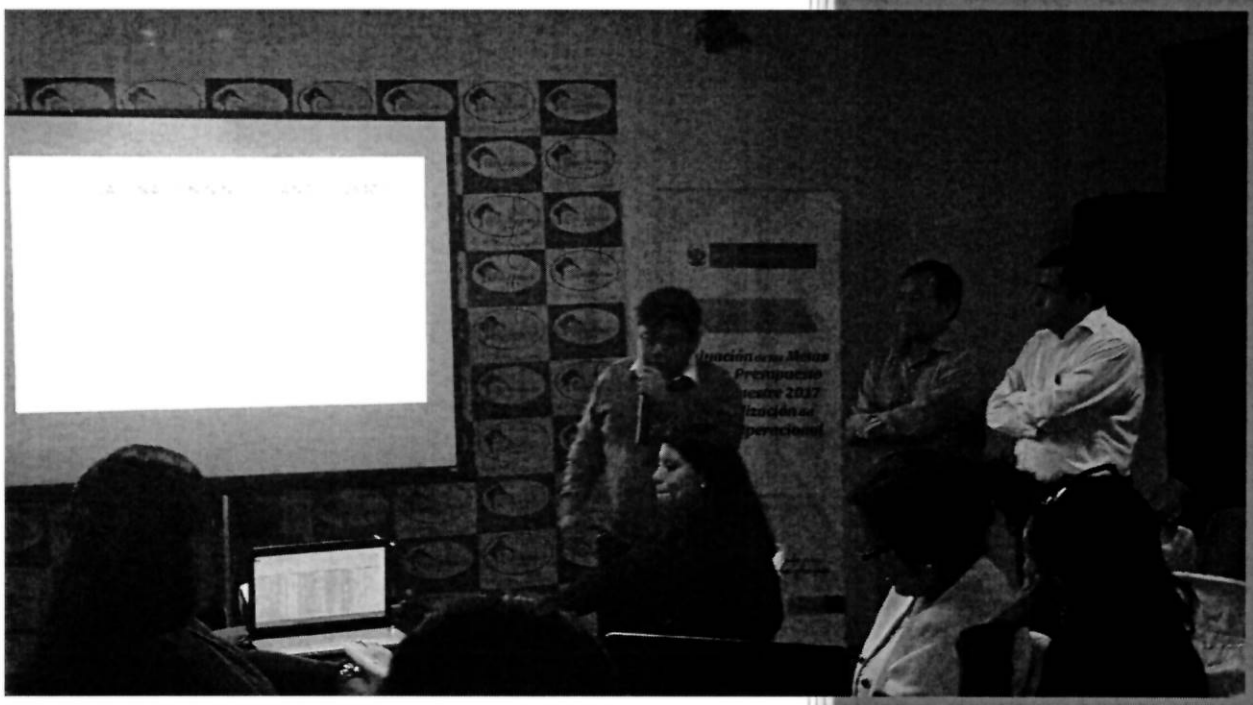
PERÚ | Ministerio de Salud | Oficina General de Planeamiento Presupuesto y Modernización

2017

EVALUACIÓN ANUAL DE LA GESTIÓN DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES, AÑO 2017 NIVEL NACIONAL Y REGIONAL



Oficina General de Planeamiento,

Presupuesto y Modernización

Ministerio de Salud

CONTENIDO: **Pág.**

I.- Presentación---------- 3

II.- Marco Normativo---------- 4

III.- Justificación---------- 4

IV.- Análisis de la gestión presupuestal de los programas presupuestales--- 5

V.- Efectividad del gasto: Evolución del Presupuesto y de los Indicadores---- 14

VI.- Ejecución Presupuestal Consolidado a Nivel Nacional y Regional---------- 31

VII.- Ejecución de Metas Financieras de los Programas Presupuestales------- 32

VIII.- Cumplimiento de Metas Físicas de los Programas Presupuestales------- 42

IX.- Conclusiones---------- 56

X.- Recomendaciones---------- 57

I. PRESENTACIÓN

El Ministerio de Salud viene implementando la estrategia de gestión pública del presupuesto por resultados, a la fecha se cuenta con nueve Programas Presupuestales (PP) sectoriales: 0001 Programa Articulado Nutricional, 0002 Salud Materno Neonatal, 0016 TB-VIH/SIDA, 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, 0018 Enfermedades No Transmisibles, 0024 Prevención y control del Cáncer, 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas, 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad y 0131 Control y Prevención en Salud Mental, cuya rectoría lo ejerce el Ministerio de Salud y uno multisectorial: 0068: Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres con seis productos a cargo del sector Salud, bajo la conducción de la Presidencia del Consejo de Ministros.

De acuerdo a lo establecido en la Directiva N° 002-2016-EF/50.01 Directiva para los Programas Presupuestales en el marco del presupuesto por resultados (PpR); durante el año 2017 se han desarrollado las acciones respectivas sobre las fases de planificación, programación, formulación y ejecución de los Programas Presupuestales. En esta oportunidad se presenta la evaluación de los principales resultados correspondiente a: i) cumplimiento y ejecución de las metas físicas y financieras del año 2017 y ii) Evaluación de los resultados de las intervenciones medidas con los indicadores de desempeño de los PP. Por otro lado, se evalúa las transferencias realizadas al nivel de gobierno regional mediante DS N° 086-2017-EF.

En coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas, se elaboró el Plan de trabajo para el desarrollo de la evaluación de la gestión y ejecución presupuestal de los PP al primer semestre del año 2017, la guía que fue utilizada para el desarrollo de los talleres de asistencia técnica, y el aplicativo de evaluación denominado "semáforo".

En ese sentido, con el propósito de cumplir las acciones N° 09 y 10 del anexo N° 05 de la Directiva de los PP, referido al seguimiento de ejecución y evaluación presupuestal del PP; se solicitó a las Direcciones Regionales de Salud y Gerencias Regionales de Salud un informe que, de cuenta del cumplimiento de las metas establecidas, los logros alcanzados y los inconvenientes presentados.

Al respecto cabe precisar de qué son pocas las DIRESAS y GERESAS, que han alcanzado la información antes solicitada y con la información pública tanto del presupuesto como de los indicadores de desempeño, se ha elaborado el presente informe cuyos temas a analizar son:

- ✓ Ejecución presupuestal y cumplimiento de las metas físicas.
- ✓ Evaluación de calidad del gasto.
- ✓ Indicadores de desempeño correspondiente al año 2017.
- ✓ Ejecución presupuestal de la asignación realizada por D.S. 086-2017-EF, referente a la reposición y adquisición de equipos biomédicos en el marco de los PP.

II. MARCO NORMATIVO

1. Ley 28411 Ley general del Sistema Nacional de Presupuesto.
2. Ley N° 30518 - Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2017.
3. Directiva N° 002-2016-EF/50.01 Directiva para los Programas Presupuestales en el marco del Presupuesto por Resultados.
4. Resolución Directoral N°001-2017-EF/50.01 "Lineamientos para la elaboración y la remisión de información necesaria para el cálculo de los indicadores de desempeño de los programas presupuestales"
5. Decreto Supremo N° 086-2017-EF, transferencia de partidas a los Gobiernos Regionales para la reposición y adquisición de nuevo equipamiento biomédico en el marco de los Programas Presupuestales: Articulado Nutricional, Salud Materno Neonatal, Prevención y Control de la Tuberculosis y el VIH-SIDA, Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis, Enfermedades No Transmisibles, Prevención y Control del Cáncer y Salud Mental; así como la reposición y adquisición de nuevo equipamiento para la atención de recién nacidos que requieren de cuidados intensivos en el marco del programa presupuestal Salud Materno Neonatal.

III. JUSTIFICACIÓN

El presupuesto público está orientado a mejorar la calidad de vida de la población, mediante la dotación de bienes y servicios para lograr resultados favorables en el corto, mediano y largo plazo. Por otro lado, las políticas públicas establecen las prioridades y los lineamientos de las intervenciones que se realizan en los tres niveles de gobierno mediante una gestión pública estratégica, cuyas metas generales se establecen en el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional y el Plan Estratégico Sectorial Multianual.

El Presupuesto por Resultados, es una estrategia de gestión pública que permite utilizar el presupuesto público mediante la asignación de bienes y servicios a favor de la población. Para lograr estos resultados, se desarrolla un trabajo articulado entre sectores y niveles de gobierno, asumiendo grandes retos y mucha responsabilidad por parte de los equipos de gestión, a efectos de planificar y direccionar adecuadamente los recursos financieros para atender la demanda de salud de la población, logrando de este modo una capacidad de gestión eficiente y eficaz en la ejecución de los recursos asignados, orientados a mejorar los indicadores sanitarios en el país.

El proceso de articulación territorial, requiere de una efectiva participación de las entidades del nivel nacional, entre ellas el Ministerio de Salud y Ministerio de Economía y Finanzas, de los gobiernos regionales quienes participan en el proceso de programación, formulación, ejecución y evaluación del presupuesto público, de acuerdo a las competencias y funciones asignadas. De este modo se armoniza e integra el esfuerzo para garantizar la efectividad del Estado hacia el logro del cumplimiento de las políticas nacionales en salud.

La gestión del presupuesto a través de los PP, requiere de asistencia técnica y monitoreo de la asignación de los recursos para los fines que se programan, para ello se han identificado los actores que participan en el proceso de planificación, ejecución y

evaluación de los recursos cuyo efecto se mide a través de resultados específicos y finales.

En ese sentido, es necesario presentar los resultados alcanzados en la gestión de los PP a cargo del Sector Salud (Programa Articulado Nutricional, Salud Materno Neonatal, TBC-VIH/SIDA, Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, Enfermedades No Transmisibles, Prevención y Control del Cáncer, Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas, Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad y Control y Prevención en Salud Mental), con el propósito de compartir información con los equipos de gestión a nivel nacional, de modo que se continúen con las estrategias de intervención o se rediseñen algunas, de acuerdo a los logros obtenidos.

La Directiva N° 002-2016-EF/50.01 "Directiva para los Programas Presupuestales en el marco del Presupuesto por Resultados" en su art. 5 hace referencia a un cronograma de trabajo. En ese sentido, corresponde cumplir con la acción 9 Seguimiento de Ejecución del Programa Presupuestal y acción 10 Evaluación Presupuestal del Programa Presupuestal. Así mismo, según lo establecido en la Resolución Ministerial N° 311-2017/MINSA, que aprueba la asignación de responsabilidades para la gestión de los; la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, presenta el siguiente informe.

IV. ANALISIS DE LA GESTIÓN PRESUPUESTAL DE LOS PROGRAMAS RESUPUESTALES

Evolución presupuestal PIA y PIM con y sin programa por toda fuente y genérica de gasto (2013 – 2017) y asignación 2018, Nivel de Gobierno Nacional y Regional.

El presupuesto asignado a los Sectores se estructura en tres categorías presupuestales: Acciones Centrales, Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos y Programas Presupuestales. Acciones Centrales, comprende las actividades orientadas a la gestión de recursos humanos, materiales y financieros que contribuyen al logro de los resultados y que no conforman parte de la estructura programática de los programas presupuestales; las Asignaciones Presupuestales que no resultan en producto (APNOP), están orientadas a las actividades específicas de la entidad que no resultan en un producto; y, los Programas Presupuestales, constituyen la gestión del presupuesto para llegar a un resultado esperado en una población específica. En el siguiente cuadro, se muestra la asignación del presupuesto por categoría presupuestal desde al año 2013 al año 2017 y el presupuesto inicial de apertura del año 2018:

Cuadro N° 01 Evolución del presupuesto con y sin programa por toda FF y GG_ Actividades y proyectos (En millones de soles)

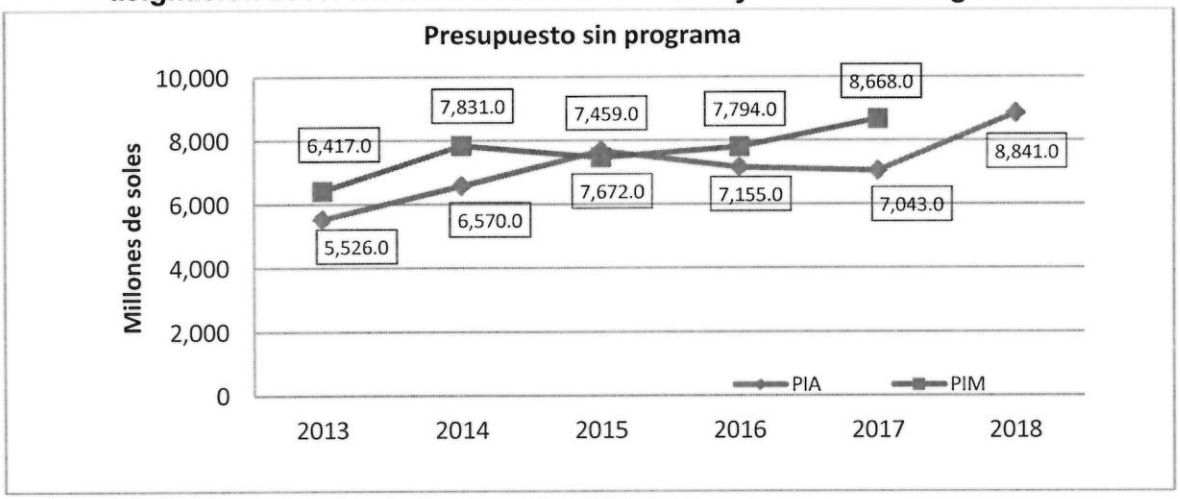
Categorias	2013		2014		2015		2016		2017		2018
	PIA	PIM	PIA	PIM	PIA	PIM	PIA	PIM	PIA	PIM	PIA
1 Sin Programa	5,526	6,417	6,570	7,831	7,672	7,459	7,155	7,794	7,043	8,668	8,841
2 Con Programa	3,659	4,755	3,814	5,774	5,127	6,744	5,484	7,069	5,909	7,475	6,306
Total	9,185	11,172	10,384	13,605	12,799	14,203	12,639	14,863	12,952	16,144	15,147

Fuente: Aplicativo cognos Power Play. Información al 23/07/2018 (Se considera PIA 2018, como referencia).

Para efectos de medir la evolución del presupuesto en la categoría presupuestal de PP y diferenciarlo de las otras dos categorías que no responden a un resultado final, es decir acciones centrales y asignaciones presupuestarias que no resultan en productos, se ha separado el presupuesto en las categorías "sin programa" y "con programa". De ese modo se puede observar que en el año 2017 el presupuesto institucional de apertura se ha incrementado más en la categoría "Con programa" (39%), comparado a la categoría "sin programa" (22 %). Para el año 2018, el presupuesto se ha incrementado en 20.3% (1,798 millones) en la categoría "sin programa" en relación al año 2017 y en el 6,3% (397 millones) en la categoría "con programa".

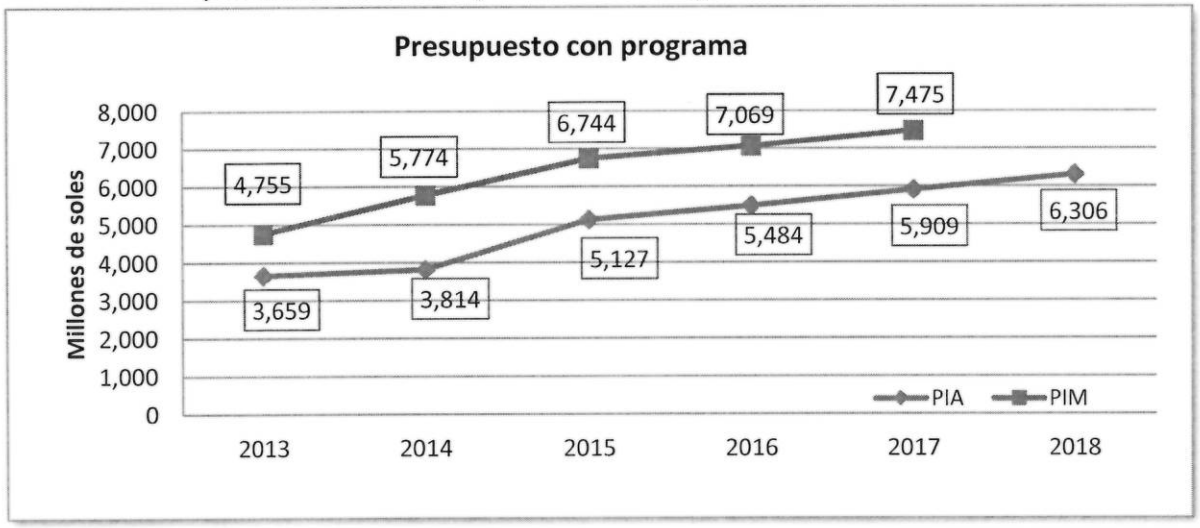
Como se observa en el siguiente gráfico, el presupuesto institucional de apertura y el presupuesto institucional modificado en la categoría "sin programa" tienen una tendencia creciente (27,5%) comparando el año 2013 al 2018; la categoría "con programa" tiene mayor sostenibilidad en el tiempo al incremento considerando el PIA con el PIM.

Gráfico N° 01. PIA y PIM del Presupuesto sin Programa Presupuestal 2013 - 2017 y asignación 2018. Nivel de Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales



Fuente: Aplicativo cognos Power Play. Información al 23/07/2018

Gráfico N° 02 Presupuesto con Programa Presupuestal 2013-2017 y asignación 2018 (Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales): PIA y PIM



Fuente: Aplicativo cognos Power Play. Información al 23/07/2018 (2018, como referencia).

Respecto a la categoría presupuestal *programas presupuestales*, la asignación del presupuesto aumentó en 61.5% en el año 2017 respecto al año 2013. Así mismo, para el año 2018 aumentó en 6.5% respecto al año 2017.

Evolución presupuestal PIA y PIM con y sin programa por genérica de gasto 2013–2017 y asignación 2018, Nivel de Gobierno Nacional y Gobierno Regional.

Al realizar el análisis por genérica de gasto, tanto en la categoría "sin programa" y "con programa", la mayor cantidad del presupuesto se concentra en la genérica de gasto 2.1. Personal y Obligaciones sociales.

En la categoría "sin programa" se observa que ha ido en incremento en todas las genéricas de gasto, sin embargo, la genérica de recursos humanos es la que tiene mayor cantidad de presupuesto (43.2%). El recurso humano se considera como un insumo fundamental para poder desarrollar las intervenciones que demandan los productos de los Programas Presupuestales, sin dejar de programar y gestionar la ejecución en las otras genéricas de gasto para garantizar la efectividad de las intervenciones sanitarias.

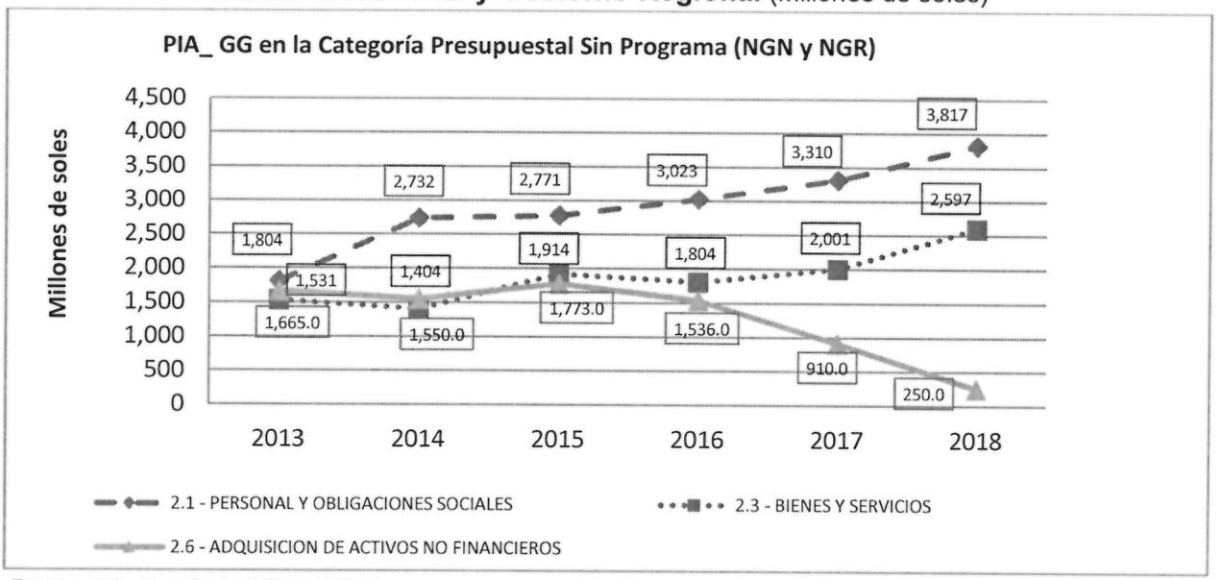
Cuadro N° 02 Evolución del presupuesto sin programa por Genérica de Gasto 2013-2017 y asignación 2018 (PIA). Nivel de Gobierno Nacional y Gobierno Regional

(En millones de soles)

Genéricas de Gasto	2013		2014		2015		2016		2017		2018
	PIA	PIM	PIA	PIM	PIA	PIM	PIA	PIM	PIA	PIM	PIA
2.1 - PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	1,804	2,068	2,732	2,988	2,771	2,512	3,023	2,643	3,310	2,923	3,817
2.2 - PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	4	11	5	46	13	8	10	7	87	10	14
2.3 - BIENES Y SERVICIOS	1,531	2,103	1,404	2,479	1,914	2,723	1,804	3,040	2,001	3,088	2,597
2.4 - DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	476	565	839	729	1,163	811	743	679	692	903	2,090
2.5 - OTROS GASTOS	46	315	40	151	38	87	39	138	42	135	74
2.6 - ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	1,665	1,354	1,550	1,439	1,773	1,318	1,536	1,287	910	1,609	250
Total General	5,526	6,417	6,570	7,831	7,672	7,459	7,155	7,794	7,043	8,668	8,841

Fuente: Aplicativo Cognos Power Play. Información al 23/07/2018 (Se considera PIA 2018, como referencia).

