17,889,027	95.55%	4.28%	32.83%
021-137: HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	23,908,222	16,445,541	68.79%	3.93%	36.76%
016-132: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UMANUE	16,000,000	15,328,899	95.81%	3.67%	40.43%
028-144: HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	18,523,292	14,593,711	78.75%	3.49%	43.92%
033-149: HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME	8,426,865	8,311,707	98.64%	1.99%	45.91%
030-146: HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLCOA	9,559,078	7,539,572	78.87%	1.80%	47.71%

Fuente: Consulta Amigable MEF al 10-03-2014

Elaborado: OP-OGPP-MINSA

2.5 Ejecución Presupuestal del Gasto



Al cierre del Año Fiscal 2013, el Pliego 011 Ministerio de Salud alcanzó una ejecución presupuestal de S/. 3 683 047 603,00 a nivel de toda Fuente de Financiamiento, como se puede observar en el Cuadro N° 09, que representa el 93,76% del Presupuesto Institucional Modificado:



Cuadro N° 09
EJECUCION PRESUPUESTAL DEL GASTO

Pliego: 011 Ministerio de Salud

(En Nuevos Soles)

PIM	EJECUCION 2013	
	S/.	%
3,928,308,050	3,683,383,767	93.77%

Fuente: Consulta Amigable MEF al 10-03-2014

Elaborado: OP-OGPP-MINSA

2.5.1 Evaluación de la ejecución según Fuente de Financiamiento

El Pliego 011 Ministerio de Salud alcanzó un nivel de ejecución presupuestal al cierre del año fiscal 2013 del 93.77% del presupuesto asignado por toda Fuente de Financiamiento y el 97,28%, 75,83%, 74,64% y 80,41%, de los presupuestos asignados y autorizados por las Fuentes de Financiamiento Recursos Ordinarios, Recursos Directamente Recaudados, Recursos Por Operaciones Oficiales de Crédito, y Donaciones y Transferencias, respectivamente, como se puede observar en el Cuadro N° 10.

Cuadro N° 10

PIM VS EJECUCION DE GASTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO
PLIEGO 011: MINISTERIO DE SALUD

(En Nuevos Soles)

FUENTES DE FINANCIAMIENTO	PIM	EJECUCION 2013	
		S/.	%
1: RECURSOS ORDINARIOS	3,223,000,516	3,135,483,733	97.28%
2: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	400,392,523	303,630,702	75.83%
3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	15,594,480	11,639,398	74.64%
4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	289,320,531	232,629,934	80.41%
TOTAL	3,928,308,050	3,683,383,767	93.77%

Fuente: Consulta Amigable MEF al 10-03-2014

Elaborado: OP-OGPP-MINSA

De los S/. 3 683 383 767,00 ejecutados por el Pliego 011 Ministerio de Salud, el 85,13% (S/. 3 135 483 733,00) se ejecutó por la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios, el 8,24% (S/. 303 630 702,00) por la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados, el 6,32% (S/. 232 629 934,00) por la Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias, y el 0,32% (S/. 11 639 398,00) por la Fuente de Financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito.

2.5.2 Evaluación de la ejecución según Genérica de Gasto

Esta ejecución presupuestal, a nivel de Categoría y Genéricas de Gasto se puede observar en el Cuadro N° 11.





PAG. 16/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

Cuadro N° 11

EJECUCION DEL GASTO POR GENERICA DE GASTO Y FUENTE DE FINANCIAMIENTO

(En Nuevos Soles)

GRUPO GENERICO DE GASTO	FUENTES DE FINANCIAMIENTO				TOTAL
	RO	RDR	ROOC	DyT	
5 Gasto Corriente	2,787,751,904	291,628,980		225,676,464	3,305,057,348
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	1,371,444,184	9,242,591			1,380,686,775
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	184,579,685	706,147			185,286,032
5-23: BIENES Y SERVICIOS	1,050,454,043	275,139,058		225,276,572	1,550,869,673
5-24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	2,511,779				2,511,779
5-25: OTROS GASTOS	178,762,013	6,541,184		399,892	185,703,089
6 Gasto de Capital	347,731,829	12,001,722	11,639,398	6,953,470	378,326,419
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	347,731,829	12,001,722	11,639,398	6,953,470	378,326,419
TOTAL	3,135,483,733	303,630,702	11,639,398	232,629,934	3,683,383,767

Fuente: Consulta Amigable MEF al 10-03-2014

Elaborado: OP-OGPP-MINSA

Del total del gasto ejecutado por toda Fuente de Financiamiento, S/. 3 305 057 348,00 (89,73%) estuvieron dirigidos a Gasto Corriente, de los cuales el 84,35% (S/. 2 787 751 904,00) fue ejecutado con Recursos Ordinarios, 8,82% (S/. 291 628 980,00) con Recursos Directamente Recaudados y 6,83% (S/. 225 676 464,00) con Donaciones y Transferencias.

En Gasto de Capital se ejecutaron S/. 378 326 419,00 por toda Fuente de Financiamiento (10,27% del total ejecutado), de los cuales el 91,91% (S/. 347 731 829,00) se ejecutaron con Recursos Ordinarios, 3,17% (S/. 12 001 722,00) con Recursos Directamente Recaudados, 3,08% (S/. 11 639 398,00) con la Fuente de Financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito y el 1,84% (S/. 6 953 470,00) con Donaciones y Transferencias.

En relación a la ejecución del Gasto Corriente el 47,38% (S/. 1 565 972 807,00) se efectuó en las Genéricas de Gasto 2.1 y 2.2, Personal y obligaciones sociales y Pensiones y otras prestaciones sociales, el 46,92% (S/. 1 550 869 673,00) en la Genérica de Gasto 2.3 Bienes y Servicios, y el 5,62% (S/. 185 703 089,00) en la Genérica de Gasto 2.5 Otros Gastos.

Con respecto al Gasto de Capital el 100,00% (S/. 378 326 419,00) se ejecutó en la Adquisición de Activos No Financieros (Genérica de Gasto 2.6).

En el Anexo N° 1 se muestran los indicadores de eficacia, de la ejecución respecto del Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) y Presupuesto Institucional Modificado (PIM) al cierre del Año Fiscal 2013.