Gráfico N° 03 Evolución del PIA por GG 2.1, 2.3 y 2.6 Sin programa 2013-2017, Gobierno Nacional y Gobierno Regional (Millones de soles)



Fuente: Aplicativo Cognos Power Play.

El PIA en las categorías "sin programa", se observa que tiene una tendencia creciente desde el año 2013 hasta el año 2018 en las genéricas de gasto 2.1. Personal y obligaciones sociales y 2.3. Bienes y Servicios. En ambas genéricas, la asignación del presupuesto aumentó al 2017 en 83.5% y 30.7% respectivamente. Además, el presupuesto para el 2018 aumentó el 15.3% y 29.8% en comparación al 2017. En relación a la genérica 2.6 Adquisición de activos no financieros, desde el año 2015 se observa una tendencia decreciente en la asignación presupuestal; ha disminuido en 72.5% el presupuesto institucional de apertura 2018 en comparación con el año 2017.

Gráfico N° 04 Evolución del PIM por GG 2.1, 2.3 y 2.6 Sin programa 2013-2017, Gobierno Nacional y Gobierno Regional (Millones de soles)

Fuente: Aplicativo Cognos Power Play.

Analizando el PIM del presupuesto que corresponde a la categoría presupuestal APNOP y Acciones Centrales (sin programa) por genérica de gasto, se observa que la tendencia es creciente desde el año 2013 hasta al año 2017. Para las genéricas de gasto 2.1 Personal y obligaciones sociales, se observa un incremento notorio en el año 2014, debido a las transferencias realizadas para pago por nombramiento del recurso humano. La genérica de gasto 2.3. Bienes y servicios mantiene una tendencia sostenida al incremento y la genérica de gasto 2.6. Adquisición de activos no financieros la tendencia ha ido disminuyendo hasta el año 2016, incrementándose en el año 2017. La asignación del presupuesto aumentó al 2017 en 41.3%, 46.8% y 18.8% respecto al año 2013 en estas tres genéricas de gasto.

Se presenta a continuación la tendencia del presupuesto en la categoría presupuestal de *Programas Presupuestales* (con programa) por genérica de gasto:

Cuadro N° 03 Evolución del presupuesto con programa _ Nivel de Gobierno Nacional y Gobierno Regional por toda FF y GG 2013-2017 y asignación 2018 (PIA)

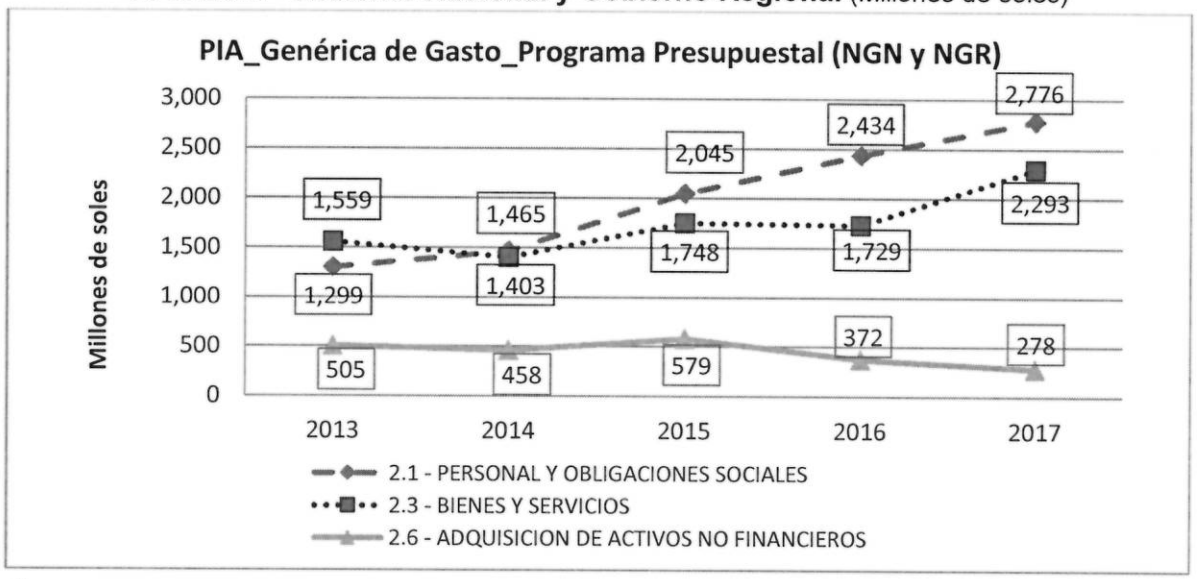
(En millones de soles)

GENERICA DE GASTO	2013		2014		2015		2016		2017		2018
	PIA	PIM	PIA	PIM	PIA	PIM	PIA	PIM	PIA	PIM	PIA
2.1 - PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	1,299	1,598	1,465	2,145	2,045	2,411	2,434	2,765	2,776	3,067	3,005
2.2 - PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIA	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0
2.3 - BIENES Y SERVICIOS	1,559	1,862	1,403	2,151	1,748	2,661	1,729	2,690	2,293	2,838	2,229
2.4 - DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	289	473	477	528	747	763	942	812	556	732	682
2.5 - OTROS GASTOS	7	82	11	86	9	105	8	76	6	73	21
2.6 - ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	505	737	458	862	579	804	372	727	278	765	368
Total General	3,659	4,755	3,814	5,774	5,127	6,744	5,484	7,069	5,909	7,475	6,306

Fuente: Aplicativo cognos Power Play. Información al 23/07/2018

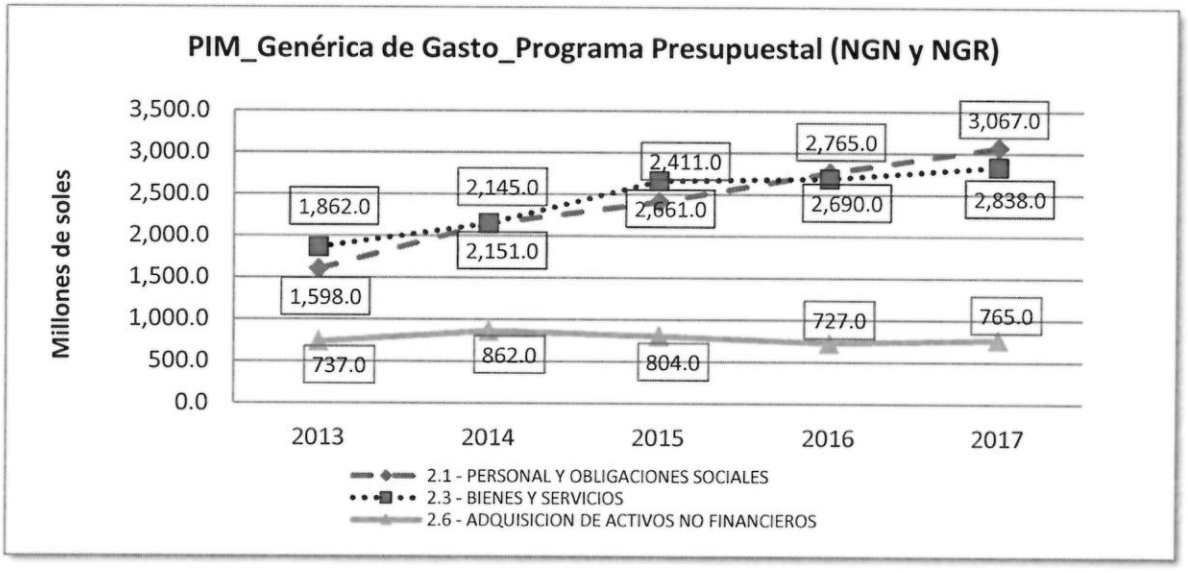
El PIA del presupuesto que corresponde a los Programas Presupuestales (con programa) ha tenido una tendencia creciente desde el 2013 hasta la actualidad para las genéricas de gasto 2.1 personal y obligaciones sociales, así como para la genérica de gasto 2.3. Bienes y servicios. Para ambas genéricas de gasto, la asignación del presupuesto aumentó al año 2017 en 114% y 82% respecto al año 2013. Además, la asignación para el año 2018 aumentó un 8.2% para la genérica de gasto 2.1 y disminuyó 2.8% para la genérica de gasto 2.3, en comparación al año 2017. En relación a la genérica de gasto 2.6. Adquisición de activos no financieros, se mantiene fluctuante, teniendo un aumento de 32.4% al año 2018 comparado con el año 2017.

Gráfico N° 05 Evolución del PIA por GG 2.1, 2.3 y 2.6 con Programa Presupuestal 2013-2017- Gobierno Nacional y Gobierno Regional (Millones de soles)



Fuente: Aplicativo Cognos Power Play.

Gráfico N° 06 Evolución del PIM por GG 2.1, 2.3 y 2.6 con Programa Presupuestal 2013-2017- Gobierno Nacional y Gobierno Regional (Millones de soles)



Fuente: Aplicativo cognos Power Play.

Evolución del presupuesto asignado a los Programas Presupuestales PIA y PIM, por toda fuente y genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios, Nivel de Gobierno Nacional y Regional 2013-2017

El Ministerio de Salud viene gestionando nueve (09) Programas Presupuestales sectoriales: 0001 Articulado Nutricional y 0002 Salud Materno Neonatal, 0016 TBC-VIH/SIDA, 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, 0018 Enfermedades No Transmisibles, 0024 Prevención y Control del Cáncer, 0104 Reducción de la Moralidad por Emergencias y Urgencias Médicas, 0129 Prevención y Manejo de condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad y, 0131 Control y Prevención en Salud Mental y en un multisectorial 0068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres con seis productos a cargo del sector Salud, bajo la conducción de la Presidencia del Consejo de Ministros.

Cuadro N° 04 Asignación del presupuesto 2013-2018 por Programas Presupuestales en la genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios (Millones de soles)

	2013		2014		2015		2016		2017		2018
PROGRAMAS PRESUPUESTALES	PIA	PIM	PIA	PIM	PIA	PIM	PIA	PIM	PIA	PIM	PIA
0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	555	731	486	757	574	868	574	821	844	854	692
0002 SALUD MATERNO NEONATAL	295	438	261	489	290	624	286	723	469	559	369
0016 TBC-VIH/SIDA	194	211	198	243	223	282	221	291	253	298	290
0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	116	123	90	150	118	152	130	201	166	199	185
0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	110	110	100	122	91	101	99	103	111	130	121
0024 PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	82	69	98	217	149	298	167	295	195	291	293
0068 REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGEN	138	113	79	81	115	153	75	65	71	315	65
0104 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGI	61	58	80	80	115	107	111	105	86	74	88
0129 PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS D	0	0	0	0	26	24	25	23	26	31	29
0131 CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	0	0	0	0	38	46	36	55	66	80	88
Total General	1,551	1,853	1,392	2,139	1,739	2,655	1,724	2,682	2,287	2,831	2,220

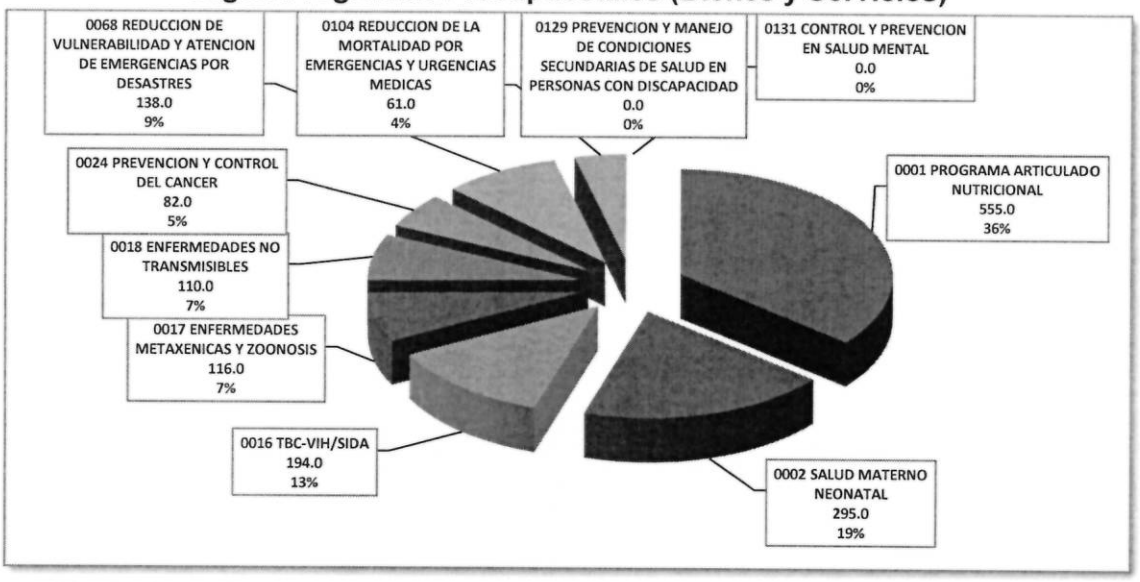
Fuente: Aplicativo Cognos Power Play. Información al 23/07/2018

En la genérica de gasto 2.3. Bienes y Servicios, los Programas Presupuestales con mayor asignación presupuestal en el Ministerio, son el 0001 Programa Articulado Nutricional y 0002 Salud Materno Neonatal. Para el año 2013, la asignación del PP 0001 Programa Articulado Nutricional tuvo el 36% del presupuesto, el 002 Salud Materno Neonatal tuvo el 19% y el 0016 TBC- VIH/SIDA, tuvo el 13%.

El PP con menor asignación fue el PP 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad con 31 millones de soles como presupuesto institucional de apertura para el año 2017 y 29 millones de soles para el año 2018. Éste programa se inicia en el año 2015, independizándose del programa presupuestal 0018 Enfermedades No Transmisibles debido a la necesidad de gestionar la política de discapacidad en el País.

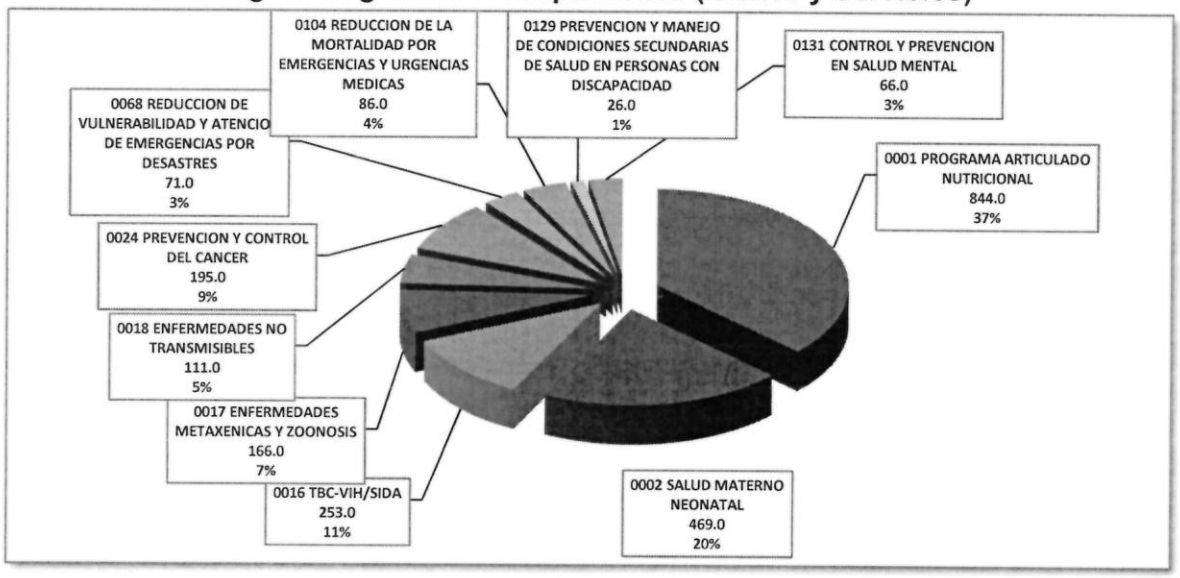
A continuación, se visualiza en los gráficos la distribución del presupuesto por cada Programa Presupuestal en el PIA y PIM correspondiente a los años 2013 y 2017:

Gráfico Nº 07 Presupuesto Institucional de Apertura 2013, Según Programas Presupuestales (Bienes y Servicios)



Fuente: Aplicativo Cognos Power Play. Elaboración OGPPM.

Gráfico Nº 08 Presupuesto Institucional de Apertura 2017, Según Programas Presupuestales (Bienes y Servicios)



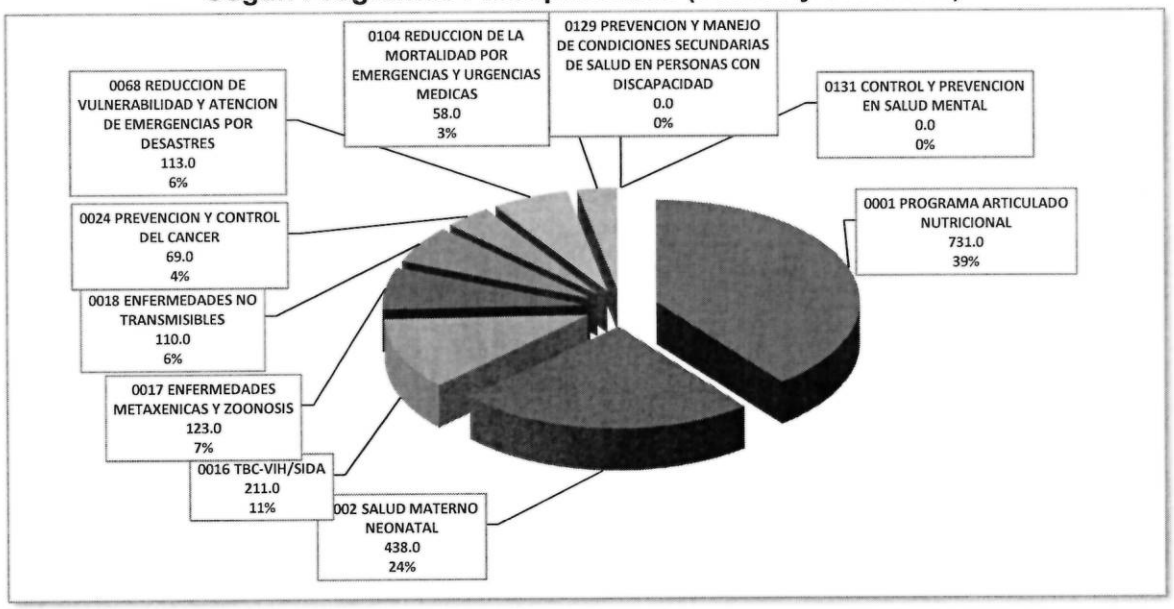
Fuente: Aplicativo Cognos Power Play. Elaboración OGPPM.

Para el año 2017 el presupuesto institucional de apertura en la categoría presupuestal de Programas Presupuestales se ha incrementado en 670 millones de soles, es decir el 70% en relación al año 2013. El PP 0001 Programa Articulado Nutricional es el que tiene mayor presupuesto en ambos años, incrementándose de 36% a 37 % en relación al presupuesto total en esta categoría. Por otro lado, el PP que incrementó de manera representativa su presupuesto del año 2013 al año 2017 es el 0024 Prevención y Control del Cáncer (de 5% a 9%).

El Presupuesto Institucional Modificado, del año 2013 al año 2017, en la genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios, nivel de Gobierno Nacional y Regional, se incrementa en 976 millones de soles (66%); se representa en los siguientes gráficos.

En el presupuesto institucional modificado, sigue siendo el PP 0001 Programa Articulado Nutricional el que tiene mayor asignación presupuestal y también mayor incremento comparando el PIM 2013 con el PIM 2017 (de 731 a 854 millones de soles).

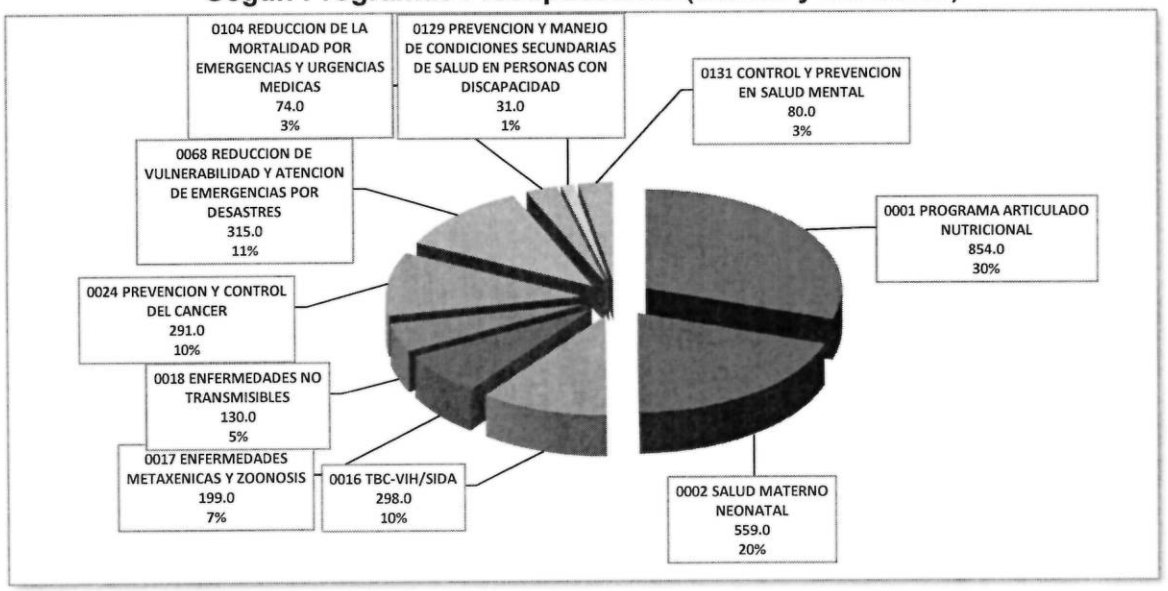
Gráfico N° 09 Presupuesto Institucional Modificado 2013, Según Programas Presupuestales (Bienes y Servicios)



Fuente: Aplicativo Cognos Power Play. Elaboración OGPPM.

Si se compara con los gráficos del presupuesto institucional de apertura, se observa claramente el incremento del presupuesto de apertura versus el modificado. Lo bueno es que los programas presupuestales que en años anteriores tenían poco presupuesto, éste se va incrementando gradualmente, ello permite dar respuesta de manera más efectiva a las necesidades de la población objetivo.

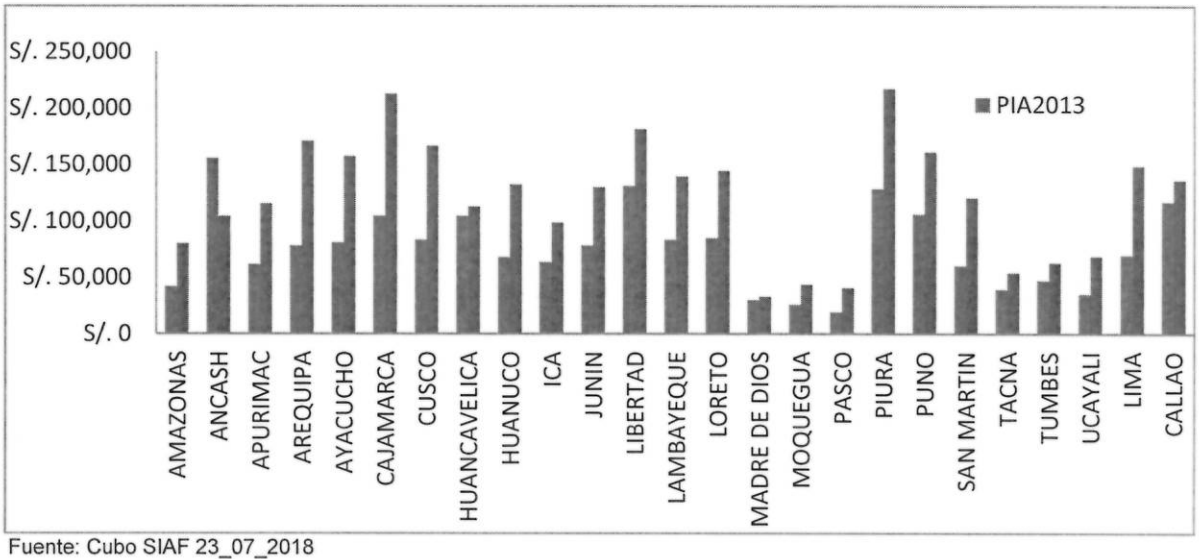
Gráfico N° 10 Presupuesto Institucional Modificado 2017, Según Programas Presupuestales (Bienes y Servicios)



Fuente: Aplicativo Cognos Power Play. Elaboración OGPPM

En el siguiente gráfico se muestra la evolución del presupuesto institucional de apertura (PIA) año 2013 y 2017 a nivel de gobierno regional. Se observa que el presupuesto se incrementó en todas las regiones, excepto en la región de Ancash donde se observa que el PIA 2017 ha disminuido en relación al 2013.

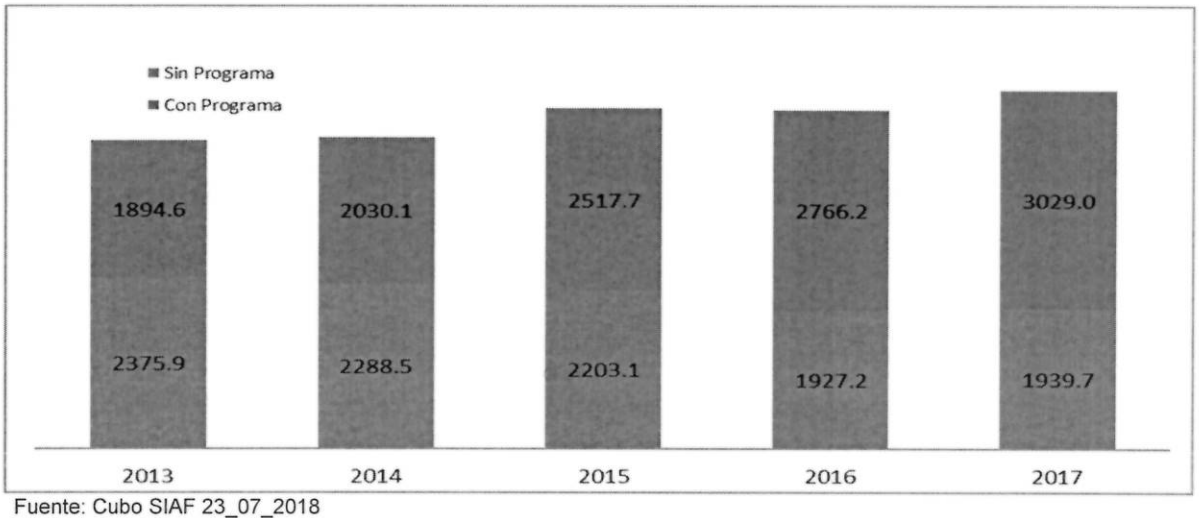
Gráfico Nº 11 Presupuesto Institucional de Apertura 2013 y 2017, Según Regiones. Considera actividades y proyectos, toda FF y GG
(Millones de soles)



Fuente: Cubo SIAF 23_07_2018

Respecto a la categoría agrupada como "Con Programa", el presupuesto asignado a los Programas Presupuestales se ha incrementado de 1,895 millones de soles en el año 2013 a 3,029 millones de soles en el año 2017. Por el contrario, el presupuesto asignado en la categoría "Sin Programa" ha disminuido de 2,376 millones de soles en el año 2013 a 1,938 millones de soles en el año 2017. La siguiente gráfica, que representa a la información nacional y regional, sustenta lo mencionado anteriormente. Este mismo proceso se ha evidenciado en cada Región.

Gráfico Nº 12 Evolución del PIA, 2013– 2017, Con Programa y Sin Programa Presupuestal- Nivel de Gobierno Nacional y Regional
(Millones de soles)



Fuente: Cubo SIAF 23_07_2018

V. EFECTIVIDAD DEL GASTO: EVOLUCIÓN DEL PRESUPUESTO Y DE LOS INDICADORES

La efectividad del gasto está relacionada con el resultado de la eficiencia y eficacia del valor esperado, en este caso, la prestación del servicio al individuo y la población teniendo como consecuencia la salud. La eficacia mide el grado de cumplimiento de los objetivos planteados, mientras que la eficiencia mide la productividad de los recursos utilizados y la relación entre la producción de un bien o servicio y los insumos utilizados. Por otro lado, los indicadores de desempeño, son medidas que evalúan cómo se vienen implementando los programas y entregando los productos. Realizan una medición cuantitativa o cualitativa respecto al logro o resultado en la entrega de las actividades y productos generados en el nivel nacional, regional y local; con el objetivo de evaluar la efectividad del gasto.

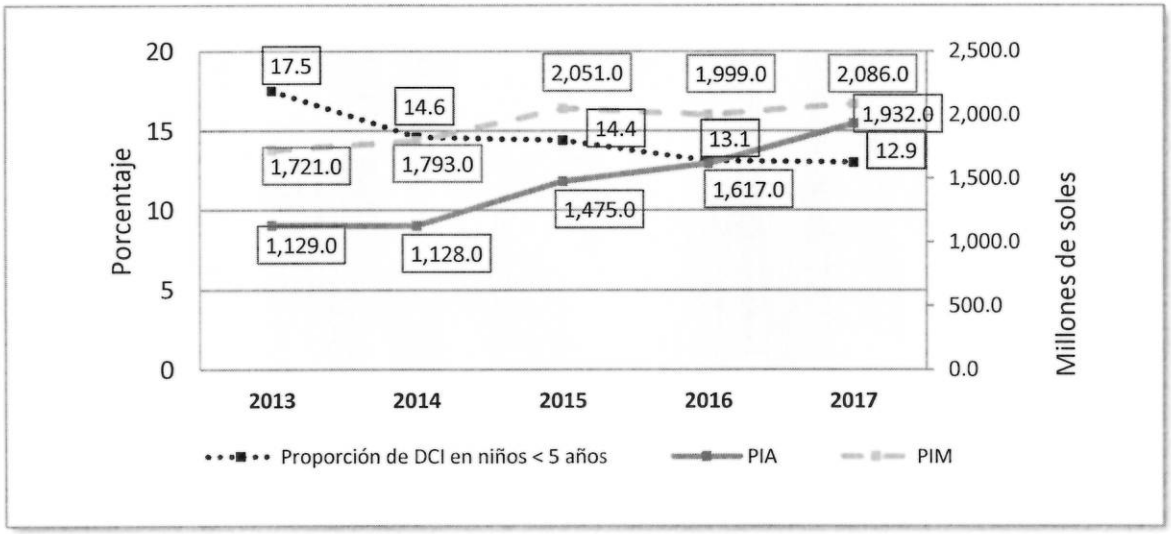
Se describe a continuación los logros alcanzados en la gestión de los Programas Presupuestales, a través de los indicadores de desempeño:

5.1 PROGRAMA PRESUPUESTAL 0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

Los indicadores de los productos trazadores del PP: 0001 Programa Articulado Nutricional están directamente relacionados al resultado especifico, es decir la disminución de la desnutrición crónica infantil en la población menor de 5 años y la prevalencia de la anemia en la población menor de 3 años de edad. La salud infantil es considerada como una política de estado, está alineado al Acuerdo Nacional, PESEM y en el Plan Estratégico Institucional; por ello, el PP ha incrementado su presupuesto del año 2017 en 71.1% respecto al año 2013.

El indicador que mide la desnutrición crónica responde al resultado final de la salud infantil, es decir, para lograr la meta proyectada es necesario el abordaje a través del enfoque multisectorial. Sin embargo, se considera en el presente informe ya que como Sector Salud constituye una política prioritaria.

Gráfico N° 13 PIA y PIM del PP 001 Programa Articulado Nutricional 2013-2017 Vs evolución del indicador *"Proporción de la DCI en niños < 5 años"*



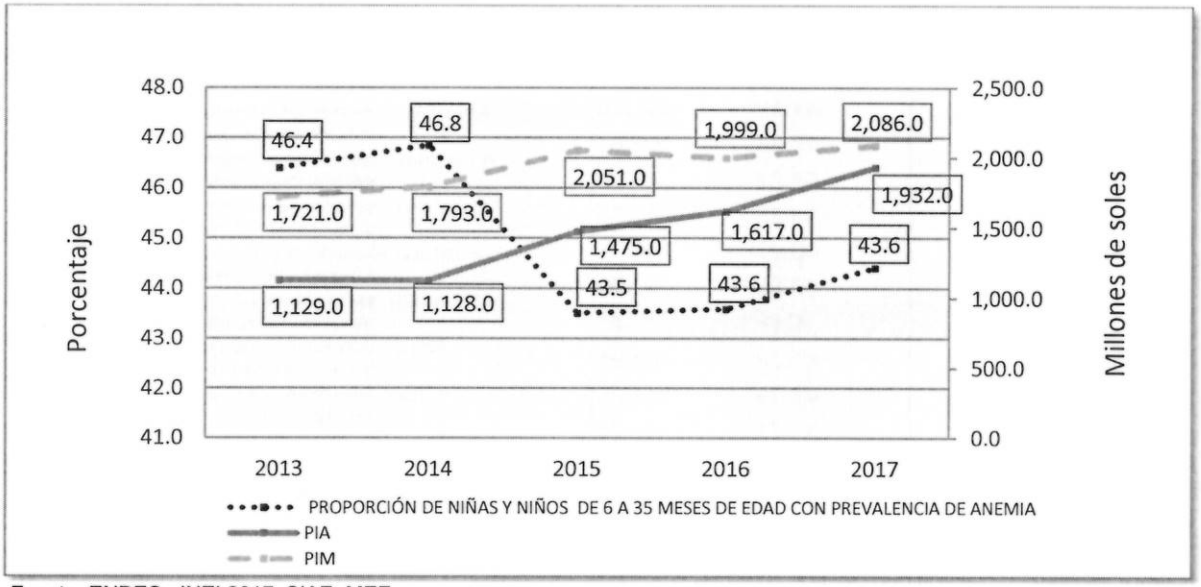
Fuente: ENDES –INEI 2017. SIAF - MEF

De acuerdo al enfoque de la gestión del presupuesto para resultados en la población beneficiara, vemos que el PP 0001 Programa Articulado Nutricional viene siendo efectivo puesto que el gasto del presupuesto responde al resultado específico planteado. Este resultado se ve reflejado en el indicador de DCI en menores de 5 años, cuyo valor ha disminuido en 4.6 puntos porcentuales desde al año 2013 al 2017. Este resultado es consecuencia de un trabajo conjunto entre los tres niveles de gobierno y del trabajo articulado del Ministerio de Salud con otros sectores que tienen como propósito mejorar la salud de la población infantil.

De acuerdo a la programación de la meta física en el Plan Operativo Institucional, se estimó llegar a la meta de 14% para el año 2017; según reporte del Instituto Nacional de Estadística e Informática, se ha llegado a la meta de 12.9 % en el mismo año.

Como intervenciones trazadoras en el PP se tiene: niños con suplemento de hierro, vacunas completas, control de crecimiento y desarrollo, lactancia materna exclusiva y suplemento de hierro de gestantes.

Gráfico N° 14 Evolución del Presupuesto Vs evolución del indicador: *Prevalencia de anemia en niños 6 a 35 meses- Año 2013-2017*



Fuente: ENDES –INEI 2017. SIAF -MEF

La prevalencia de anemia en el país disminuyó en 7.1% para el periodo 2015 respecto al año 2014, significando un importante logro en la salud pública de nuestro país. Sin embargo, este indicador no fue favorable desde el año 2015 al año 2017 ya que, según reporte de la ENDES, se ha incrementado a 43.6 % en el año 2017, indicador que ha puesto en alerta al Sector Salud para reorientar las acciones de intervenciones estratégicas con la finalidad de revertir el indicador. Se espera que con las intervenciones del Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia se logre mejorar la salud infantil para llegar a la meta del 35% según lo programado en el Plan Estratégico Institucional del Ministerio de Salud. Respecto al presupuesto, tanto el PIA como el PIM se han incrementado desde el año 2013 al año 2017 en 71.2 % y 21.2 % respectivamente.

De las 25 regiones, 15 se encuentran con valores de anemia por encima del promedio nacional, 43.61 para este año. Así mismo, en las regiones de Loreto, Ucayali, Madre de

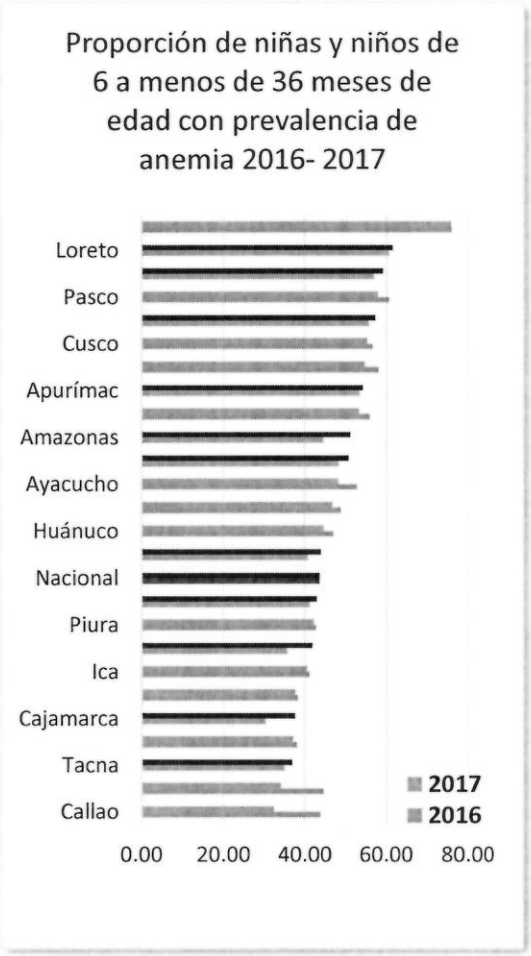
Dios, Apurímac, Amazonas, San Martín, Ancash, La Libertad, Cajamarca y Tacna la anemia en niños de a 36 meses de edad se ha incrementado en el 2017 en relación al 2016. El promedio nacional también ha subido levemente, pasando de 43.59 en el 2016 a 43.61 en el 2017; como se visualiza en el siguiente gráfico:

Cuadro N° 05 Anemia en Niños y Niñas de 6 a menos de 36 meses de Edad a Nivel de Gobierno Regional y Nacional

REGIÓN	2016	2017
Puno	75.93	75.86
Loreto	60.73	**61.55**
Ucayali	57.08	**59.13**
Pasco	60.62	58.03
Madre de Dios	55.65	**57.31**
Cusco	56.64	55.32
Huancavelica	58.07	54.68
Apurímac	53.46	**54.21**
Junín	55.94	53.35
Amazonas	44.63	**51.16**
San Martín	48.33	**50.69**
Ayacucho	52.82	48.33
Tumbes	48.83	46.80
Huánuco	46.97	44.71
Lima Provincias	40.86	43.90
Nacional	43.59	43.61
Áncash	41.28	**42.85**
Piura	42.79	42.25
La Libertad	35.71	**41.77**
Ica	41.13	40.51
Lambayeque	38.32	37.64
Cajamarca	30.32	**37.59**
Moquegua	38.14	37.23
Tacna	35.09	**36.96**
Arequipa	44.52	34.16
Callao	43.80	32.39

Fuente. Elaboración propia

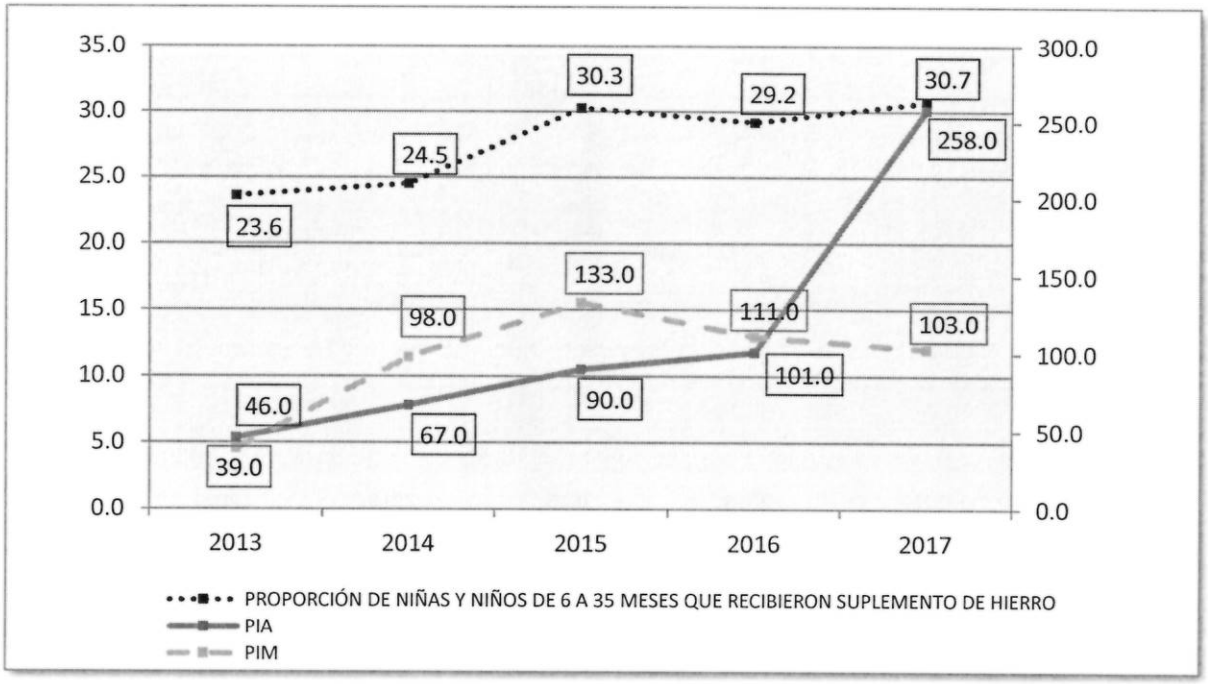
Gráfico N°15 Regiones que han incrementado el indicador de Anemia en niñas y Niños de 6 meses a 36 meses de edad



De acuerdo al modelo conceptual adoptado en el diseño del PP, la desnutrición infantil se debe a causas directas como el consumo de alimentos inadecuados y la presencia de enfermedades causadas por la deficiencia de los servicios básicos en las familias, como el consumo de agua insegura y la inaccesibilidad a los servicios de salud; causas que se encuentran directamente relacionadas a la situación de pobreza en nuestro país.