A nivel de Genéricas de Gasto, por Toda Fuente de Financiamiento, la ejecución se sustenta en:

- ✓ **2.1 Personal y obligaciones Sociales**, por la suma de S/. 1 380 686 775 destinado básicamente al pago de las planillas e incentivos laborales y uniformes del personal activo, lo que tuvo un nivel de ejecución del 98,38%.





PAG. 17/44 DEL INFORME N° 089-2013-OGPP-OP/MINSA

- ✓ **2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales**, se obtuvo una ejecución del **98.89%** que se sustenta en el pago de pensiones y otros beneficios para los cesantes y jubilados del Sector por la suma de S/. 185 286 032.
- ✓ **2.3 Bienes y Servicios**, por la suma de S/. 1 550 869 673 orientados al mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos hospitalarios, así como de infraestructura, adquisición de medicamentos, vacunas, material médico quirúrgico y el aseguramiento de insumos para las prioridades sanitarias en los establecimientos de salud a nivel nacional. El indicador de eficacia de la ejecución del gasto con respecto al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) fue de **93,52%**.
- ✓ **2.4 Donaciones y Transferencias**, su ejecución alcanzada es de S/. 2 511 779, lo cual es el **98.39%**
- ✓ **2.5 Otros Gastos**, por S/. 185 703 089 destinados al financiamiento de las Subvenciones a Personas Jurídicas, pago de impuestos entre otros gastos; en esta Genérica de Gasto se alcanzó un indicador del **98,08 %** respecto al Presupuesto Institucional Modificado (PIM).
- ✓ **2.6 Adquisiciones de Activos no Financieros**, ejecución que alcanzó la suma de S/. 378 326 419 y representó el **80,59%** del Presupuesto Institucional Modificado (PIM), destinado a proyectos que comprendieron los estudios de pre factibilidad, factibilidad, definitivos y la ejecución de obras, incluyendo la contratación de servicios y adquisición de inmuebles y equipos Médicos.

2.5.3 Evaluación de la ejecución presupuestal a Nivel de Programas Presupuestales

El Cuadro N° 12 muestra la participación absoluta y porcentual del Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) y Presupuesto Institucional Modificado (PIM) según Programas por toda Fuente de Financiamiento, así como la variación al cierre del Año Fiscal 2013.

El Programa 044 Salud Individual, definido como el conjunto de acciones orientadas a la recuperación y rehabilitación de la salud de las personas, representa el 65,29% (S/. 2 545 026 805) del Presupuesto Institucional de Apertura (PIA), y 62,28% (S/. 2 446 444 918) del Presupuesto Institucional Modificado (PIM), habiendo disminuido en un 2,51% (S/. 98 581 887).





PAG. 18/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

Cuadro N° 12

DISTRIBUCIÓN DEL PIA Y PIM POR FUNCIÓN Y DIVISION FUNCIONAL

(En Nuevos Soles)

FUNCION DIVISION FUNCIONAL	PIA (1)	ESTRUCTURA %	PIM (2)	ESTRUCTURA %	VARIACION	
					Absoluta (2) - (1)	%
20. SALUD	3,688,427,680	94.63%	3,660,610,444	93.19%	-27,817,236	-0.71%
004: PLANEAMIENTO GUBERNAMENTAL	54,424,210	1.40%	69,789,072	1.78%	15,364,862	0.39%
006: GESTION	671,625,482	17.23%	769,659,308	19.59%	98,033,826	2.50%
009: CIENCIA Y TECNOLOGIA	0	0.00%	86,797	0.00%	86,797	0.00%
016: GESTION DE RIESGOS Y EMERGENC	115,372,890	2.96%	121,149,665	3.08%	5,776,775	0.15%
043: SALUD COLECTIVA	294,887,350	7.57%	245,295,389	6.24%	-49,591,961	-1.26%
044: SALUD INDIVIDUAL	2,545,026,805	65.29%	2,446,444,918	62.28%	-98,581,887	-2.51%
051: ASISTENCIA SOCIAL	7,090,943	0.18%	8,185,295	0.21%	1,094,352	0.03%
23. PROTECCION SOCIAL	37,607,749	0.96%	39,820,592	1.01%	2,212,843	0.06%
051: ASISTENCIA SOCIAL	37,607,749	0.96%	39,820,592	1.01%	2,212,843	0.06%
24. PREVISION SOCIAL	171,865,522	4.41%	227,877,014	5.80%	56,011,492	1.43%
052: PREVISION SOCIAL	171,865,522	4.41%	227,877,014	5.80%	56,011,492	1.43%
TOTAL	3,697,900,951	100.00%	3,928,308,050	100.00%	30,407,099	0.77%

Fuente: Consulta Amigable MEF al 10-03-2014
Elaborado: OP-OGPP-MINSA

En el Cuadro N° 13 se muestra el indicador de eficacia y el avance de la ejecución presupuestal a toda Fuente de Financiamiento, respecto al Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) y Presupuesto Institucional Modificado (PIM) según División Funcional y Grupo Funcional.

Cuadro N° 13

AVANCE DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR DIVISION FUNCIONAL Y GRUPO FUNCIONAL

(En Nuevos Soles)