Se describen también algunos indicadores de productos considerados prioritarios para evaluar los resultados de las intervenciones del PP:

Gráfico N° 16 Evolución del presupuesto Vs evolución del indicador: Proporción de niños y niñas de 6 meses a 35 meses que recibieron suplemento de hierro Año 2013-2017



Fuente: ENDES –INEI 2017. SIAF -MEF

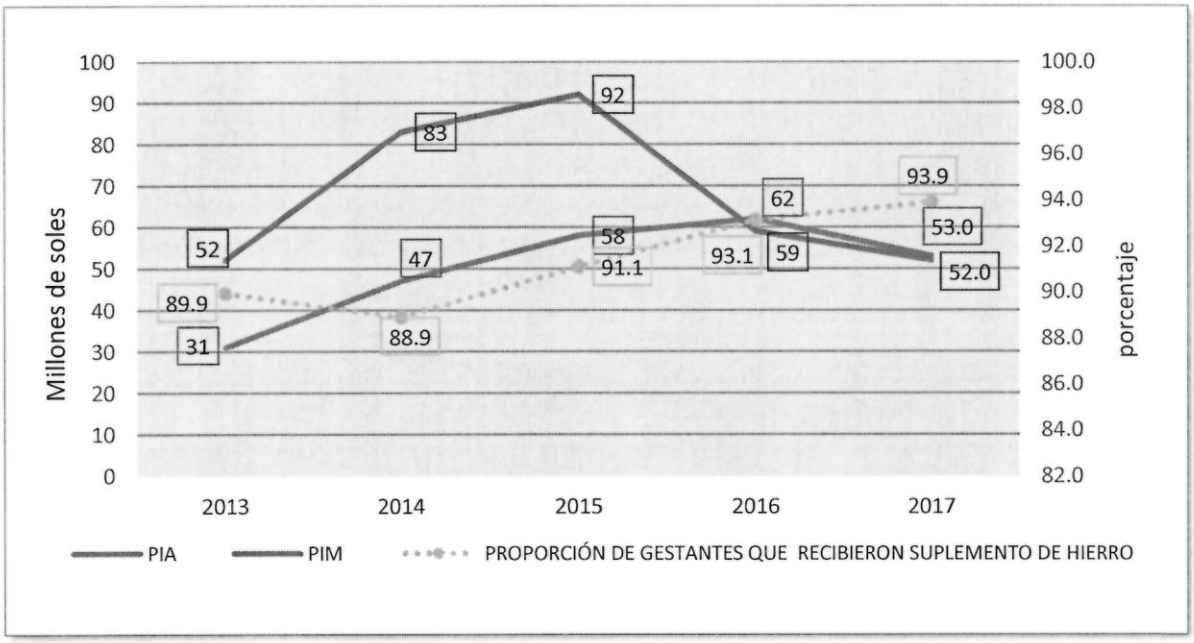
El indicador que mide la proporción de niños y niñas que recibieron suplemento de hierro entre 6 a 35 meses, ha subido en los últimos años. Ante ello es necesario realizar una evaluación de los factores que han determinado este resultado, puesto que, si se analiza el presupuesto asignado, tanto el PIA como el PIM se han incrementado en el producto "Niños con Suplemento de Hierro y Vitamina A". El PIM es menor al PIA debido a las transferencias realizadas desde el nivel nacional a los Gobiernos Regionales para el abastecimiento de medicamento y suministros médicos, así como el contrato de recurso humano para desarrollar las actividades sanitarias.

En la búsqueda de evidencias científicas que determinan los factores asociados a la anemia se identifican el hecho de vivir fuera de las grandes ciudades, en hogares con bajo nivel socioeconómico, hijos de madres adolescentes, madres con bajo nivel educativo, ausencia de control prenatal, falta de suplemento de hierro durante el embarazo, parto domiciliario y, la ausencia del tratamiento antiparasitario preventivo para el niño[1].

En el proceso de combatir la anemia en la población infantil, juega un rol muy importante la salud de la madre desde la etapa de su vida reproductiva, previo al embarazo, hasta el momento en que termina la lactancia; posteriormente, el niño debe estar adecuadamente alimentado y con las atenciones de salud adecuadas, es decir con su control de crecimiento y desarrollo, vacunas completas, y tratamiento oportuno en caso de necesitarlo.

[1] Anexo 2 "Contenidos Mínimos de un Programa Presupuestal" del Programa Presupuestal 0001 Programa Articulado Nutricional.

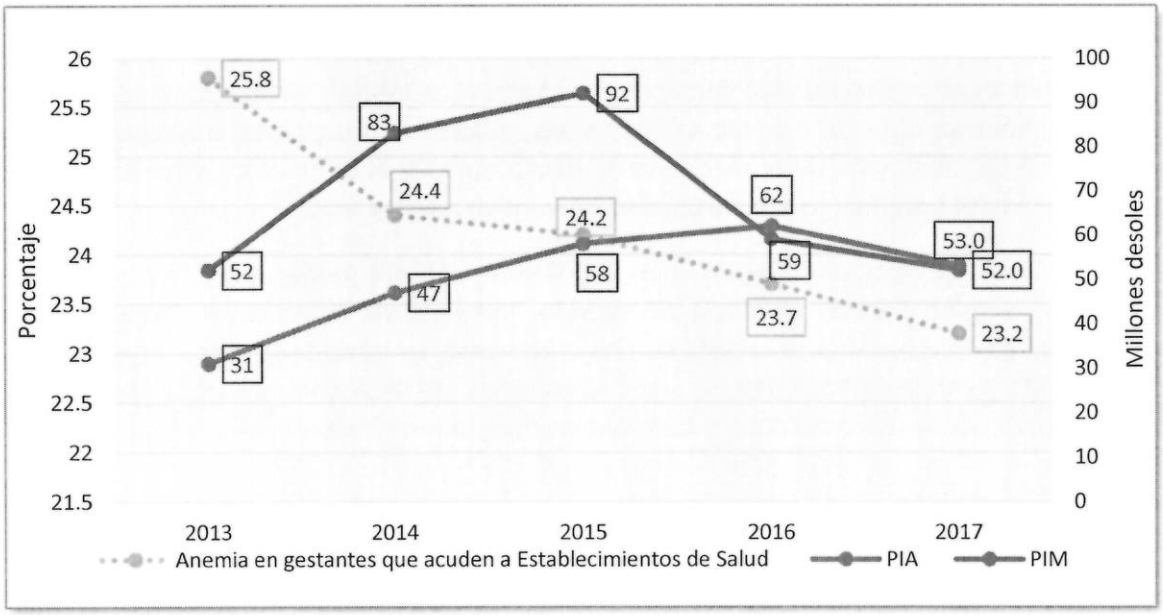
Gráfico N° 17 Evolución del presupuesto Vs evolución del indicador: *Proporción de gestantes que recibieron suplemento de hierro. Año 2013 - 2017*



Fuente: ENDES –INEI 2017. SIAF -MEF

El indicador que mide la proporción de gestantes que recibieron suplemento de hierro, aumentó en 4 % desde el año 2013 al año 2017. Así mismo, el PIA ha aumentado en 60% respecto al año 2013. De acuerdo al Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica en el País, la anemia en el embarazo está asociada a elevadas tasas de mortalidad materna y perinatal, al bajo peso al nacer y la mortalidad neonatal, teniendo una repercusión negativa en el país, es por ello que en el nivel nacional y en las regiones se vienen haciendo esfuerzos para que las gestantes consuman suplemento de hierro y ácido fólico.

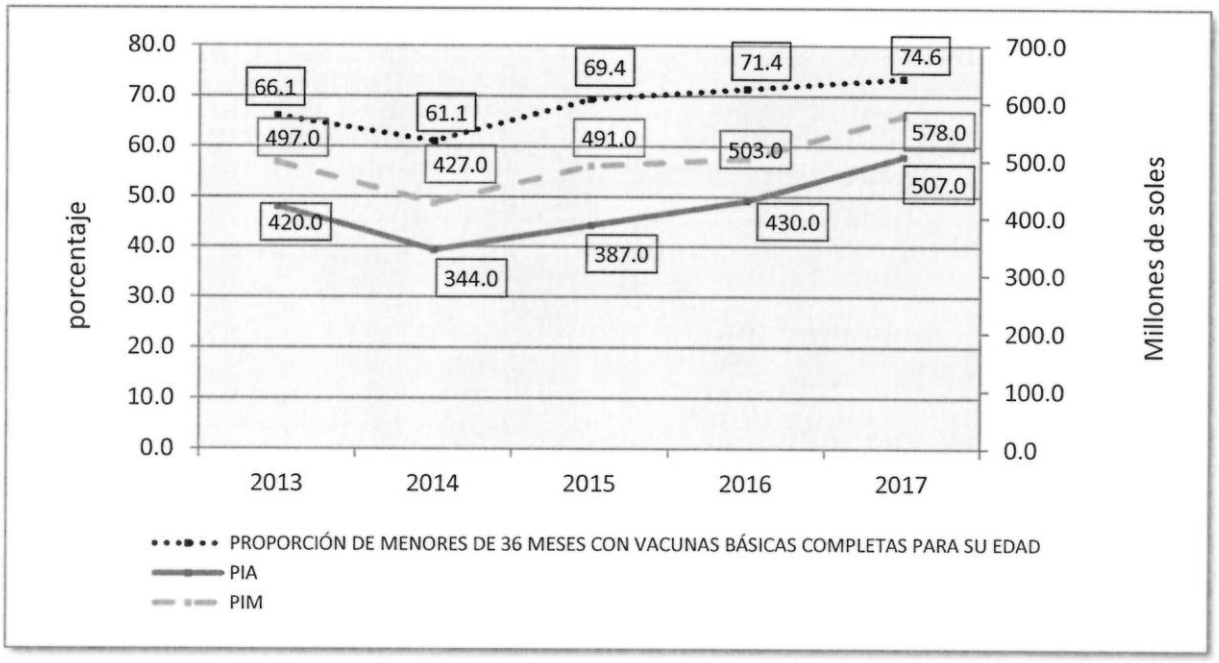
Gráfico N° 18 Evolución del presupuesto Vs evolución del indicador: *Gestantes con anemia*



Fuente: SIEN-CENAN-INS-2017. SIAF -MEF

El indicador de gestantes con anemia que acuden a los establecimientos de salud tiene una tendencia decreciente desde el año 2013, cuyo valor fue 25.8%, disminuyendo en 2.6% hasta el año 2017, cuyo valor es de 23.2%. Así mismo, el presupuesto institucional de apertura se incrementó de 31 a 53 millones de soles en el año 2017. El presupuesto institucional modificado tuvo una tendencia creciente hasta el año 2015, disminuyendo luego hasta 52 millones de soles en el año 2017, cifra igual al del año 2013. Se espera que con la implementación del Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia 2017-2021 se desarrollen intervenciones efectivas que garanticen la suplementación con hierro y ácido fólico a la gestante y la consejería a través del control prenatal, incluso orientando efectivamente la suplementación de hierro y ácido fólico a mujeres adolescentes de 12 a 17 años de edad.

Gráfico N° 19 Evolución del presupuesto Vs Evolución del indicador: *Menores de 36 meses con vacunas completas para su edad*



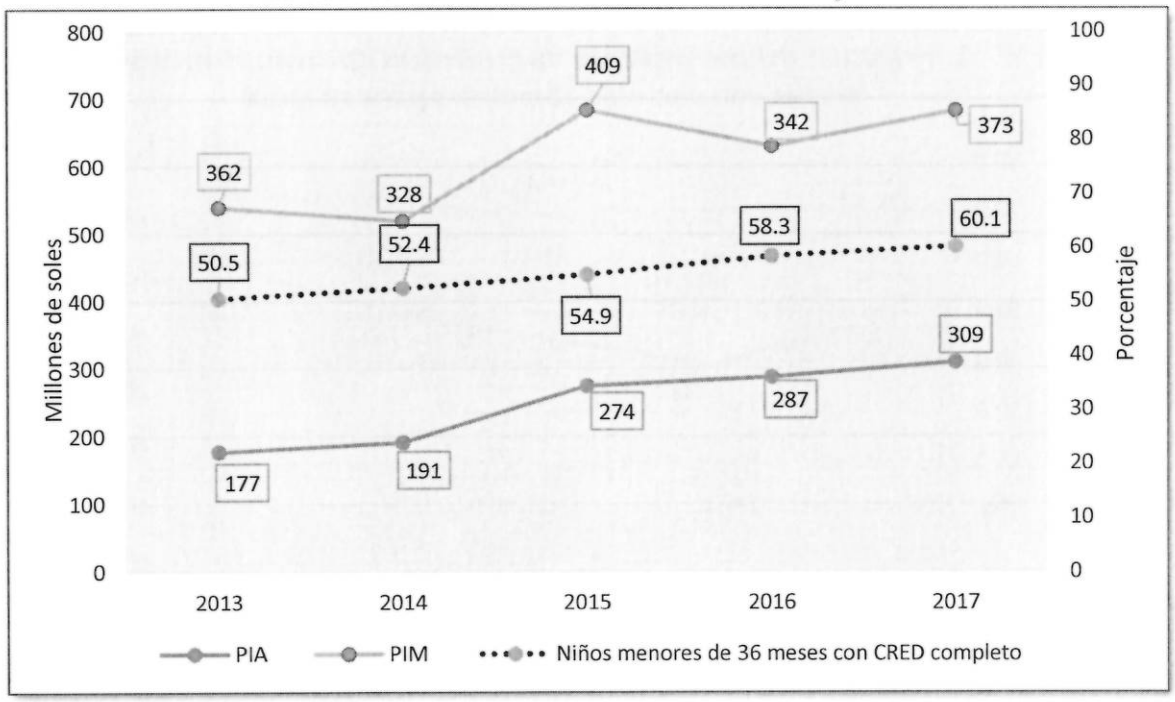
Fuente: ENDES –INEI 2017. SIAF -SIAF

El indicador, Niños menores de 36 meses con vacunas completas para su edad, se ha incrementado en 8.5 % desde el año 2013; este significativo avance es producto del desarrollo de intervenciones orientadas a la captación de niños nuevos y seguimiento a los que ya han iniciado el esquema de vacunación. Todas las vacunas son importantes en la salud del niño, sin embargo, en las evaluaciones del indicador de desempeño, se están considerando las vacunas que influyen en la salud del niño asociada a enfermedades de la infancia, es decir las vacuna contra el rotavirus, que previene las diarreas causadas por este virus, y la vacuna contra el neumococo que previene las enfermedades respiratorias como la neumonía, causadas por bacterianas.

En el Programa Articulado Nutricional, el producto orientado a vacunas es el que tiene mayor asignación presupuestal; el presupuesto institucional de apertura para el año 2017, a la fecha del corte para la evaluación, se ha incrementado en 77 millones de soles; al hacer el análisis por genérica de gasto, se observa que la mayor parte del presupuesto está orientado al recurso humano, siendo ello necesario para lograr las coberturas óptimas.

El siguiente indicador corresponde a Niños menores de 36 meses con CRED completo; cómo se puede observar, el indicador de ha incrementado en 8,5 % desde el año 2013, sin embrago si se realiza el análisis por atención integral del niño, se observa que este indicador está por debajo del indicador de niño con vacunas completas y del indicador niño con suplemento de hierro. Respecto al presupuesto, se observa incremento de asignación presupuestal en el PIA (de 177 millones de soles a 309 millones de soles), aunque el PIM se ha mostrado oscilante desde el año 2013 a la fecha; sin embargo, es mayor que el PIA.

Gráfico N° 20 Evolución del presupuesto Vs evolución del indicador: *Niños menores de 36 meses con CRED completo*



Fuente: ENDES –INEI 2017. SIAF –SIAF

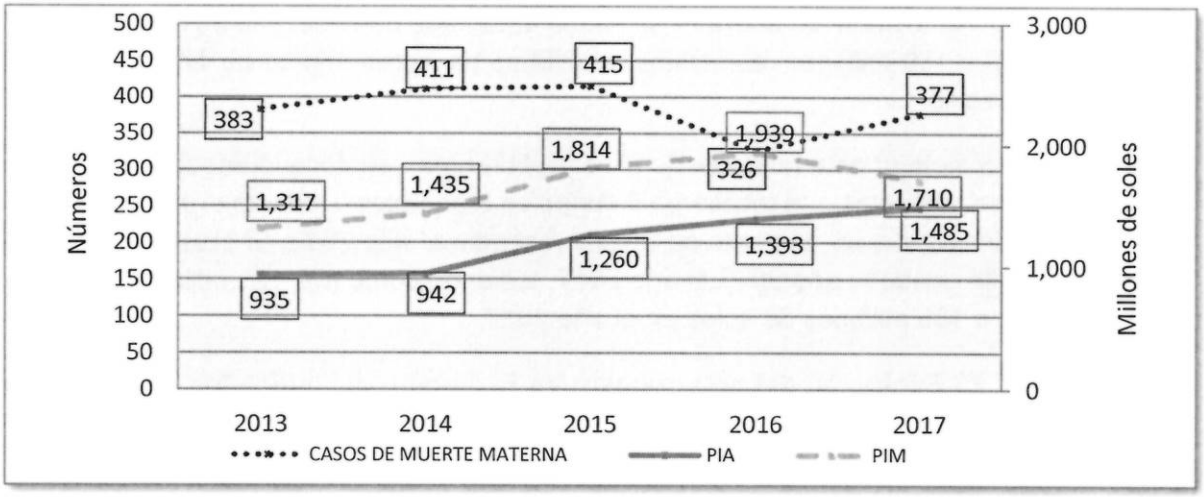
Respecto a la Eficacia, en el PP 0001 Programa Articulado Nutricional, se tuvo una ejecución presupuestal del 97%, considerando el nivel de gobierno nacional y regional. Respecto a los productos trazadores, el cumplimiento de la ejecución presupuestal en el producto Niño con vacuna completa fue de 97.8%, Niño con CRED completo según edad 96.4%, Niño con suplemento de hierro y vitamina A, 88.9%, y Gestante con suplemento de hierro y ácido fólico: 96.3%.

5.2 PROGRAMA PRESUPUESTAL 0002 SALUD MATERNO NEONATAL:

El PP 0002 Salud Materno Neonatal tiene como resultado específico disminuir la morbimortalidad matera y perinatal; sus indicadores de desempeño evalúan las intervenciones tanto preventivas como recuperativas, incluyendo la atención especializada.

Se describe a continuación los indicadores de desempeño de este PP comparándolo con la evolución del su presupuesto (PIA y PIM).

Gráfico N° 21 Evolución del presupuesto Vs evolución del indicador: *Casos de muerte materna*

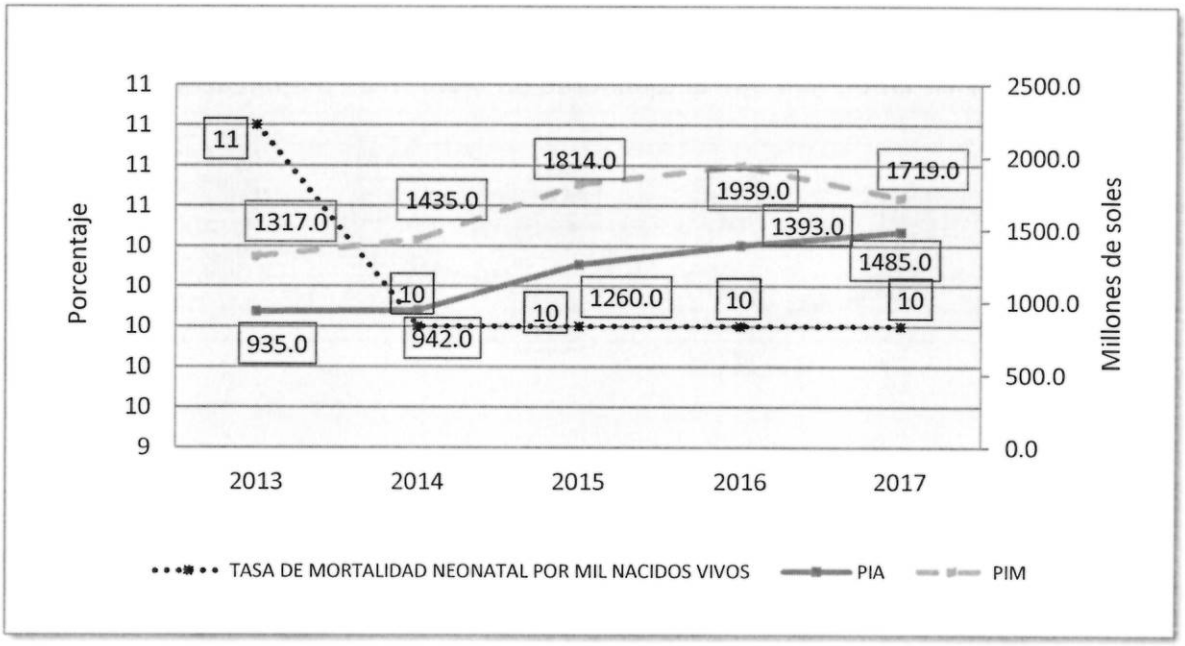


Fuente: ENDES –INEI 2017. SIAF -SIAF

Respecto a los casos de muerte materna, éstos han disminuido un 21.4% en el periodo 2015 al 2016. Para ese mismo periodo, el PIA y PIM aumentó en 10.5 % y 6.8 % respectivamente. En el período 2017 los casos se muerte materna llegan a 377, cifra por encima de lo alcanzado en el año 2016; lo cual resulta preocupante por el impacto social y económico que genera.

Las regiones que han incrementado el número de muertes maternas en el año 2017 son Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, Lambayeque, Loreto, Pasco, Piura, Puno, San Martín y Ucayali. Ante este problema de salud pública, se ha recomendado a los equipos de gestión, reactivar los comités de muerte materna e involucrar al Gobierno Local para reforzar la vigilancia de la salud materna.

Gráfico N° 22 Evolución del presupuesto Vs evolución del indicador: *Tasa de mortalidad neonatal por mil nacidos vivos*

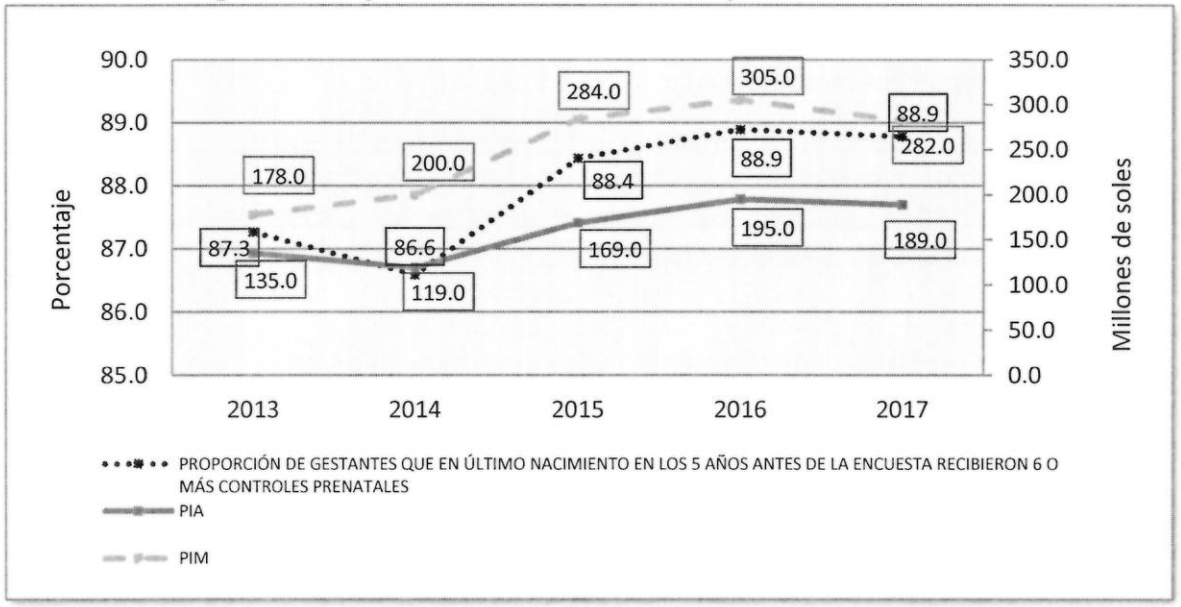


Fuente: ENDES –INEI 2017. SIAF -SIAF

La tasa de mortalidad neonatal se mantiene estacionaria para el periodo 2014-2015, proyectándose el mismo valor para los años siguientes. En el año 2017, se observa que el presupuesto institucional de apertura se ha incrementado desde el año 2013 al año 2017 de 135 millones a 189 millones; así mismo, el PIM se ha incrementado de 178 millones a 282 millones de soles.

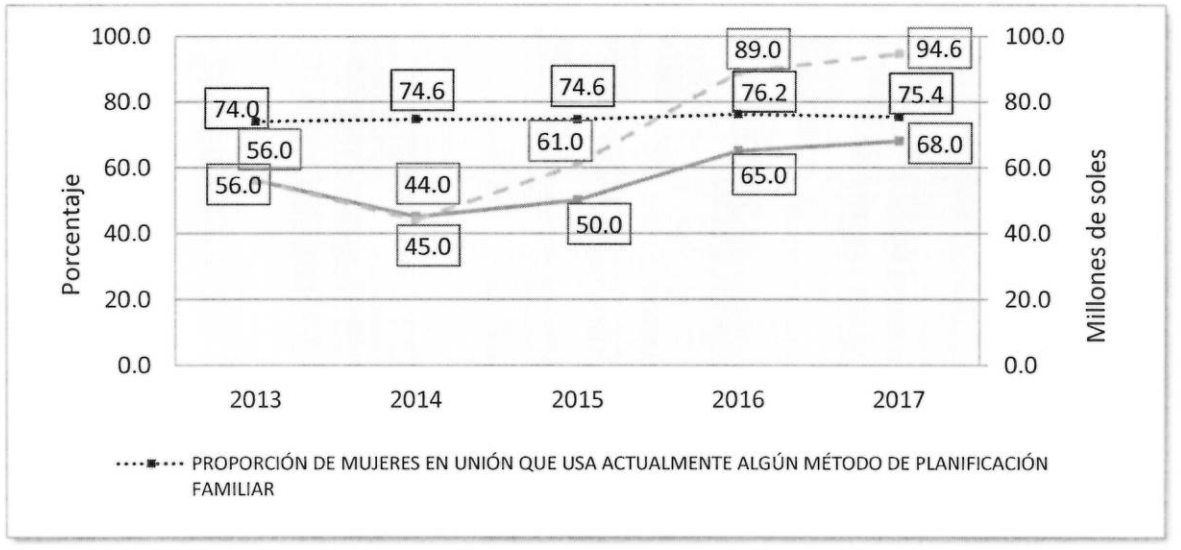
El siguiente indicador está relacionado al control prenatal reenfocado, medido a través de la proporción de gestantes que recibieron 6 controles prenatales o más en el último nacimiento; éste indicador señala un aumento de 25.4% respecto al año 2013. El presupuesto también se incrementó desde el año 2013 al año 2017, teniendo como PIA 135 millones de soles en el año 2013 a 189 millones de soles en el año 2017.

Gráfico N° 23 Evolución del presupuesto Vs Evolución del indicador: *Proporción de gestantes que recibieron 6 controles prenatales o más*



Fuente: ENDES –INEI 2017. SIAF -SIAF

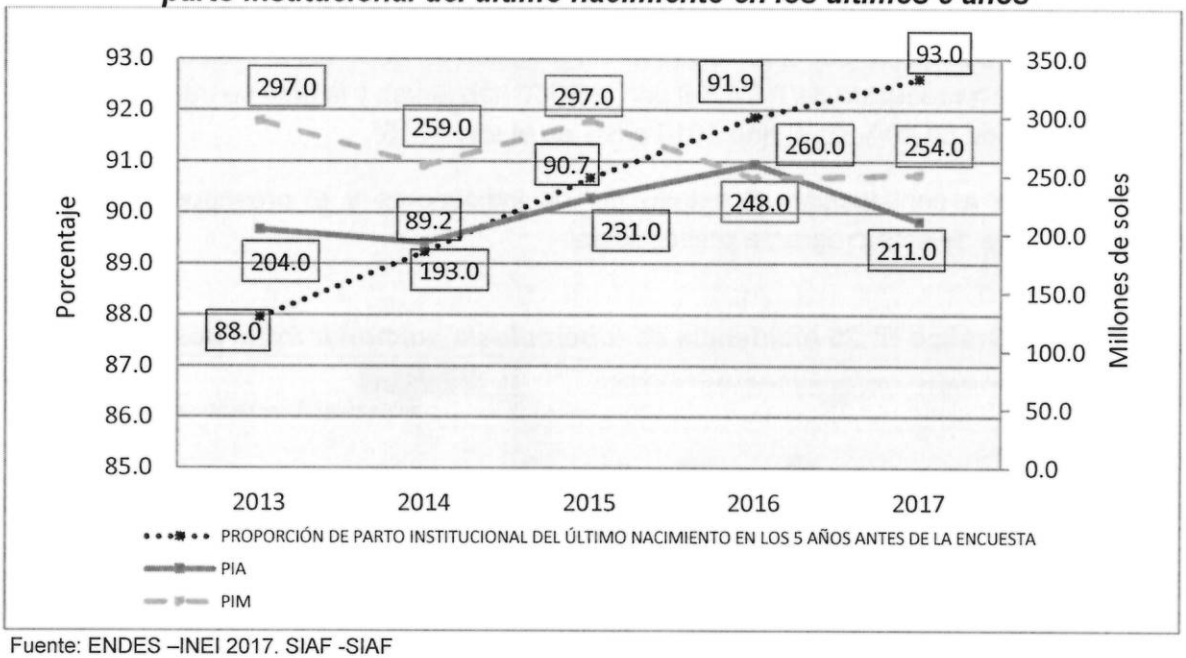
Gráfico N° 24 Evolución del presupuesto Vs evolución del indicador: *Proporción de mujeres en unión que usa actualmente un método de planificación familiar*



Fuente: ENDES –INEI 2017. SIAF -SIAF

La proporción de mujeres en unión que usa algún método de planificación familiar tuvo un ligero incremento en el período 2013 al 2016 (74 % a 76.2%), sin embargo, para el año 2017 este indicador disminuye ligeramente (75.4%), lo cual debe llamar la atención, puesto y reorientar las estrategias para lograr efectividad en el producto. El presupuesto institucional de apertura, en el producto 3033291 Población accede a métodos de planificación familiar, se ha incrementado de 56 millones de soles en el año 2013 a 68 millones de soles en el año 2017.

Gráfico N° 25 Evolución del presupuesto Vs evolución del indicador: *Proporción de parto institucional del último nacimiento en los últimos 5 años*



Fuente: ENDES –INEI 2017. SIAF -SIAF

Los partos realizados en establecimiento de salud han ido incrementándose en los últimos años, ello debido a la implementación de estrategias efectivas como las casas de espera, la captación de la gestante en el primer trimestre de gestación y la gratuidad en la atención del control prenatal y el parto. Respecto al presupuesto, el PIA 2017 disminuyo en 18.8% en comparación al 2016 y el PIM se incrementó en 1.2% para el mismo periodo.

La eficiencia del PP fue buena, ya que logró ejecutar el 97% del presupuesto asignado. En cuanto a los productos trazadores, el cumplimiento de la ejecución presupuestal es la siguiente: Adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo: 95.9%, Población accede a métodos de planificación familiar: 99.1%, Atención prenatal reenfocada: 93.7%, Atención del parto normal: 96.7%, Atención del puerperio: 98.1%, y Atención del recién nacido normal: 97.3%.

5.3 PROGRAMA PRESUPUESTAL 0016 TBC-VIH/SIDA

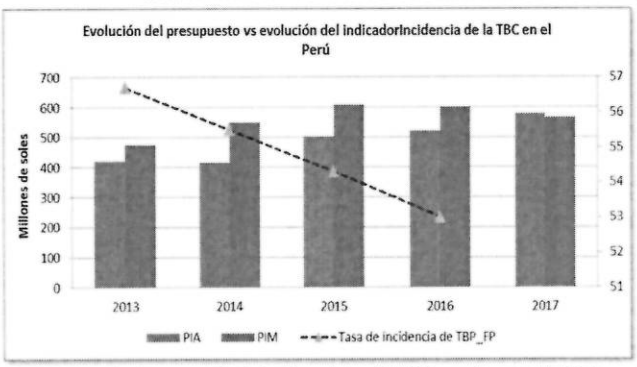
En el año 2016, se notificaron en el Perú 30,954 casos de tuberculosis en todas sus formas, de los cuales el 74% son casos notificados por el Ministerio de Salud (MINSA), 19% por EsSalud, 6% por el Instituto Nacional Penitenciario (INPE) y 1% por las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú (FFAA y PNP)[2].

[2] Dirección de Prevención de Tuberculosis. Base de datos 2016

Respecto al VIH, en el último quinquenio, se han notificado un promedio de 4,200 casos de VIH y 1,200 casos de SIDA por año. La epidemia del VIH en el Perú se mantiene concentrada en poblaciones que son más vulnerables a adquirir la infección. La prevalencia de VIH en la población general es de 0,3%, es decir, 3 de cada 1,000 personas viven con VIH; en hombres que tienen sexo con otros hombres es de 12% y en mujeres trans asciende hasta un 21 %[3]. Las regiones más afectadas por la epidemia del VIH en el Perú son Lima y Callao con el 61% de los casos notificados, seguidas por Loreto con el 6%, Arequipa con el 3% y La Libertad con el 3%. Respecto al sexo y edad, el 72% de casos corresponden a hombres y 28% a mujeres; el 74% de los casos de VIH y el 75% de los casos de SIDA se presenta en el grupo de edad de 20 y 44 años; la vía sexual sigue siendo la principal forma de transmisión (97%). La mortalidad en el periodo 2000-2013 se ha reducido en 46%, así la tasa de mortalidad por VIH/SIDA se ha reducido de 7.3 a 3.9 por 100 000 habitantes y la tasa de transmisión vertical se ha reducido de 10% en el año 2010 a 6% en el año 2015[4].

Se describe a continuación el estado de los indicadores y el presupuesto de los dos componentes de este programa presupuestal:

Gráfico N° 26 Incidencia *de tuberculosis pulmonar frotis positivo*



Fuente: Dirección de prevención de la tuberculosis _ MINSA/consulta amigable MEF

El presupuesto institucional de apertura se ha incrementado en el programa presupuestal de TBC_VIH/SIDA; ello ha permitido disminuir la incidencia de tuberculosis en el Perú que, para el año 2016 está en 53%, disminuyendo en 1.3% respecto al año 2015.

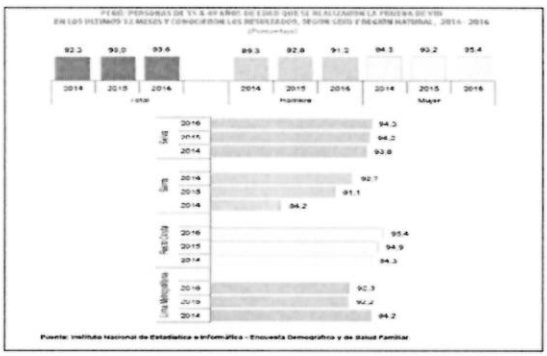
Gráfico N° 27 Porcentaje *de contactos examinados entre contactos censados y resistencia a la TBC*

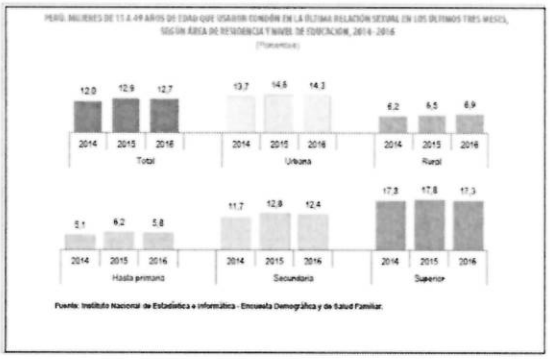
[3] CDC. Informe del Estudio de Vigilancia Epidemiológica de ITS y VIH en HSH, Perú 2011

[4] CDC. Boletín epidemiológico, Perú 2017

La tasa de morbilidad está disminuyendo en el país, la tasa de pacientes multidrogo resistentes se ha incrementado en los últimos años; la tasa de XDR también se incrementó a pesar de los esfuerzos de seguimiento que se vienen realizando para lograr la adherencia al tratamiento de los pacientes que lo padecen. El porcentaje de examinados sobre censados llega al 85,7% para el año 2016, valor muy similar es el logro en el año 2015.

Gráfico N° 28 ***Porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 49 años que se sometieron a la prueba de VIH en los últimos 12 meses y conoce su resultado y que declara haber usado preservativos durante la última relación sexual***





Fuente: ENDES-INEI

El componente VIH/SIDA, de las tres regiones naturales, en la costa se presenta el más alto porcentaje de personas de 15 a 49 años de edad que se realizan la prueba de VIH y que conocen sus resultados; A nivel nacional, el porcentaje es óptimo teniendo como promedio nacional 93.6 % en el año 2016 y 95.0 % en el año 2017.

En cuanto al indicador de uso del preservativo en la última relación sexual, para el año 2016 se ha logrado un avance de 12.7%, logrando el mismo valor para el año 2017.

Respecto a la ejecución presupuestal en el programa, se llegó al 99%. El logro de ejecución en los productos trazadores: Sintomáticos respiratorios con despistaje de tuberculosis fue de 97.9%, Personas con diagnóstico de tuberculosis 93.5%, Personas que accede a establecimientos de salud y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis y sus complicaciones 94.8%.

5.4 PROGRAMA PRESUPUESTAL 0017 METAXENICAS Y ZOONOSIS:

Los problemas sanitarios causados por vectores y agentes transmisores de enfermedades metaxénicas y zoonosis en el país se han incrementado en el último año, debido a determinantes estructurales e intermedios que favorecen su difusión.

Si se analiza el presupuesto por regiones en el PP 0017, se puede determinar que se incrementó en las regiones que existió brote de enfermedades Metaxénicas, como el caso de Piura en que se incrementa de 36 a 48 millones de soles y Loreto donde se incrementa en 8 millones de soles.

Ante la necesidad de hacer frente a los riesgos de enfermedad causada por los brotes en las regiones de riesgo, el Ministerio de Salud transfirió 31, 368,350 millones de soles a los gobiernos

regionales; así a la región Piura se transfirió 10,828,100 millones de soles en la categoría presupuestal de Acciones Presupuestales que No Resultan en Productos (APNOP).