DIVISION FUNCIONAL GRUPO FUNCIONAL	PIA (1)	PIM (2)	EJECUCION (3)	INDICADORES	
				(3) / (1)	(3) / (2)
004: PLANEAMIENTO GUBERNAMENTAL	54,424,210	69,789,072	66,686,597	1.23	0.96
0005: PLANEAMIENTO INSTITUCIONAL	54,424,210	69,789,072	66,686,597	1.23	0.96
006: GESTION	671,625,482	769,659,308	738,455,089	1.10	0.96
0007: DIRECCION Y SUPERVISION SUPERIOR	17,517,773	27,770,543	26,772,794	1.52	0.99
0008: ASESORAMIENTO Y APOYO	456,686,360	450,111,241	419,680,142	0.92	0.93
0010: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO	1,112,395	588,685	582,589	0.52	0.99
0011: PREPARACION Y PERFECCIONAMIENTO DE RECURSOS HUMANOS	180,253,284	261,429,724	279,779,255	1.50	0.99
0012: CONTROL INTERNO	9,954,075	9,759,115	9,440,289	0.95	0.97
009: CIENCIA Y TECNOLOGIA	0	86,797	86,698	0.00	1.00
0015: INVESTIGACION APLICADA	0	86,797	86,698	0.00	1.00
016: GESTION DE RIESGOS Y EMERGENCIAS	115,372,890	121,149,665	104,771,256	0.91	0.86
0035: PREVENCION DE DESASTRES	115,372,890	121,149,665	104,771,256	0.91	0.86
043: SALUD COLECTIVA	294,887,350	245,295,389	235,121,429	0.80	0.96
0093: REGULACION Y CONTROL SANITARIO	54,924,159	57,909,450	52,841,132	0.96	0.91
0094: CONTROL EPIDEMIOLOGICO	23,442,755	23,270,368	22,178,933	0.95	0.95
0095: CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD	216,510,436	164,085,541	160,121,364	0.74	0.98
044: SALUD INDIVIDUAL	2,545,026,805	2,446,444,918	2,268,134,815	0.89	0.93
0016: INVESTIGACION APLICADA	12,424,979	10,674,145	9,397,507	0.60	0.88
0096: ATENCION MEDICA BASICA	1,284,343,839	966,512,310	925,912,078	0.72	0.96
0097: ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA	1,032,688,250	1,214,894,356	1,158,068,873	1.07	0.95
0098: SERVICIOS DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	269,559,437	254,374,107	224,768,157	1.09	0.88
051: ASISTENCIA SOCIAL	44,698,692	48,095,887	46,280,541	1.03	0.96
0115: PROTECCION DE POBLACIONES EN RIESGO	44,698,692	48,095,887	46,280,541	1.03	0.96
052: PREVISION SOCIAL	171,865,522	227,877,014	225,867,652	1.31	0.99
0116: SISTEMAS DE PENSIONES	171,865,522	227,877,014	225,867,652	1.31	0.99
TOTAL	1,057,946,796	3,928,308,050	3,683,383,767	3.48	0.94

Fuente: Consulta Amigable MEF al 10-03-2014
Elaborado: OP-OGPP-MINSA





2.5.4 Evaluación de la ejecución presupuestal a Nivel de Programas Presupuestales

El Presupuesto Institucional Modificado del Pliego Ministerio de Salud consideró para el año fiscal 2013 la Programación de Presupuesto por Resultados considerando nueve Programas Presupuestales: el Programa Articulado Nutricional, el Programa Salud Materno Neonatal, el Programa TBC-VIH/SIDA, el Programa de Enfermedades No Transmisibles (salud mental, salud bucal, salud ocular, metales pesados, hipertensión arterial y diabetes mellitus), el Programa de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, el Programa de Prevención y Control de Cáncer, el Programa de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, el Programa Inclusión Social Integral de las Personas con Discapacidad y el Programa Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas, las cuales representan en conjunto el 34,68% (S/. 1 362 168 885,00) del total del presupuesto asignado.

En el Cuadro N° 14 se muestra la distribución del presupuesto según las Categorías Presupuestales y la ejecución del mismo por Genérica de Gasto, donde se observa que de lo asignado al Programa Articulado Nutricional se ha ejecutado el 97,47% del presupuesto, el 93,84% del Salud Materno Neonatal, el 97,07% del TBC-VIH/SIDA, el 98,90% del Programa de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, el 96,08% del Programa de Enfermedades No Transmisibles, el 94,80% del Programa de Prevención y Control del Cáncer, el 86,39% en el Programa de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, el 79,86% del Programa Inclusión Social Integral de las Personas con Discapacidad y el 96,36% del Programa Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas; en lo que corresponde a la categoría presupuestal Acciones Centrales se ha ejecutado el 95,68% del presupuesto asignado y el 91,89% en Asignaciones Presupuestales que no Resultan en Productos.





PERÚ

Ministerio de Salud

Oficina General de
Planeamiento y Presupuesto"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático"

PAG. 20/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

Cuadro N° 14

EJECUCION POR CATEGORIAS PRESUPUESTARIAS
PLIEGO: 011 MINISTERIO DE SALUD

(EN NUEVOS SOLES)

Programa Presupuestal	PIM	EJECUCION	INDICADORES
Genérica	(1)	(2)	(2) / (1)
0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	430,482,867	390,341,390	97.47%
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	70,512,010	89,904,531	99.14%
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	442,094	439,348	99.70%
5-23: BIENES Y SERVICIOS	284,788,112	278,157,529	97.67%
5-25: OTROS GASTOS	36,520,558	36,484,423	99.90%
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	8,221,513	5,358,459	65.18%
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	388,909,895	364,102,847	93.84%
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	131,246,399	129,802,793	98.90%
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	166,917	162,813	97.42%
5-23: BIENES Y SERVICIOS	132,588,854	125,211,319	94.43%
5-25: OTROS GASTOS	934,303	835,546	89.44%
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	123,063,422	108,000,276	87.83%
0016: TBC-VIH/SIDA	170,132,010	165,143,754	97.07%
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	56,013,963	55,756,554	99.54%
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	45,118	35,118	77.83%
5-23: BIENES Y SERVICIOS	105,043,737	102,336,352	97.42%
5-25: OTROS GASTOS	287,453	254,778	88.63%
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	8,741,739	5,790,955	66.34%
0017: ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOOZOSIAS	74,649,674	71,832,119	96.20%
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	13,601,923	13,600,752	99.98%
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	88,954	76,009	85.45%
5-23: BIENES Y SERVICIOS	58,417,082	57,677,338	98.74%
5-25: OTROS GASTOS	908,245	801,573	88.26%
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	1,375,490	1,276,447	92.80%
0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	95,814,781	92,095,204	96.12%
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	45,328,524	44,807,775	98.86%
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	46,620	46,137	98.96%
5-23: BIENES Y SERVICIOS	46,225,934	44,283,085	95.80%
5-25: OTROS GASTOS	6,181	5,617	90.88%
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	4,209,122	3,952,590	93.90%
0024: PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	30,555,806	28,973,792	94.82%
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	12,759,102	12,642,007	99.18%
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	5,249	5,249	99.98%
5-23: BIENES Y SERVICIOS	11,819,356	11,640,220	98.48%
5-25: OTROS GASTOS	8,971,857	4,686,317	52.23%
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	121,148,645	104,771,256	86.48%
0068: REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	14,878,410	13,978,442	93.95%
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	9,123	9,122	99.99%
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	86,530,898	80,673,497	93.11%
5-23: BIENES Y SERVICIOS	82,440	77,458	93.95%
5-25: OTROS GASTOS	19,539,994	10,032,739	51.34%
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	13,191,457	10,538,683	79.89%
0092: INCLUSION SOCIAL INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	3,261,812	3,195,369	97.98%
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	4,946,506	4,705,332	95.12%
5-23: BIENES Y SERVICIOS	4,983,139	2,637,992	52.94%
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	68,183,110	65,704,922	96.37%
0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	24,857,602	24,677,965	99.29%
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	63,283	63,139	99.77%
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	40,306,011	39,461,186	97.90%
5-23: BIENES Y SERVICIOS	2,568,014	1,902,632	74.10%
5-25: OTROS GASTOS	785,509,018	751,588,862	95.80%
0501: ACCIONES CENTRALES	444,163,855	439,909,020	99.04%
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	2,656,881	2,350,287	88.46%
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	233,381,967	210,039,347	90.00%
5-23: BIENES Y SERVICIOS	2,553,000	2,511,779	98.39%
5-24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	82,886,331	80,969,774	97.69%
5-25: OTROS GASTOS	19,857,384	15,708,856	79.10%
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	1,780,830,147	1,638,291,138	91.89%
0902: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	586,615,301	572,211,470	97.56%
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	183,846,862	182,102,013	99.06%
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	672,038,423	666,484,469	99.18%
5-23: BIENES Y SERVICIOS	67,702,904	67,173,822	99.22%
5-25: OTROS GASTOS	270,128,657	218,319,358	80.79%
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS			
TOTAL	3,828,306,050	3,683,583,767	96.22%