Figura N° 01

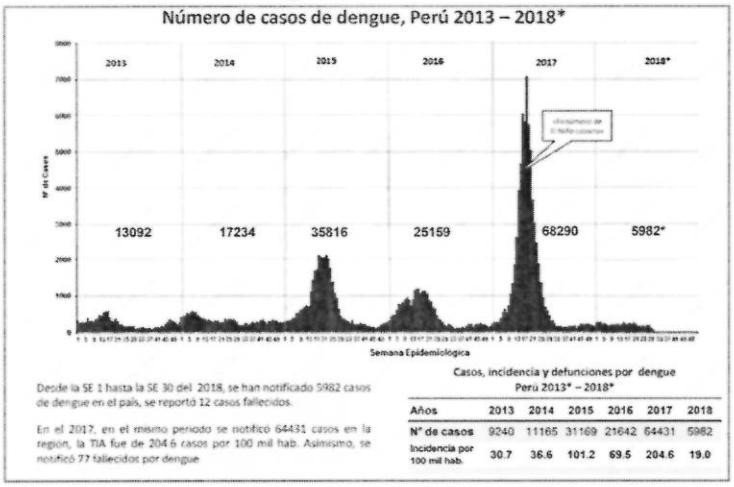
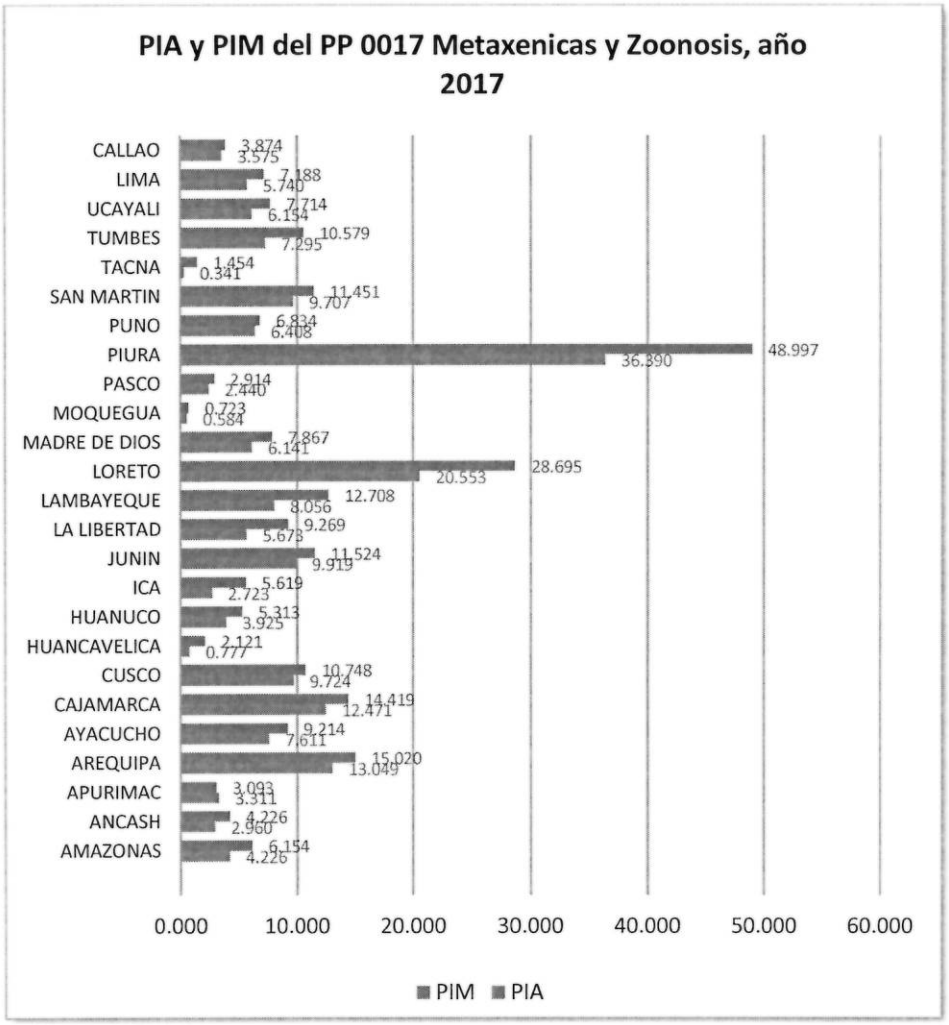


Gráfico N° 29 PIA y PIM 2017 del Programa Presupuestal 0017 Metaxénicas y Zoonosis, Nivel de Gobierno Regional.



Fuente: SIAF-MEF.

En el 2017 se presentaron 64,431 casos de dengue en el país, haciendo una incidencia de 204.6 por 100 mil habitantes. Se notificaron 77 personas fallecidas por dengue.

Se logró el 98% de ejecución presupuestal en este programa en el año 2017. La eficacia de la ejecución presupuestal en los productos trazadores: Viviendas protegidas de los principales condicionantes del riesgo en las áreas de alto y muy alto riesgo de enfermedades metaxénicas y zoonosis fue de 98.2%, Diagnóstico y tratamiento de enfermedades metaxénicas 94.4%, y Diagnóstico y tratamiento de enfermedades zoonóticas 96.9%.

5.5 PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISISBLES

El PP 0018 Enfermedades No Trasmisibles, tiene cuatro componentes: Salud Bucal, Salud Ocular, Metales Pesados y Daños No Transmisibles. El resultado específico del PP es disminuir las enfermedades no transmisibles en toda la población peruana.

En el siguiente cuadro se puede evidenciar la evolución del presupuesto y la evolución de los indicadores de desempeño del PP 0018 Enfermedades No Transmisibles.

Gráfico N° 30 Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 15 años a más, año 2017

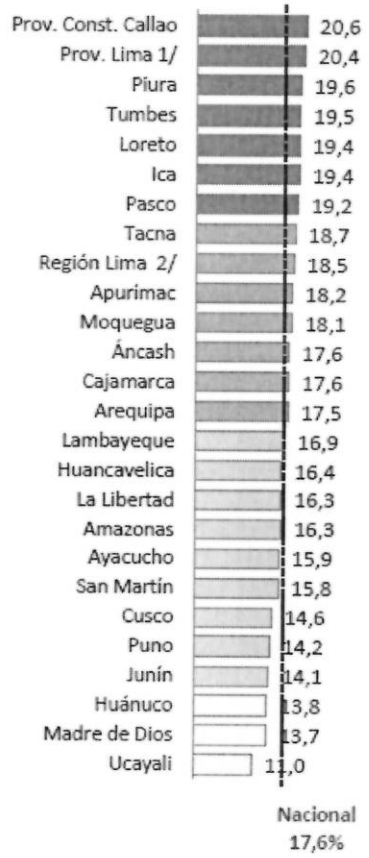


Gráfico N° 31 Niñas y niños menores de 12 años de edad atendidos en un servicio odontológico, año 2017

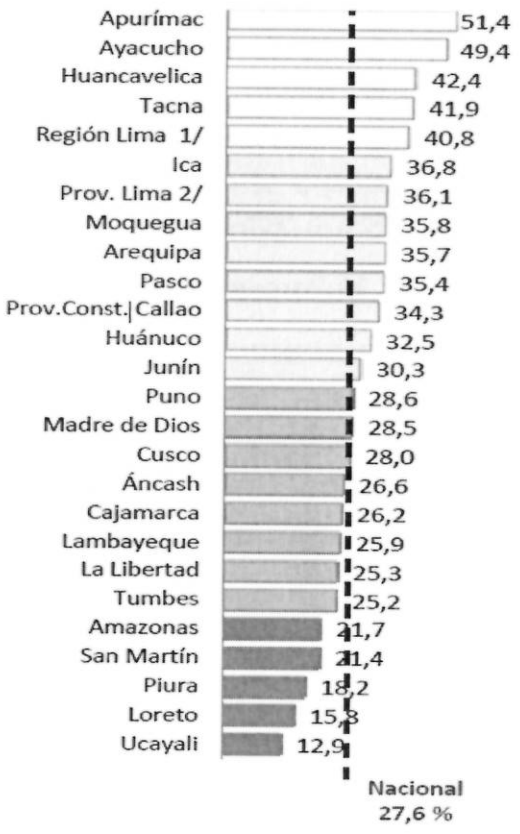
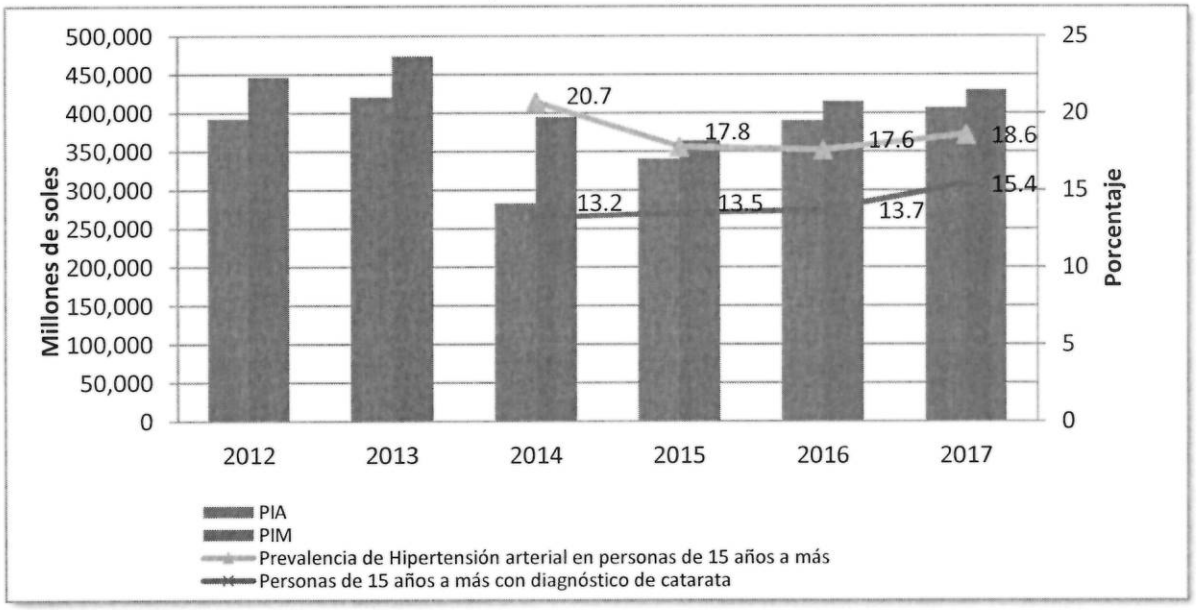


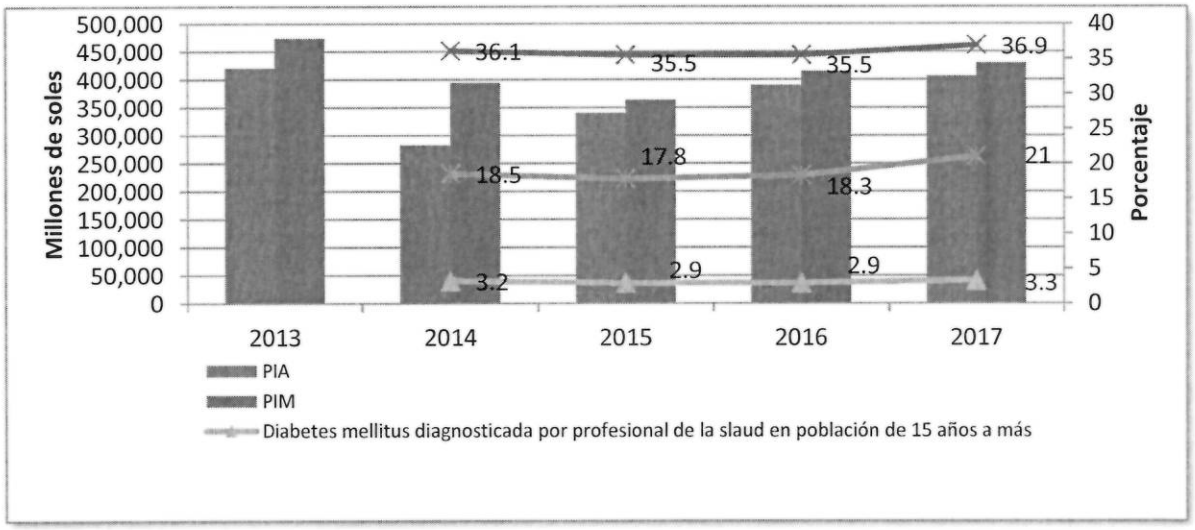
Gráfico N° 32 Evolución del presupuesto Vs evolución de los indicadores *Prevalencia de hipertensión arterial en personas mayores a 15 años y diagnóstico de catarata en personas mayores a 15 años*



Fuente: Dirección de prevención de la tuberculosis _ MINSA/consulta amigable _MEF

El presupuesto institucional de apertura ha ido incrementándose desde el año 2014 de 283 a 407 millones de soles en el año 2017. Sin embargo, los indicadores no son tan alentadores ya que se encuentran incrementándose, respecto a la prevalencia de hipertensión arterial en personas de 15 años a más, se ha incrementado de 17.6% (2016) a 18.6% (2017). Por otro lado, el indicador de Personas de 15 años a más con diagnóstico de catarata, se incrementó de 13.7% (2016) a 15.4% (2017), que por captación se pude decir que es positivo, sin embargo, refleja la problemática de salud ocular en el país.

Gráfico N° 33 *Porcentaje de personas de 15 y más años de edad con sobre peso y obesidad*



Fuente: Dirección de prevención de la tuberculosis _ MINSA/consulta amigable _MEF

La obesidad en el país constituye un problema de salud pública, es por ello que el estado invierte en el PP para poder detener y disminuir las enfermedades causadas por el sedentarismo y la mala alimentación. El indicador de porcentaje de personas de 15 años a

más con sobrepeso se ha incrementado de 35.5% (2016) a 36.9% (2017). Por otro lado, la población mayor de 15 años con diagnóstico obesidad se ha incrementado de 18.3% a 21%. Respecto al presupuesto, éste se ha incrementado de 283 millones de soles (PIA) en el año 2014 a 407 millones de soles en el año 2017.

Respecto a la eficacia, se tuvo un avance de ejecución presupuestal de 96.8% (PIM). La ejecución de los productos trazadores fueron Tratamiento y control de pacientes con errores refractivos de 96.9%, Valoración clínica y tamizaje laboratorial de enfermedades crónicas no transmisibles 97.7%; Tratamiento y control de personas con hipertensión arterial 95%, Tratamiento y control de personas con diabetes 97%; atención estomatológica recuperativa 97.7%; Tamizaje y tratamiento de pacientes afectados por metales pesados 99.4%.

5.6 PROGRAMA PRESUPUESTAL 0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER

El PP 0024 Prevención y Control del Cáncer se inicia en el año 2011 con 780,000 soles como presupuesto institucional de apertura y con 263,131 soles como presupuesto institucional modificado; es decir se ha incrementado a 465 millones de soles. El logro más significativo que ha tenido el PP fue la implementación del Plan esperanza, que benefició a la población de los estratos pobres y pobres extremos en la atención integral de su salud a las personas que padecen de cáncer.

Gráfico N° 34 ***Porcentaje de mujeres de 30 a 59 años de edad que se realizaron la prueba de Papanicolaou; Año 2014-2016***

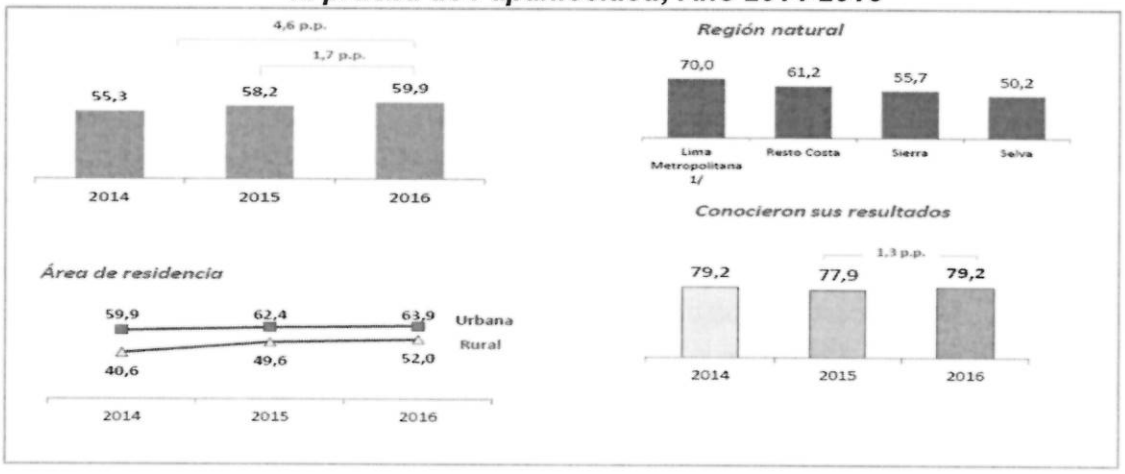
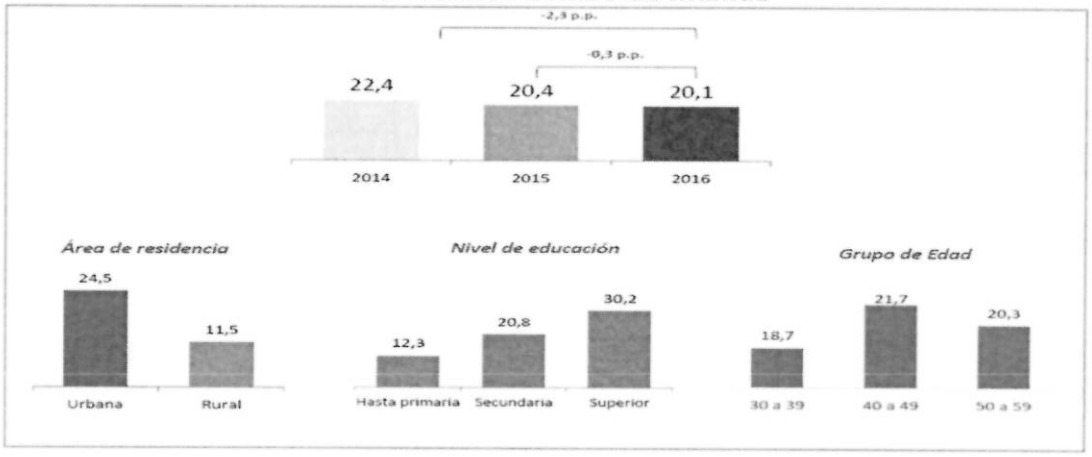


Gráfico N° 35 ***Porcentaje de mujeres de 30 a 59 años de edad que se realizaron el examen clínico de mamas***



La acción preventiva para la detección del cáncer de mamas y del cuello uterino, se realiza a través del autoexamen y/o las pruebas de mamografía, papanicolaou, radiografía o ecografía; estos exámenes están directamente relacionados con el nivel de educación de las mujeres y de la accesibilidad que tienen para acudir a un establecimiento de salud. Comparando estos dos indicadores se observa que las mujeres de 30 a 59 años acuden en mayoría al establecimiento de salud a realizarse el examen de cuello uterino (Papanicolaou); existe un 20.5 % de brecha entre las mujeres que se hacen el Papanicolaou y las mujeres que acuden a recoger sus resultados. Aún existe baja cobertura en el indicador que mide a las mujeres que se realizan el autoexamen clínico de mamas para descartar cualquier patología relacionada a tumores; esta actividad está directamente ligada al conocimiento de la técnica para realizarse un correcto autoexamen.

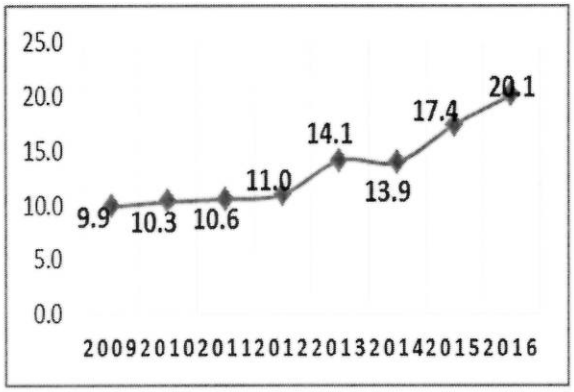
5.7 PROGRAMA PRESUPUESTAL 0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL

La ausencia de salud mental impide que las personas alcancen sus objetivos personales, no les permite superar los obstáculos cotidianos, avanzar con su proyecto de vida, generando por lo tanto un problema social serio.

En términos generales los problemas de salud mental pueden clasificarse en trastornos mentales y problemas psicosociales[5]. Las enfermedades mentales comprenden el sufrimiento, discapacidad o morbilidad debida a trastornos mentales, neurológicos y/o de uso de sustancias, los cuales pueden tener un origen genético, biológico y psicosocial, así como en las condiciones sociales y factores ambientales.

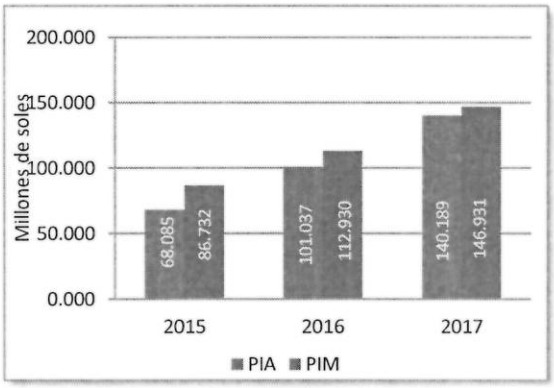
En tal sentido, la Dirección General de Salud de las Personas del Ministerio de Salud, en el interés de llevar a cabo estas acciones y de mejorar la salud mental de la población, gestionó el diseño del PP 0131 Control y Prevención en Salud Mental; teniendo 10 productos, con un presupuesto institucional de apertura para el año 2017 de 140,188, 919 soles y un presupuesto institucional modificado de 146, 930, 811 soles. Las intervenciones permiten atender a la población con problemas de salud mental en todos los niveles de atención; se ha tenido la buena iniciativa de implementar los Centros de Salud Mental Comunitaria, para atender a la población en el primer nivel de atención.

Gráfico N° 36 Tendencia en cobertura de atención a la población con daño de salud mental – MINSA_ AÑOS 2009-2016



Fuente: MINSA - OGTI, junio 2017
INSM "HD-HN" Estudios epidemiológicos de salud mental
Elaboración: MINSA – DIGIESP – Dirección de Salud Mental

Gráfico N° 37 Asignación presupuestal 2015-2017 del Programa Presupuestal 0131 Prevención y Control en Salud Mental



[5] Anexo 2 del programa presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental.

VI. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL CONSOLIDADO A NIVEL NACIONAL Y REGIONAL

Cuadro N° 06 Ejecución por categoría presupuestal por toda FF y GG 2016 – 2017
Nivel de Gobierno Nacional y Regional (Millones de soles)

CATEGORÍA PRESUPUESTAL	PIM2016	Eje2016	% de Ejecución	PIM2017	Eje2017	% de Ejecución
1 Sin Programa						
9001 ACCIONES CENTRALES	2,075	2,015	97%	2,310	2,218	96%
9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	4,915	4,666	94%	5,205	4,818	93%
Total Sin Programa	6,990	6,681	**96%**	7,515	7,037	**94%**
2 Con Programa						
0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	1,999	1,929	101%	2,130	2,042	97%
0002 SALUD MATERNO NEONATAL	1,939	1,886	101%	1,710	1,644	97%
0016 TBC-VIH/SIDA	601	595	100%	566	548	99%
0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	422	412	97%	381	368	98%
0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	415	408	99%	428	414	98%
0024 PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	579	568	100%	583	551	98%
0068 REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	230	95	41%	455	373	82%
0104 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	317	313	96%	317	311	99%
0129 PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	55	54	98%	67	65	98%
0131 CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	113	110	97%	147	136	97%
Total, Con Programa	290	287	**99%**	6,789	6,459	95%
Total, Categorías Presupuestales	12,671	12,674	**98%**	14,305	13,496	**96%**

Fuente: SIAF -MEF

El porcentaje de ejecución presupuestal en la categoría presupuestal Acciones Centrales y Asignaciones Presupuestarias que no Resultan en Productos en el nivel nacional y regional para el año 2016 fue de 96%, y para el año 2017 de 94%. Por otro lado, el porcentaje de ejecución presupuestal en la categoría con programa presupuestal, para el año 2016 fue de 99% y para el año 2017 fue de 95%. En las tres categorías presupuestales se logró ejecutar el 98% del presupuesto para el año 2016 y 96% año 2017.

En el marco de los PP son los programas 0016 TBC-VIH/SIDA y 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas las que lograron mayor ejecución presupuestal en el año 2017 con 99% de ejecución. El PP 0068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres es el que tuvo menos ejecución presupuestal en el año 2017 con 82 % de ejecución.

Cuadro N° 07 Ejecución Presupuestal 2016-2017 por categoría presupuestal, Nivel De Gobierno Nacional y Regional - fuente de financiamiento Recursos Ordinarios y GG 2.3 Bienes y Servicios (Millones de soles)

Categoría Presupuestal	PIM 2016	Eje 2016	% Ejecución	PIM 2017	Eje 2017	% Ejecución
1 Sin Programa						
9001 ACCIONES CENTRALES	510	501	98%	642	622	97%
9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	1192	1165	98%	1209	1163	96%
Total sin Programa	**1,702**	**1,665**	**98%**	**1851**	**1785**	**96%**
2 Con Programa						
0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	623	618	99%	768	752	98%
0002 SALUD MATERNO NEONATAL	381	376	99%	344	339	98%
0016 TBC-VIH/SIDA	242	240	99%	197	190	96%
0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	132	131	99%	133	129	97%
0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	79	78	98%	90	87	97%
0024 PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	184	182	99%	174	172	99%
0068 REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	66	63	96%	81	79	97%
0104 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	87	86	99%	69	67	97%
0129 PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	22	22	98%	29	27	94%
0131 CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	43	42	98%	62	57	92%
Total con Programa	**1,864**	**1,842**	**99%**	**1954**	**1905**	**97%**
Total Categorías Presupuestales	**3,566**	**3,507**	**98%**	**3805**	**3689**	**97%**

Fuente: Fuente: SIAF -MEF

La ejecución presupuestal en la categoría sin programa, según consolidado a nivel de Gobierno Nacional y Regional en el año 2017, por fuente de financiamiento RO y GG 2.3 Bienes y Servicios, fue de 96 %, dos puntos porcentuales por debajo del porcentaje logrado en el año 2016.

En la categoría con programa, fuente de financiamiento RO y GG 2.3 Bienes y Servicios, en el 2017, logro el 97% de ejecución presupuestal, siendo el PP 0131 Control y Prevención en Salud Mental el que logró menor porcentaje de ejecución (92%).

VII. EJECUCIÓN DE METAS FINANCIERAS DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES

A continuación, se presenta la ejecución de la meta financiera por programa presupuestal correspondiente a los años 2016 y 2017, considerando toda fuente de financiamiento y toda genérica de gasto, solo productos:

Cuadro N° 08 Comparación de Ejecución de meta Financiera 2016 vs 2017
PP 0001. Programa Articulado Nutricional, Nivel de Gobierno Nacional y Regional.
Toda FF y GG_ (Millones de Soles)

PRODUCTO	PIM2016	Eje2016	% EJECUCIÓN	PIM2017	Eje2017	% EJECUCIÓN
3000001 ACCIONES COMUNES	184.5	175	95.1%	151.5	142	93.7%
3000608 SERVICIOS DE CUIDADO DIURNO ACCEDEN A CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	11.7	11	97.9%	13.4	13	98.3%
3000609 COMUNIDAD ACCEDE A AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	65.3	60	92.1%	86.5	76	87.6%
3000733 POBLACION INFORMADA SOBRE EL CUIDADO INFANTIL Y PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ANEMIA Y DESNUTRICION CRONICA INFANTIL	8.7	8	88.9%	8.8	9	97.5%
3033248 MUNICIPIOS SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	20.3	20	99.7%	14.4	14	99.6%
3033249 COMUNIDADES SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	15.9	15	92.0%	16.8	16	97.7%
3033250 INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	12.1	12	99.0%	12.6	13	99.9%
3033251 FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	43.5	42	97.4%	55.3	50	90.2%
3033254 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	502.9	495	98.8%	698.1	683	97.8%
3033255 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	342.3	332	97.0%	369.5	356	96.4%
3033256 NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	109.8	107	97.7%	103.1	92	88.9%
3033311 ATENCION IRA	171.6	170	98.9%	181.1	176	96.9%
3033312 ATENCION EDA	104.4	103	98.6%	106.9	102	95.7%
3033313 ATENCION IRA CON COMPLICACIONES	126.5	125	98.6%	113.6	109	96.3%
3033314 ATENCION EDA CON COMPLICACIONES	82.1	82	99.5%	62.3	60	96.6%
3033315 ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	36.9	36	98.6%	50.2	49	97.4%
3033317 GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO	59.1	58	98.2%	51.8	50	96.3%
3033414 ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	34.2	33	97.5%	34.0	32	94.8%
0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	**1,863.5**	**1,887**	**96.5%**	**2,129.9**	**2,042**	**95.9%**

Fuente: Fuente: SIAF -MEF Cognos Power Play.

En el 2017, la ejecución presupuestal del PP 0001. Programa Articulado Nutricional, alcanzó un avance de 95.9%, el producto con menor porcentaje de ejecución en el 2017 fue el 3000609 Comunidad accede a agua para el consumo humano con el 87.6%, mientras que el producto con mayor ejecución presupuestal fue el 3033250 Instituciones educativas saludables promueven el cuidado infantil y la adecuada alimentación con 99.9%.

Es necesario mencionar que la estructura funcional programática está cambiando para el año 2018 en los productos relacionados a promoción de la salud; hasta este año 2017 se está

trabajando con cuatro (4) productos:3033248 Municipios Saludables promueven el cuidado infantil y la adecuada alimentación, 3033250 Instituciones Educativas Saludables promueven el cuidado infantil y la adecuada alimentación, 3033251 Familias saludables con conocimientos para el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses y 3033249 Comunidades saludables promueven el cuidado infantil y la adecuada alimentación. Para el año 2018, el producto de promoción de la salud que se ha considerado es el relacionado a familias saludables.

Cuadro N° 09 Comparación de Ejecución de meta Financiera 2016 vs 2017
0002. Salud Materno Neonatal. Nivel de Gobierno Nacional y Regional.
Toda FF y GG_ (Millones de Soles)

PRODUCTOS	PIM2016	Eje2016	% EJECUCIÓN	PIM2017	Eje2017	% EJECUCIÓN
3000001 ACCIONES COMUNES	146.7	140.9	95.9%	74.2	69.7	93.9%
3000002 POBLACION INFORMADA SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	31.1	31.0	99.6%	28.6	28.5	99.7%
3000005 ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCION DEL EMBARAZO	17.0	16.7	98.0%	19.8	19.0	95.9%
3033172 ATENCION PRENATAL REENFOCADA	295.4	289.7	98.1%	281.1	263.4	93.7%
3033288 MUNICIPIOS SALUDABLES QUE PROMUEVEN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	8.7	8.6	98.5%	11.3	11.1	99.0%
3033289 COMUNIDADES SALUDABLES QUE PROMUEVEN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	7.5	7.4	99.4%	10.5	10.3	98.2%
3033290 INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES PROMUEVEN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	8.2	8.1	98.2%	8.7	8.5	98.3%
3033291 POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	88.5	86.9	99.1%	94.6	93.7	99.1%
3033292 POBLACION ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	23.8	23.0	96.7%	21.6	21.3	98.6%
3033294 ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	174.6	169.2	96.9%	145.2	137.4	94.6%
3033295 ATENCION DEL PARTO NORMAL	287.8	242.5	84.3%	254.7	246.2	96.7%
3033296 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	82.3	81.7	99.3%	71.0	69.3	97.7%
3033297 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	230.3	227.3	98.7%	174.1	166.9	95.9%
3033298 ATENCION DEL PUERPERIO	62.2	61.8	99.3%	57.1	56.0	98.1%
3033299 ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	45.3	44.8	99.0%	47.7	46.9	98.2%
3033300 ATENCION OBSTETRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	52.0	50.8	97.8%	45.9	44.5	96.9%
3033304 ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	36.2	35.7	98.6%	38.4	37.0	96.5%
3033305 ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL	115.2	112.5	97.6%	114.0	110.9	97.3%
3033306 ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	145.0	143.5	98.9%	115.4	110.5	95.8%
3033307 ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	92.9	90.7	97.7%	81.4	77.1	94.7%
3033412 FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	14.2	14.1	99.4%	15.4	15.2	99.1%
0002 SALUD MATERNO NEONATAL	**1,875.8**	**1,888.8**	**97.3%**	**1,710.5**	**1,643.6**	**96.1%**

Fuente: SIAF-MEF. Cubo Cognos Power Play

El PP 0002 Salud Materno Neonatal alcanzó una ejecución de 97.3% en el año 2016 y en el año 2017 la ejecución fue de 96.1%

En el año 2016, el producto con menor porcentaje de ejecución fue 3033295 Atención del parto normal, el producto con mayor ejecución fue 3000002 Población informada sobre salud sexual, salud reproductiva y métodos de planificación familiar con 99.6%. Para el año 2017, el producto con menor logro de ejecución presupuestal fue 300001 Acciones Comunes, con 93.9%, mientras que el producto con mayor ejecución fue el 3000002 Población informada sobre salud sexual, salud reproductiva y métodos de planificación familiar con un 99.7%.

Los productos relacionados a las intervenciones de promoción de la salud son los que tienen menor ejecución presupuestal; esta situación generó un reclamo de los responsables de estos productos argumentando que se ven limitados a realizar sus actividades por falta de presupuesto. La sugerencia que se brindó en las regiones es que el equipo de gestión de la DIRESA y/o GERESA evalúe la asignación y proponga al Pliego la redistribución si fuera necesario, de acuerdo a la realidad sanitaria regional en el componente del PP.

Cuadro N° 10 Comparación de Ejecución de meta Financiera 2016 vs 2017
0016. TBC-VIH SIDA. Nivel de Gobierno Nacional y Regional
Toda FF y GG (Millones de Soles).

PRODUCTO	PIM 2016	Eje 2016	% EJECUCIÓN	PIM 2017	Eje 2017	% EJECUCIÓN
3000001 ACCIONES COMUNES	35.9	35.3	98.0%	36.9	36.5	99.0%
3000612 SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	78.2	75.8	96.9%	75.8	74.2	97.9%
3000613 PERSONAS EN CONTACTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS CON CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO (GENERAL, INDIGENA, PRIVADA DE SU LIBERTAD)	23.3	23.1	99.3%	19.2	18.8	97.8%
3000614 PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	60.9	59.4	97.6%	59.5	55.7	93.5%
3000615 PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD TRATADAS	0.5	0.5	85.7%	0.5	0.4	90.8%
3000616 PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	17.4	17.4	99.6%	17.3	17.1	98.5%
3000672 PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES	39.4	38.7	98.3%	47.6	45.1	94.8%
3000673 POBLACION CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS B CRONICA QUE ACUDE A LOS SERVICIOS DE SALUD RECIBE ATENCION INTEGRAL	3.4	3.3	98.4%	4.6	4.4	96.8%
3000691 SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD	17.7	17.4	98.2%	23.2	21.6	93.0%
3043952 FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	13.8	13.7	99.1%	13.3	13.1	99.0%
3043953 INSTITUCIONES EDUCATIVAS QUE PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	5.9	5.8	98.8%	5.8	5.7	99.3%

PRODUCTO	PIM 2016	Eje 2016	% EJECUCIÓN	PIM 2017	Eje 2017	% EJECUCIÓN
3043954 AGENTES COMUNITARIOS QUE PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES PARA PREVENCION DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	5.8	5.7	98.3%	5.9	5.8	97.8%
3043955 HOGARES EN AREAS DE ELEVADO RIESGO DE TRANSMISION DE TBC QUE ACCEDEN A VIVIENDAS REORDENADAS	0.9	0.9	99.7%	0.8	0.8	99.4%
3043956 HOGARES DE PERSONAS AFECTADAS DE TBMDR CON VIVIENDAS MEJORADAS	1.4	1.4	99.5%	1.4	1.4	98.9%
3043958 POBLACION INFORMADA SOBRE USO CORRECTO DE CONDON PARA PREVENCION DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	11.6	11.5	99.0%	9.5	9.3	97.7%
3043959 ADULTOS Y JOVENES RECIBEN CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	44.8	44.5	99.4%	50.1	49.2	98.2%
3043960 POBLACION ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL y VIH/SIDA	8.4	8.3	98.4%	8.6	8.4	98.1%
3043961 POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA	25.5	23.8	93.4%	27.0	26.6	98.5%
3043968 POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	25.0	24.2	96.9%	24.9	24.2	97.3%
3043969 PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCION INTEGRAL	113.3	112.8	99.5%	77.3	74.9	96.9%
3043970 MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	15.0	14.7	97.8%	12.8	12.1	94.2%
3043971 MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	10.5	10.4	98.9%	9.9	9.8	98.7%
3043972 PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)	18.6	17.8	98.4%	14.3	13.6	94.7%
3043974 PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS	28.8	28.4	98.6%	19.4	19.0	97.9%
0016 TBC-VIH/SIDA	**582.2**	**595.3**	**98.9%**	**565.7**	**547.7**	**96.8%**

Fuente: SIAF-MEF, Cubo Cognos Power Play

Respecto al año 2016, la ejecución presupuestal del PP 0016. TBC-VIH/SIDA fue de 89.9%; en el año 2017 se tuvo un avance de 96.8%

En el año 2016, el producto con menor avance de ejecución fue 3043954 Agentes comunitarios que promueven practicas saludables para prevención de VIH/SIDA y tuberculosis, con un 98.3%, el producto con mayor avance fue 3043955 Hogares en áreas de elevado riesgo de transmisión de TBC que acceden a viviendas reordenadas con 99.7% de ejecución presupuestal.

Para el año 2017, el producto con mayor avance fue el 3043955 hogar en áreas de elevado riesgo de transmisión de TBC que acceden a viviendas reordenadas con 99.4% de ejecución presupuestal; mientras que el producto con menor ejecución presupuestal fue el 3043970 mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH/SIDA reciben tratamiento oportuno, con 94.2%.

Cuadro N° 11 Comparación de Ejecución de meta Financiera 2016 vs 2017 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis. Nivel de Gobierno Nacional y Regional. Toda FF y GG (Millones de Soles)

PRODUCTO	PIM2016	Eje2016	% EJEC_ 2016	PIM2017	Eje2017	% Eje_ 2017
3000001 ACCIONES COMUNES	78.2	78.4	100%	26.6	25.3	95.3%
3043977 FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	35.6	29.1	81.6%	31.2	30.8	98.8%
3043978 INSTITUCIONES EDUCATIVAS QUE PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	5.9	5.9	98.8%	5.4	5.4	99.6%
3043979 MUNICIPIOS PARTICIPANDO EN DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	7.9	7.9	99.4%	5.8	4.9	84.7%
3043980 POBLADORES DE AREAS CON RIESGO DE TRASMISION INFORMADA CONOCE LOS MECANISMOS DE TRASMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	15.7	14.9	95.4%	12.5	12.4	98.9%
3043981 VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	79.8	78.1	97.8%	91.2	89.5	98.2%
3043982 VACUNACION DE ANIMALES DOMESTICOS	19.8	19.5	98.2%	19.7	19.3	97.9%
3043983 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	90.2	87.6	97.1%	115.5	109.0	94.4%
3043984 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS	84.7	84.0	100.0%	66.3	64.3	96.9%
3044119 COMUNIDAD CON FACTORES DE RIESGO CONTROLADOS	7.1	6.7	94.4%	8.3	8.0	96.2%
0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	**410.1**	**412.0**	**100.0%**	**382.5**	**369.0**	**96.5%**

Fuente: SIAF-MEF, Cubo Cognos Power Play

En el PP 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, en el 2017, se tuvo un avance del 96.5 % de ejecución presupuestal; en relación al 2016 se logró el 100%.

En el año 2016, el producto con menor avance de ejecución fue 3044119 Comunidad con factores de riesgo controlados, con un 94.9%; el producto con mayor avance fue 3043983 Diagnóstico y tratamiento de enfermedades Metaxénicas. Para el año 2017, el producto con mayor avance de ejecución es 3043979 municipios participando en disminución de la transmisión de Enfermedades Metaxénicas y zoonóticas con 60.1%.

Cuadro N° 12 Comparación de Ejecución de meta Financiera 2016 vs 2017
0018. Enfermedades no Transmisibles. Nivel de Gobierno Nacional y Regional
Toda FF y GG_ (Millones de Soles)

PRODUCTO	PIM2016	Eje2016	% EJECUCIÓN	PIM2017	Eje2017	% EJECUCIÓN
3000001 ACCIONES COMUNES	28.9	26.2	90.7%	28.6	26.6	93.0%
3000009 TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTE CON RETINOPATIA OFTAMOLOGICA DEL PREMATURO	4.3	4.1	94.4%	4.9	4.7	95.8%
3000010 CONTROL Y TRATAMIENTO DE PACIENTE CON RETINOPATIA OFTAMOLOGICA DEL PREMATURO	3.8	3.5	90.9%	3.4	3.2	94.1%
3000011 TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	17.5	17.5	99.6%	18.8	18.4	97.7%
3000012 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON CATARATAS	13.9	12.6	90.5%	12.8	12.3	96.0%
3000013 TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	11.7	11.5	97.5%	12.6	12.2	96.9%
3000014 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	4.6	4.4	95.5%	4.7	4.2	90.1%
3000015 VALORACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	46.3	46.3	100.0%	53.9	52.6	97.7%
3000016 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	79.3	78.4	98.9%	55.9	53.1	95.0%
3000017 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES	49.8	49.6	99.6%	58.1	56.3	97.0%
3000680 ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA	54.7	54.2	99.1%	58.9	57.5	97.6%
3000681 ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA	27.0	27.0	100.0%	37.2	36.4	97.7%
3000682 ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECILIZADA	19.9	19.7	99.1%	23.7	22.7	95.9%
3043987 POBLACION INFORMADA Y SENSIBILIZADA EN EL CUIDADO DE LA SALUD DE LAS ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETE	21.8	21.8	100.0%	23.5	23.2	98.5%
3043988 FAMILIA EN ZONAS DE RIESGO INFORMADA QUE REALIZAN PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS,	9.8	9.8	99.4%	10.5	10.4	98.9%
3043989 INSTITUCIONES EDUCATIVAS QUE PROMUEVEN PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSIO	5.1	5.1	100.0%	5.7	5.7	99.2%
3043990 MUNICIPIO QUE DESARROLLAN ACCIONES DIRIGIDAS A PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLIT	2.4	2.4	99.3%	1.8	1.8	99.8%
3043997 TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES AFECTADOS POR METALES PESADOS	11.4	10.6	93.3%	12.8	12.7	99.4%
0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	**413.4**	**408.2**	**98.7%**	**427.9**	**414.1**	**96.8%**

Fuente: Cubo Cognos Power Play al 23 octubre del 2017

En el año 2016, la ejecución presupuestal del PP 0018. Enfermedades No Transmisibles alcanzó un 98.7%, para el presente año se tiene un avance de 96.8 %.

En el año 2016, el producto con menor ejecución fue el 3000012 tratamiento y control de pacientes con cataratas con 90.5 %; el producto con mayor ejecución fue 3000015 valoración clínica y tamizaje laboratorial de enfermedades crónicas no transmisibles con 100% y 3043990. Municipio que desarrollan acciones dirigidas a prevenir las enfermedades no

trasmisibles (mental, bucal, ocular, metales pesados, hipertensión arterial y diabetes mellitus con 100.0% de ejecución presupuestal.

Para el año 2017, el producto con mayor avance de ejecución es 3043990. Municipio que desarrollan acciones dirigidas a prevenir las enfermedades no trasmisibles (mental, bucal, ocular, metales pesados, hipertensión arterial y diabetes mellitus con 99.8 % y el producto con menor ejecución, 3000014 tratamiento y control de pacientes con errores refractivos, con 90.1%.