Fuente: Consulta Amigable MEI al 10-03-2014

Elaborado: OP-OGPP-MINSA





2.6 Logros obtenidos

- ✓ El Presupuesto por Resultados se aplica de manera progresiva a través de la implementación de los nueve programas presupuestales con los instrumentos necesarios para la programación en función a la meta de cada producto, los requerimientos de insumos, equipos, medicamentos, recursos humanos y otros necesarios que han permitido brindar la prestación de salud a nivel de Gobierno Nacional, Regional y Local.
- ✓ El Presupuesto asignado al Pliego Ministerio de Salud para el año 2013 de S/. 3 928 308 050,00, tiene una mirada de prevención, calidad, acceso a los servicios, descentralización, fortalecimiento del primer nivel de atención y el mejoramiento a través de la inversión de los servicios especializados a nivel nacional, el presupuesto fue formulado para mejorar la calidad del gasto a través del fortalecimiento de la relación entre este y los resultados de los programas presupuestarios estratégicos, medidos a través de indicadores (Presupuesto por Resultados – PpR) con el objeto de obtener resultados sanitarios e impacto concreto.
- ✓ En el marco la descentralización presupuestal del 2013, la Ley de Presupuesto del año fiscal 2013 estableció la transferencia de partidas a los gobiernos regionales, para la mejora de los servicios en los establecimientos de salud, y para las intervenciones sanitarias nacionales dentro del marco de los Programas Presupuestales, asignando CIENTO CINCUENTA MILLONES. NOVENTA Y TRES MIL TRECIENTOS SETENTA Y OCHO CON 00/100 NUEVOS SOLES (S/. 150 093 378,00) para mejoras en el sector tanto en el recurso humano con mayor número de profesionales, infraestructura mejorada y renovación de equipos, con el objeto de colocar la salud como prioridad de todos los peruanos y buscar su desarrollo.
- ✓ Asimismo se transfirieron a los Gobiernos Regionales recursos para el pago del bono extraordinario a médicos y profesionales de la salud, en el marco de la Trigésima Novena Disposición Complementaria Final de la Ley N° 29951 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2013, el mismo que ascendió a S/. 69,421,500,00.
- ✓ También se transfirieron recursos a los Gobiernos Regionales por el costo diferencial de nombramiento de los profesionales de la salud comprendidos en las Leyes 28498, 28560 y 29682, a fin de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 8° de la Ley N° 29951 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2013.





PAG. 22/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

- ✓ Mención especial son los Decretos Supremos N° 159 y N° 160-2013-EF que autorizan transferencias de recursos a los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales por un monto total de S/. 197 275 121, indicando que este es presupuesto del Ministerio de Salud transferido a las regiones y localidades más pobres del país con la finalidad que se dote y mejore la infraestructura hospitalaria; lo anteriormente indicado en el presente párrafo y en los párrafos precedentes, se visualizan a continuación:

TOTAL DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS DEL PLIEGO 011 MINISTERIO DE SALUD A LOS GOBIERNOS REGIONALES Y LOCALES, PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2013

	CONCEPTO	MONTO S/.	ALCANCE
01.04.13	Decreto Supremo N° 057-2013-EF: Transferencia de Partidas a los Gobiernos Regionales para las intervenciones sanitarias en el marco de los programas presupuestales	150,083,378	GOBIERNOS REGIONALES
03.06.13	Decreto Supremo N° 105-2013-EF: Transferencia de partidas a los Gobiernos Regionales para financiamiento de la II Etapa del Bono Extraordinario por trabajo médico y asistencia nutricional para Médicos Cirujanos y Bono extraordinario para profesionales de la Salud no Médicos	69,421,500	GOBIERNOS REGIONALES
24.06.13	Decreto Supremo N° 126-2013-EF: Transferencia de Partidas a los Pliegos Gobiernos Regionales para financiar Costo Diferencial de Nombramiento de Personal de la Salud de la Leyes 28408, 28550 y 29682	44,548,343	GOBIERNOS REGIONALES
30.06.13	Decreto Supremo N° 159-2013-EF: Transferencia de partidas a los Gobiernos Regionales para financiar Proyectos de Inversión Pública	106,581,224	GOBIERNOS REGIONALES
30.06.13	Decreto Supremo N° 160-2013-EF: Transferencia de partidas a los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, para el financiamiento de Proyectos de Inversión Pública	90,693,897	GOBIERNOS REGIONALES
28.08.13	Decreto Supremo N° 209-2013-EF: Transferencia de Partidas del Pliego Ministerio de Salud a favor de los pliegos Gobiernos Regionales, para financiar Costo Diferencial de Nombramiento	34,576,943	GOBIERNOS REGIONALES
17.09.13	Decreto Supremo N° 220-2013-EF: Transferencia de Partidas al Gobierno Regional de Ayacucho para costos diferenciales de nombramiento	900,972	GOBIERNOS REGIONALES
23.09.13	Decreto Supremo N° 238-2013-EF: Transferencia de partidas a los Gobiernos Regionales para financiar la Bonificación mensual al personal que labora en zonas alejadas y de frontera	10,797,120	GOBIERNOS REGIONALES
15.11.13	Decreto Supremo N° 289-2013-EF: Transferencia de Partidas al Gobierno Regional de Ica para costo diferencial de nombramiento	1,012,456	GOBIERNOS REGIONALES
TOTAL GENERAL		508,625,833	

- ✓ Con las Transferencias realizadas a favor de los Gobiernos Regionales y Locales, se suscribieron convenios con el fin de brindar y fortalecer la asistencia técnica en la ejecución de los proyectos de inversión, así como el de realizar el seguimiento y monitoreo a la ejecución de los créditos presupuestarios otorgados.

LOGROS SANITARIOS

✓ **Salud Infantil:**

Disminución de la Desnutrición Crónica Infantil con énfasis en población de pobreza y pobreza extrema: Los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2013 1° semestre, muestran una reducción del nivel de la desnutrición crónica en niñas y niños menores de cinco años de edad en el país, el mismo que disminuye en 0,2 puntos porcentuales, de 18,1% en el año 2012 a 17,9% en el año 2013; de acuerdo a estos resultados podemos afirmar que en el 2013, 1 de cada 5 niños tiene desnutrición crónica.





PERÚ

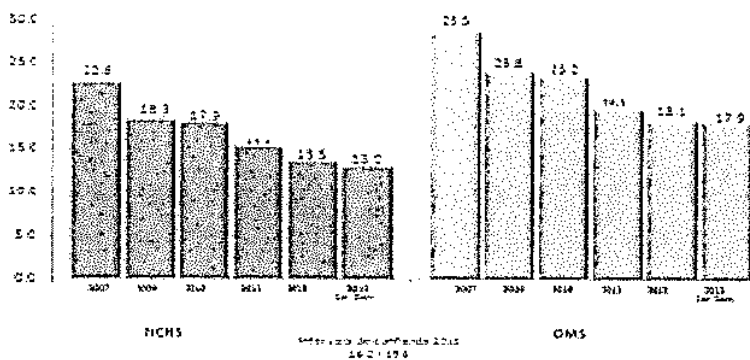
Ministerio
de Salud

República del Perú
Ministerio de Salud

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático"

PAG. 23/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

PERÚ: PROPORCIÓN DE MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD CON
DESNUTRICIÓN CRÓNICA, SEGÚN PATRÓN DE REFERENCIA

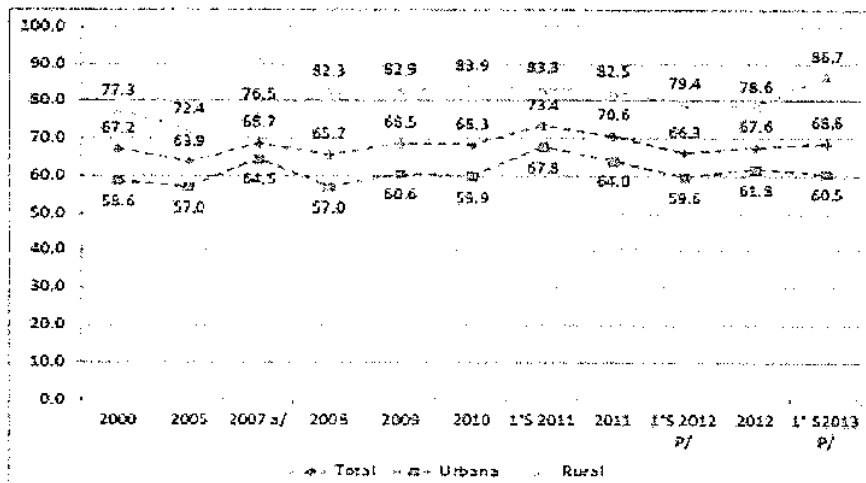


Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDES) - Instituto Demográfico y de Salud Familiar (IDESF) 2007, 2009, 2010, 2011, 2012, 1° semestre 2013

La lactancia materna exclusiva: Los resultados preliminares de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 1° semestre, muestran que en el año 2013 más de dos tercios de las madres alimentan a los menores de seis meses de edad con la leche materna (68,6%), esta práctica es mayor en el área rural (86,7%) que en el área urbana (60,5%).

Entre los años 2011 y 2012, la prevalencia de la lactancia materna revela que tanto en el área urbana como rural esta práctica disminuye, en el área urbana 2,5 puntos porcentuales (de 64,0% a 61,5%) y en el área rural 3,8 puntos porcentuales (de 82,5% a 78,7%), sin embargo los resultados del 1° semestre 2013 evidencia un incremento de 1 punto porcentual en comparación al 2012 siendo mayor este incremento en la zona rural (2,1%).

PERU: EVOLUCIÓN DE LA PROPORCIÓN DE MENORES DE SEIS MESES CON
LACTANCIA EXCLUSIVA SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA



Fuente: Memoria 2013- MINSA



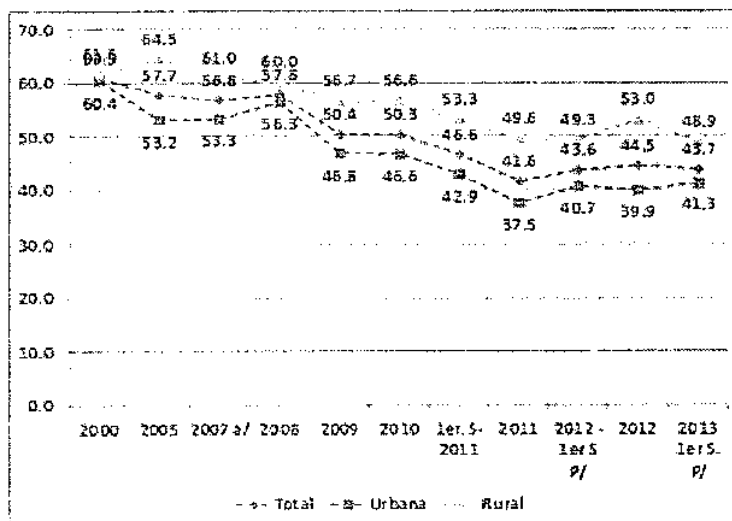


PAG. 24/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

Anemia en menores de 36 meses: La anemia por deficiencia de hierro, es estimada a partir del nivel de hemoglobina en la sangre. Es una carencia que a nivel nacional afecta a cuatro de cada diez niñas y niños menores de tres años de edad (43.7%), siendo mayor en el área rural (49,9%) que en el área urbana (41,3%) en el año 2013.

Entre los años 2011 y 2012, la prevalencia de anemia en niñas y niños menores de tres años de edad pasó de 41,6% a 44,5%; en el área urbana de 37,5% a 40,0% y en el área rural de 49,6% a 53,1% en el mismo periodo de análisis, en el 2013 de acuerdo a los resultados preliminares de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 1° semestre se observa una disminución marcada en el área rural y en el quintil inferior de bienestar de 4,1 y 5.5 puntos porcentuales, respectivamente.

PERU: PROPORCIÓN DE NIÑOS DE 6 A MENOS DE 36 MESES DE EDAD CON ANEMIA, POR AMBITO DE RESIDENCIA



Fuente: Memoria 2013- MINSA

Inmunizaciones: La Inmunización constituye uno de los Pilares de la Medicina Preventiva y Salud Pública a nivel mundial; y, los países de las Américas han logrado avances extraordinarios en el mejoramiento de los pueblos debido a la puesta en práctica de programas nacionales de inmunización, los que han conseguido poner bajo control, eliminación y erradicación, enfermedades infecciosas prevenibles mediante la vacunación.

El Ministerio de Salud es responsable de definir las políticas nacionales de vacunación, establecer las normas generales y esquema nacional de vacunación para la administración de las vacunas, y abastecer a través de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones (ESNI) y las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA), de las vacunas necesarias y otros insumos.



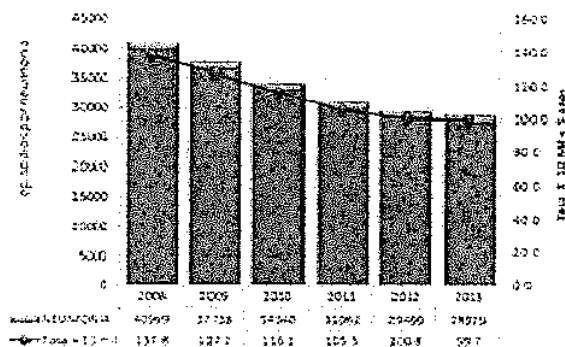


Control de la Infección Respiratoria Aguda – Neumonía: Este grupo de enfermedades son la principal causa de morbilidad y mortalidad en niñas y niños menores de cinco años y en personas mayores de 60 años de edad. Las IRAs son más frecuentes cuando se producen cambios bruscos en la temperatura y en ambientes muy contaminados

A nivel nacional, de acuerdo a la ENDES, el 13,9% de las niñas y niños menores de cinco años de edad tuvo una Infección Respiratoria Aguda en las dos semanas anteriores al día de la entrevista, proporción que evidencia una disminución de 2.5 puntos porcentuales con respecto a la estimación del año 2012.



Episodios por neumonías en menores de 5 años
Perú 2008* – 2013*



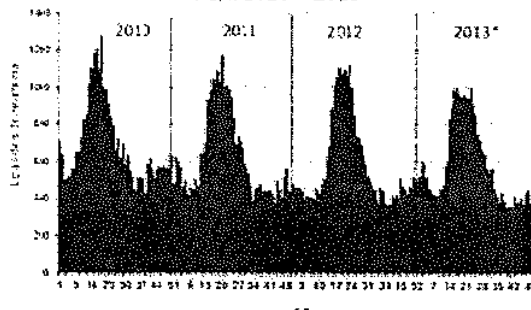
* Fuente: ENDES, Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDES) 2008-2013. INEI, MINSA.
** Índice de 10 mil niños.

Por otro lado, los datos del sistema de vigilancia epidemiológica muestran que la tendencia de los episodios de neumonías en menores de 5 años disminuye año a año.

Hasta la SE 49 notificaron 28925 episodios de neumonías. La IA de las neumonías en el Perú es de 99,7 episodios por cada 10 000 niños menores de 5 años.



Tendencia de episodios de neumonías en menores de 5 años,
Perú 2010 – 2013*



52

* Fuente: SIVIGILA, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. MINSA, INEI.
** Índice de 10 mil niños.



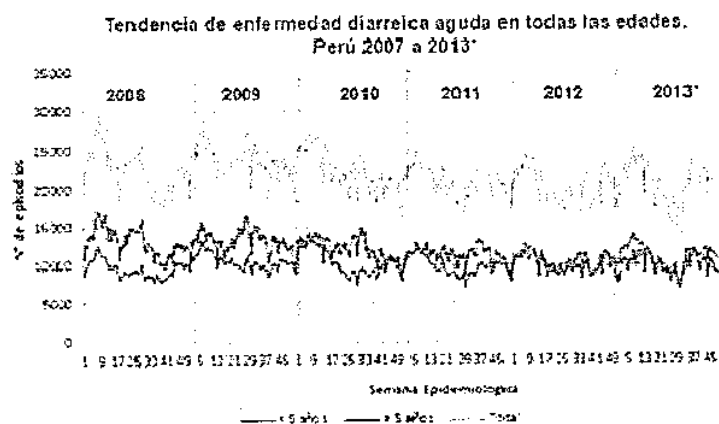


PAG. 26/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

En el 2013, la SE 49 se han registrado 392 muertes por Neumonía en menores de 5 años, de las cuales 229 corresponden a la temporada de frío (69%). Las regiones donde se registran mayor número de muertes por neumonía son: Loreto (62), Puno (45), Junín (38), Cuzco (43) y Huánuco (22), donde ocurrió el 60% del total de muertes por neumonía a nivel nacional. La letalidad es de 1.4 muertes por 100 casos de neumonías, las tasas de letalidad más altas se registran en Huancavelica, Junín, Puno, Cusco, y Loreto.

Control de la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA); A nivel nacional, según ENDES, el 12,3% de niñas y niños menores de cinco años de edad tuvieron diarrea en las dos semanas anteriores al día de la entrevista, proporción que fue mayor en el área rural (12,8%) que en el área urbana (12,0%).

Por otro lado, la Dirección General de Epidemiología a través del sistema de vigilancia epidemiológica ha reportado tendencia a la disminución en la EDA así como la hospitalización por esta causa en menores de cinco años.



Fuente: Memoria 2013- MINSA

✓ **Mortalidad Materna**

La muerte de una mujer durante el periodo del embarazo, parto o puerperio es un evento grave, con repercusiones en el núcleo familiar y la sociedad en la cual ocurre, la razón de muerte materna (RMM) es el indicador que permite presentar la magnitud del problema de las muertes maternas en un país.

La mortalidad materna en nuestro país presenta un descenso, según la ENDES 2010 el Perú reporta una razón de mortalidad materna de 93 x 100, 000 nacidos vivos y a nivel de América Latina es de 67 x 100,000 nacidos vivos, según WHO, UNICEF, UNFPA and World Bank 2010.

Entre las intervenciones para mejorar la salud materna, reducir la morbilidad materna y mejorar la calidad de la atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva implemento las siguientes acciones:



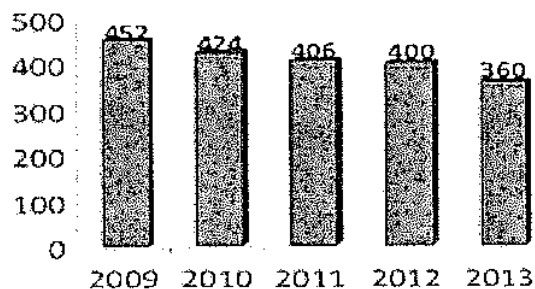


PAG. 27/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

- Atención de parto institucional con énfasis en la zona rural con adecuación Intercultural (parto vertical) y la implementación de las casas maternas.
- Atención Prenatal Reenfocada.
- Atención por personal calificado de las complicaciones obstétricas en establecimientos de salud con capacidad resolutive.
- Disminución de la demanda insatisfecha de Planificación Familiar con énfasis en los quintiles I/II.
- Prevención del embarazo no planificado en adolescentes.

La sensibilización a líderes y decisores políticos sobre la importancia de trabajar la salud materna en los diferentes niveles de gobierno, el fortalecimiento de la capacidad resolutive de los establecimientos de salud a través del Programa Estratégico de Salud Materno Neonatal, y los programas de incentivos municipales han contribuido a tener establecimientos de salud con capacidad de respuesta frente a las emergencias obstétricas y neonatales.

**MORTALIDAD MATERNA
2009-2013 SEM 49**



Fuente: Memoria 2013- MINSA

Parto Institucional: La proporción de parto institucional se ha incrementado de un 56,7% en el año 2,000 a 88% al I Semestre 2013 (ENDES - I Sem. 2013).

La Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva ha realizado importantes esfuerzos para mejorar la oferta integral de los servicios y satisfacer la demanda de la población en los diferentes aspectos de la salud sexual y reproductiva, reconociendo que es imprescindible garantizar el respeto por sus culturas, como requisito indispensable para brindar un servicio de calidad.



Acceso De La Población A Métodos De Planificación Familiar; La Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (ESNSSR), ha incorporado tres nuevos métodos anticonceptivos en la gama de métodos ofertada por el Ministerio de Salud a la población, en forma gratuita, como es: el condón femenino, la ampolla mensual y implantes, para lo cual se han fortalecido las

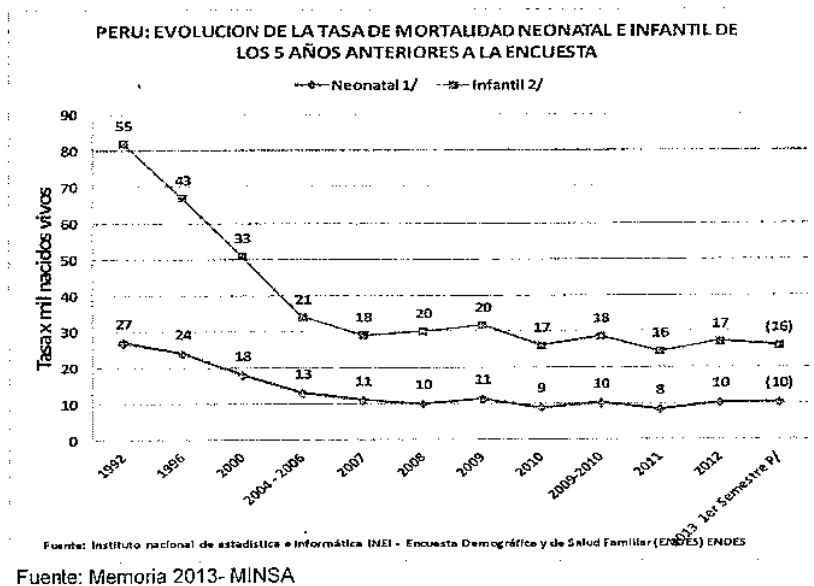


capacidades técnicas a 582 profesionales de salud (médicos y obstetras) en este tema, mediante la organización de 18 Talleres en las DIRESAS/GERESAS de Madre de Dios, Huancavelica, Cajamarca, Tumbes, Pasco, Apurímac - Abancay, Apurímac- Andahuaylas, Moquegua, Jaén, Amazonas, Cajamarca, Lima Región, Arequipa, Lima Este, Lima Ciudad y hospitales de Lima Ciudad.

Estos indicadores muestran que se está implementando estrategias a nivel nacional con el fin de cumplir con la meta de los Objetivos de Desarrollo del Milenio trazada para el 2015, que es la disminución de la Mortalidad materna a 66 x 100,000 nacidos vivos.

El día 6 de noviembre del 2013, fue aprobado el Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo en Adolescentes 2013-2021, con Decreto Supremo N° 012-2013-SA.

Los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2013 1° semestre, muestran que la tendencia de la mortalidad infantil continúa disminuyendo; sin embargo, la mortalidad neonatal se mantiene estacionaria.



✓ No Trasmisibles

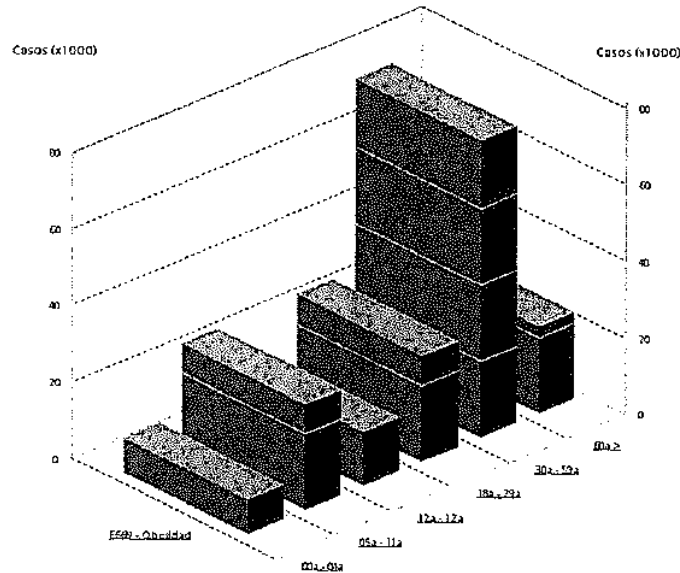
En el año 2013 se han realizado 1'594,755 Tamizajes de Factores de Riesgo, que, en comparación al año 2012, es el 99.32% respecto a lo realizado en el año anterior, lo que significa una mejora en la oportunidad de atención e identificación de factores de riesgo en la población para las enfermedades no transmisibles, como es la obesidad, para la Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus, siendo las regiones Piura, Puno, Ancash, La Libertad, Arequipa y Ayacucho las de mayor valoración Clínica de Factores de Riesgo.





Factor de Riesgo: Obesidad

Fuente: OGEI, octubre 2013



En el año 2013, se han registrado 9,065 tratamientos a pacientes con Hipertensión Arterial, observándose un incremento en la administración del tratamiento del 344%, siendo las regiones de Loreto, La Libertad, Piura, Arequipa, Cajamarca, Cusco, Ica y Apurímac con mayor número de intervenciones en el tratamiento de pacientes con Hipertensión Arterial y en especial consideración en las etapas de vida adulto y adulto mayor.

Salud Ocular: Ante el incremento de la demanda del problema de salud ocular, el Ministerio de Salud ha creado la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera (Resolución Ministerial N° 712-2007/MINSA), donde se enfatiza la atención integral e intervenciones de prevención, atención y recuperación, optimizando al máximo los recursos humanos y tecnológicos, que permitan atender a toda persona respecto a su salud ocular.

En salvaguarda de las Políticas Nacionales del Estado y del Sector, se considera a los problemas de discapacidad visual (errores refractivos y ceguera por catarata) como intervención priorizada, bajo el lema Te Veo Bien.

Errores Refractivos:

Año	Población a beneficiar	Avance parcial a Octubre 2013
2013	191,400 niños de 06 a 11 años tamizados	N° de niños tamizados: 352,149 (184%)
	4,917 niños con lentes	N° de niños con lentes: 5,202 (105.8%)

Fuente: Memoria 2013- MINSA





Cirugía de Catarata:

Año	Población a beneficiar	Avance parcial a Octubre 2013
2013	238,700 adultos mayores evaluados	N° de Personas tamizadas: 127,650 (53.5%)
	18,700 personas operadas por cataratas como Sector (MINSA: 9,852)	N° de cirugías: 5,942
		(*Sector: 31.8% MINSA: 60.3%)

Fuente: Memoria 2013- MINSA

Metales Pesados: Ante la preocupación del Ministerio de Salud por las formas de proteger la salud de las poblaciones en riesgo y enfrentar los problemas de salud existentes, se crea mediante R.M. N° 425 -2008-MINSA, la Estrategia Sanitaria Nacional de Atención a Personas Afectadas por Contaminación con Metales Pesados y otras Sustancias Químicas.

Sobre la meta física programada a nivel nacional se ha logrado un avance de 78.4% a diciembre del 2013, lo que corresponde a 12,484 personas expuestas a metales pesados atendidas en el primer nivel de atención.

El Fortalecimiento de competencias del personal mediante 13 asistencias Técnicas dirigidas a equipos técnicos de las Direcciones Regionales sobre atención de las personas en riesgo de exposición e intoxicación por metales pesados y otras sustancias químicas a DIRESAS: Huánuco, Junín, La Libertad, Puno, Tacna, Pasco, Cusco, Ancash, Huancavelica, DIRESA Lima, Madre de Dios, Ucayali, Arequipa y Ayacucho, se logró capacitar a un total de 320 profesionales de la salud de las Redes y Micro redes de Salud, que identificaron riesgos de exposición a Metales pesados.

Se han aprobado las Guías de Práctica Clínica de Diagnóstico y Tratamiento de Intoxicación por Mercurio y Cadmio, con RM N° 757-2013/MINSA.

Se ha Capacitado en valoración clínica, diagnóstico y tratamiento de la intoxicación por metales pesados y otras sustancias químicas a un total de 52 médicos de las diferentes regiones del país.

Salud Mental: Con el objetivo de contribuir en la disminución de la prevalencia de problemas y trastornos de salud mental en la población peruana con énfasis en la de pobreza y extrema pobreza, la Dirección de Salud Mental en el marco de la reforma de salud viene implementando la estrategia de reorientación de los servicios de salud mental hacia la comunidad, lo que implica insertar el componente de salud mental desde el primer nivel de atención, para lo cual en el año 2013 ha desarrollado asistencias técnicas, seguimiento y monitoreo de las acciones y estrategias que con este propósito se vienen implementando en las regiones a nivel nacional, así como la evaluación y análisis de las metas programadas y la formulación de documentos normativos.