Cuadro N° 13 Comparación de Ejecución de meta Financiera 2016 vs 2017
0024. Prevención y Control de Cáncer. Nivel de Gobierno Nacional y Regional
Toda FF y GG (Millones de Soles)

PRODUCTOS	PIM2016	Eje2016	% EJECUCIÓN	PIM2017	Eje2017	% EJECUCIÓN
3000001 ACCIONES COMUNES	16.9	14.2	84.4%	17.2	16.6	96.7%
3000003 COMUNIDADES SALUDABLES PROMUEVEN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PARA LA PREVENCION DE LOS PRINCIPALES TIPOS DE CANCER	4.5	4.5	100.0%	6.6	6.5	98.4%
3000004 MUJER TAMIZADA EN CANCER DE CUELLO UTERINO	81.3	79.9	98.3%	72.8	68.8	94.6%
3000360 INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES QUE PROMUEVEN LA PREVENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO, MAMA, ESTOMAGO, PROSTATA, PULMON, COLON, RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, P	1.7	1.7	99.0%	2.2	2.1	98.9%
3000361 FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTO DE LA PREVENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO, MAMA, ESTOMAGO, PROSTATA, PULMON COLON, RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL Y OTROS	2.0	2.0	100.0%	3.0	3.0	99.6%
3000362 MUNICIPIOS SALUDABLES QUE PROMUEVEN LA PREVENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO, MAMA, ESTOMAGO, PROSTATA, PULMON Y COLON, RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL Y OTROS	0.7	0.7	97.6%	1.0	1.0	98.5%
3000363 PERSONAS CON CONSEJERIA EN LA PREVENCION DEL CANCER DE: COLON Y RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL Y OTROS	6.9	6.8	98.7%	6.3	6.3	99.0%
3000364 PERSONAS CON EVALUACION MEDICA PREVENTIVA EN CANCER DE: COLON Y RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL	3.9	3.8	97.4%	23.5	23.2	98.9%
3000365 ATENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	51.2	50.8	99.2%	44.4	42.2	95.0%
3000366 ATENCION DEL CANCER DE MAMA PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	65.7	65.7	100.0%	58.9	54.6	92.8%
3000367 ATENCION DEL CANCER DE ESTOMAGO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	24.4	24.1	98.8%	28.2	24.4	86.6%
3000368 ATENCION DEL CANCER DE PROSTATA PARA EL DIAGNOSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	22.1	20.3	91.8%	20.9	18.5	88.2%
3000369 ATENCION DEL CANCER DE PULMON QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	7.4	6.6	90.3%	5.9	5.8	98.3%
3000370 ATENCION DEL CANCER DE COLON Y RECTO QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	17.7	17.7	100.0%	17.9	14.4	80.3%
3000371 ATENCION DEL CANCER DE HIGADO QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	3.7	3.7	100.0%	3.9	3.6	93.8%
3000372 ATENCION DE LA LEUCEMIA QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	71.8	71.8	100.0%	79.2	74.8	94.4%
3000373 ATENCION DE LA LINFOMA QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	26.1	26.1	100.0%	24.1	22.1	91.5%
3000374 ATENCION DEL CANCER DE PIEL NO MELANOMAS QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	3.5	3.5	100.0%	5.4	5.2	96.7%

PRODUCTOS	PIM2016	Eje2016	% EJECUCIÓN	PIM2017	Eje2017	% EJECUCIÓN
3000424 MUJERES CON CITOLOGIA ANORMAL CON COLPOSCOPIA	6.9	6.5	95.7%	6.3	6.2	97.5%
3000425 MUJERES CON CITOLOGIA ANORMAL CON EXAMEN DE CRIOTERAPIA O CONO LEEP	7.0	7.0	100.0%	6.7	6.6	98.4%
3000683 NIÑA PROTEGIDA CON VACUNA VPH	45.8	45.8	100.0%	32.0	31.8	99.4%
3044194 POBLACION INFORMADA Y SENSIBILIZADA EN EL CUIDADO DE LA SALUD DEL CANCER DE CERVIX, CANCER DE MAMA, CANCER GASTRICO, CANCER DE PROSTATA Y CANCER DE PULMON	20.4	18.8	91.8%	18.4	18.0	97.8%
3044195 MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERIA EN CANCER DE CERVIX	15.2	15.2	100.3%	19.7	19.5	99.0%
3044197 MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERIA EN CANCER DE MAMA	14.8	14.6	98.4%	17.1	16.7	97.8%
3044198 MUJERES DE 40 A 65 AÑOS CON MAMOGRAFIA BILATERAL	7.2	7.2	100.3%	9.6	9.2	96.2%
3044199 PERSONAS CON CONSEJERIA EN LA PREVENCION DEL CANCER GASTRICO	7.6	7.5	99.3%	7.6	7.5	98.9%
3044200 VARONES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERIA EN LA PREVENCION DEL CANCER DE PROSTATA	6.6	6.6	100.1%	7.5	7.3	98.2%
3044201 VARONES DE 50 A 70 AÑOS CON EXAMEN DE TACTO PROSTATICO POR VIA RECTAL	8.6	8.6	99.5%	11.5	11.3	98.7%
3044202 VARONES DE 50 A 70 AÑOS CON DOSAJE DE PSA	6.3	6.2	98.9%	6.6	6.4	97.4%
3044203 POBLACION ESCOLAR CON CONSEJERIA EN PREVENCION DEL CANCER DE PULMON	5.8	5.7	99.3%	5.8	5.8	99.2%
3044204 POBLACION LABORAL CON CONSEJERIA EN PREVENCION DEL CANCER DE PULMON	3.9	3.7	95.7%	3.7	3.6	98.7%
3045112 PERSONAS DE 45 A 65 AÑOS CON ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	9.0	8.9	99.1%	8.7	8.2	94.4%
0024 PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	**565.4**	**568.1**	**99.0%**	**582.6**	**551.4**	**94.7%**

Fuente: Cubo Cognos Power Play al 23 octubre del 2017

En el año 2016, la ejecución presupuestal del PP 0024. Prevención y Control del Cáncer alcanzó un 99.0%, para el presente año se tiene un avance de 94.7%. El producto con menor ejecución fue 3000001 Acciones Comunes con 84.4%; los productos con mayor ejecución fueron: 3000003 comunidades saludables promueven estilos de vida saludable para la prevención de los principales tipos de cáncer, 3000361 familias saludables con conocimiento de la prevención del cáncer de cuello uterino, mama, estomago, próstata, pulmón colon, recto, hígado, leucemia, linfoma, piel y otros, 3000366 atención del cáncer de mama para el estadiaje y tratamiento, 3000370 atención del cáncer de colon y recto que incluye: diagnostico, estadiaje y tratamiento, 3000371 atención del cáncer de hígado que incluye: diagnostico, estadiaje y tratamiento, 3000371 atención del cáncer de hígado que incluye: diagnostico, estadiaje y tratamiento, 3000372 atención de la leucemia que incluye: diagnóstico y tratamiento, 3044195 mujeres mayores de 18 años con consejería en cáncer de cérvix y 3044200 varones mayores de 18 años con consejería en la prevención del cáncer de próstata, con el 100% de ejecución presupuestal.

Para el año 2017, el producto con mayor avance de ejecución es 3000361 familias saludables con conocimiento de la prevención del cáncer de cuello uterino, mama, estomago, próstata, pulmón colon, recto, hígado, leucemia, linfoma, piel y otros 99.6 % y el producto con menor ejecución es el 3000370 atención del cáncer de colon y recto que incluye: diagnostico, estadiaje y tratamiento con 86.6 %.

Cuadro N° 14 Comparación de Ejecución de Meta Financiera 2016 vs 2017
0104. Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias medicas
Nivel Nacional y Regional_ (Millones de Soles)

PRODUCTO	PIM2016	Eje2016	% Eje2016	PIM2017	Eje2017	% Eje2017
3000001 ACCIONES COMUNES	9.3	7.8	83.3%	22.6	22	98.1%
3000283 ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA CON SOPORTE VITAL BASICO "SVB"	25.1	21.4	85.5%	0.0	0.0	0.0%
3000284 ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA CON SOPORTE VITAL AVANZADO "SVA"	7.5	6.8	90.6%	0.0	0.0	0.0%
3000285 TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRITICOS)	23.8	24.0	100.6%	0.0	0.0	0.0%
3000286 TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES CRITICOS	45.3	44.9	99.2%	0.0	0.0	0.0%
3000289 ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	36.1	36.1	100.0%	0.0	0.0	0.0%
3000290 ATENCION DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS DE ATENCION AMBULATORIA	21.2	13.3	62.6%	10.0	10	96.3%
3000684 ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR	10.3	10.1	100.0%	4.2	4	97.5%
3000685 DESPACHO DE LA UNIDAD MOVIL Y COORDINACION DE LA REFERENCIA	5.8	5.8	100.6%	9.3	9	97.9%
3000686 ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	145.8	143.2	98.2%	212.1	209	98.4%
3000799 ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL Y MASIVA	0.0	0.0	0.0%	27.9	27	97.7%
3000800 POBLACION CON PRACTICAS EFECTIVAS FRENTE A LAS EMERGENCIAS Y URGENCIAS INDIVIDUALES Y MASIVAS	0.0	0.0	0.0%	1.5	1	99.9%
3000801 TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	0.0	0.0	0.0%	28.9	28	98.3%
0104 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	**327.7**	**313.3**	**95.6%**	**316.6**	**311**	**98.3%**

Fuente: Cubo Cognos Power Play al 23 octubre del 2017

En el año 2016, la ejecución presupuestal del PP 0104. Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas alcanzó un 95.6%, mientras que en año 2017 se tuvo un avance de 98.3%.

En el año 2016 y 2017, el producto con menor porcentaje de ejecución fue 3000290 atención de urgencias (prioridad iii o iv) en módulos de atención ambulatoria con 62.6 %, y 96.3% respectivamente.

VIII. CUMPLIMIENTO DE METAS FÍSICAS DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES

En los siguientes cuadros, se presentará el avance de la meta anual lograda de los años 2016 y 2017

Cuadro N° 15 Comparación de Ejecución de meta Física 2016 vs 2017
PP 0001 Programa Articulado Nutricional

PRODUCTO	2016			2017		
	CAN_META_PIM	META_AVANCE_ANUAL	% _AVANCE	CAN_META_PIM	META_AVANCE_ANUAL	% _AVANCE
3000001 ACCIONES COMUNES	6,287	5,297	84.3%	11,109	10,628	95.7%
3000608 SERVICIOS DE CUIDADO DIURNO ACCEDEN A CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	3,288	2,660	80.9%	30,098	16,349	54.3%
3000609 COMUNIDAD ACCEDE A AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	122,361	38,536	31.5%	523,684	57,322	11.0%
3000733 POBLACION INFORMADA SOBRE EL CUIDADO INFANTIL Y PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ANEMIA Y DESNUTRICION CRONICA INFANTIL	6,175,876	5,428,733	87.9%	10,621,579	10,346,654	97.4%
3033248 MUNICIPIOS SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	1,139,183	1,931	0.2%	634,622	6,096	1.0%
3033249 COMUNIDADES SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	29,231	9,959	34.1%	26,845	9,417	35.1%
3033250 INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	20,603	16,827	81.7%	16,839	11,678	69.4%
3033251 FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR 36 MESES	6,797,869	6,519,685	95.9%	943,955	567,576	60.1%
3033254 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	5,495,045	5,273,732	96.0%	7,049,638	6,497,095	92.2%
3033255 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	2,357,205	1,592,088	67.5%	1,521,743	966,500	63.5%
3033256 NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	5,615,272	5,343,030	95.2%	4,884,323	4,524,895	92.6%
3033311 ATENCION IRA	4,306,552	4,299,224	99.8%	4,370,380	3,778,442	86.5%
3033312 ATENCION EDA	802,124	772,828	96.4%	857,082	711,813	83.1%
3033313 ATENCION IRA CON COMPLICACIONES	339,458	343,728	101.3%	251,051	224,034	89.2%
3033314 ATENCION EDA CON COMPLICACIONES	91,216	123,697	135.6%	570,305	80,818	14.2%
3033315 ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	455,260	270,222	59.4%	532,708	341,085	64.0%
3033317 GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO	2,158,735	2,137,543	99.0%	2,279,493	2,099,830	92.1%
3033414 ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	848,129	1,639,069	193.3%	1,084,346	965,450	89.0%
0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	**36,763,693**	**33,818,789**	**92.0%**	**36,209,800**	**31,215,683**	**86.2%**

Fuente: Cubo Cognos Power Play al 23 octubre del 2017

El análisis corresponde al registro de la meta física en el SIAF, se compara el porcentaje de avance anual del año 2016 y 2017. Se observa que el cumplimiento de la meta física es mayor en el año 2016 llegando a 92.0 %; el año 2017 la meta lograda fue de 86.2 %.

Respecto a los productos, aún existe inconsistencias en la programación de las metas físicas, ello se refleja en las coberturas logradas, que en algunos productos supera el 100% de ejecución; por ejemplo, en el producto 30333414 Atención de niñas y niños con parasitosis

intestinal cuya meta 2016 llega al 193.3 %. En el año 2017 por el contrario, existen metas físicas que están por debajo de la meta programada, por ejemplo, en el producto 3033248 municipios saludables promueven el cuidado infantil y la adecuada alimentación, la meta cumplida es de 1%. A pesar de estos resultados, ha mejorado la programación de las metas físicas, a través de las definiciones operacionales y criterios de programación.

Cuadro N° 16 Comparación de Ejecución de meta Física 2016 vs 2017
PP 0002 Programa Materno Neonatal

PRODUCTOS	2016			2017		
	CAN_META_PIM	META_AVANCE_ANUAL	% META_AVANCE_ANUAL	CAN_META_PIM	META_AVANCE_ANUAL	% META_AVANCE_ANUAL
3000001 ACCIONES COMUNES	4,877	9,817	201.3%	13,390	3,601	26.9%
3000002 POBLACION INFORMADA SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	9,463,948	8,790,613	92.9%	11,752,309	11,153,699	94.9%
3000005 ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCION DEL EMBARAZO	514,828	407,808	79.2%	1,222,161	1,049,481	85.9%
3033172 ATENCION PRENATAL REENFOCADA	1,141,042	1,114,240	97.7%	756,738	544,191	71.9%
3033288 MUNICIPIOS SALUDABLES QUE PROMUEVEN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	1,164	6,766	581.3%	1,417	837	59.1%
3033289 COMUNIDADES SALUDABLES QUE PROMUEVEN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	16,949	70,465	415.8%	12,793	6,832	53.4%
3033290 INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES PROMUEVEN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	16,989	10,125	59.6%	15,096	8,446	56.0%
3033291 POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	2,105,907	1,672,753	79.4%	2,584,219	1,612,817	62.4%
3033292 POBLACION ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	11,354,835	11,619,348	102.3%	2,861,181	2,643,759	92.4%
3033294 ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	695,164	670,032	96.4%	711,262	697,604	98.1%
3033295 ATENCION DEL PARTO NORMAL	590,566	504,601	85.4%	554,293	469,862	84.8%
3033296 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	87,264	74,886	85.8%	88,941	80,359	90.4%
3033297 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	198,296	187,371	94.5%	203,693	196,748	96.6%
3033298 ATENCION DEL PUERPERIO	893,558	825,865	92.4%	850,227	659,168	77.5%
3033299 ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	17,049	15,200	89.2%	21,530	19,756	91.8%
3033300 ATENCION OBSTETRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	5,481	4,824	88.0%	67,124	3,784	5.6%
3033304 ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	141,260	122,237	86.5%	228,326	131,521	57.6%
3033305 ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL	1,522,540	1,520,737	99.9%	1,694,615	1,610,824	95.1%

PRODUCTOS	2016			2017		
	CAN_META_PIM	META_AVANCE_ANUAL	% META_AVANCE_ANUAL	CAN_META_PIM	META_AVANCE_ANUAL	% META_AVANCE_ANUAL
3033306 ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	329,714	309,123	93.8%	337,857	338,835	100.3%
3033307 ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	24,098	20,619	85.6%	29,946	24,239	80.9%
3033412 FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	258,563	176,985	68.5%	290,684	193,126	66.4%
0002 SALUD MATERNO NEONATAL	**29,384,092**	**28,134,415**	**95.8%**	**24,297,802**	**21,449,490**	**88.3%**

Fuente: Cubo Cognos Power Play al 23 octubre del 2017

Comparando el porcentaje de avance entre el año 2016 y 2017, en el PP 0002 Salud Materno Neonatal, se evidencia en el año 2017 se logró metas físicas menores (88.28 %) que en el año 2016 (95.75%). Respecto a las inconsistencias en la programación, siguen predominando las relacionadas a las intervenciones de promoción de la salud; por ejemplo, el producto 30333288 Municipios saludables que promueven salud sexual y reproductiva, la meta lograda es de 581.2% y para el año 2017 es de 59.07%. Por otro lado, se observa que el producto 3033300 Atención obstétrica en unidad de cuidados intensivos, la meta lograda en el año 2017 fue de 5.64%, debido a una meta PIM formulada de manera inconsistente.

Cuadro N° 17 Comparación de Ejecución de meta Física 2016 vs 2017
PP 0016 TBC-VIH/SIDA

PRODUCTO	2016			2017		
	CAN_META_PIM	META_AVANCE_ANUAL	% AVANCE	CAN_META_PIM	META_AVANCE_ANUAL	% AVANCE
3000001 ACCIONES COMUNES	2,924	2,608	89%	2,566	2,179	85%
3000612 SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	3,542,032	3,480,899	98%	4,160,396	3,688,223	89%
3000613 PERSONAS EN CONTACTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS CON CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO (GENERAL, INDIGENA, PRIVADA DE SU LIBERTAD)	198,775	186,561	94%	255,634	211,502	83%
3000614 PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	188,875	190,568	101%	209,253	188,494	90%
3000615 PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD TRATADAS	3,860	3,921	102%	5,448	3,270	60%
3000616 PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	58,677	51,928	88%	55,274	29,226	53%
3000672 PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES	44,181	38,485	87%	50,526	38,754	77%
3000673 POBLACION CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS B CRONICA QUE ACUDE A LOS SERVICIOS DE SALUD RECIBE ATENCION INTEGRAL	4,266	3,410	80%	5,084	3,979	78%
3000691 SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD	60,260	48,376	80%	121,285	86,783	72%

PRODUCTO	2016			2017		
	CAN_META_PIM	META_AVANCE_ANUAL	% AVANCE	CAN_META_PIM	META_AVANCE_ANUAL	% AVANCE
3043952 FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	290,476	177,095	61%	232,805	158,402	68%
3043953 INSTITUCIONES EDUCATIVAS QUE PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	12,003	9,425	79%	10,891	6,920	64%
3043954 AGENTES COMUNITARIOS QUE PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES PARA PREVENCION DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	14,795	11,526	78%	15,942	11,876	74%
3043955 HOGARES EN AREAS DE ELEVADO RIESGO DE TRANSMISION DE TBC QUE ACCEDEN A VIVIENDAS REORDENADAS	1,591	1,229	77%	1,217	744	61%
3043956 HOGARES DE PERSONAS AFECTADAS DE TBMDR CON VIVIENDAS MEJORADAS	148	109	74%	1,868	19	1%
3043958 POBLACION INFORMADA SOBRE USO CORRECTO DE CONDON PARA PREVENCION DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	2,090,792	1,764,061	84%	10,327,676	7,535,623	73%
3043959 ADULTOS Y JOVENES RECIBEN CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	2,877,477	2,741,098	95%	2,075,057	1,663,579	80%
3043960 POBLACION ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL y VIH/SIDA	588,228	292,246	50%	4,370,904	2,808,078	64%
3043961 POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA	342,719	314,239	92%	378,075	317,446	84%
3043968 POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	1,450,334	1,355,710	93%	1,251,788	1,014,188	81%
3043969 PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCION INTEGRAL	204,437	198,664	97%	227,167	194,683	86%
3043970 MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	8,997	8,238	92%	10,631	8,557	80%
3043971 MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	6,845	5,714	83%	7,668	5,947	78%
3043972 PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)	1,029	782	76%	4,681	3,416	73%
3043974 PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS	58,102	54,425	94%	56,546	58,051	103%
0016 TBC-VIH/SIDA	**12,051,822**	**10,941,316**	**91%**	**23,838,382**	**18,039,939**	**76%**

Fuente: Cubo Cognos Power Play al 23 octubre del 2017

Comparando el porcentaje de avance del año 2016 y 2017, del PP 0016 TBC-VIH/SIDA, se evidencia que es menor en el año 2017 llegando a 76% que el año 2016 (91 %). En el año 2016, el producto que menor cumplimiento de meta física tuvo es el de 3043960 población adolescente informada sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA, con 50 % de cumplimiento y para el año 2016 fue de 64%.

Cuadro N° 18 Comparación de Ejecución de meta Física 2016 vs 2017
PP 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis

PRODUCTOS	2016			2017		
	CAN_META_PIM	META_AVANCE_ANUAL	% AVANCE	CAN_META_PIM	META_AVANCE_ANUAL	% AVANCE
3000001 ACCIONES COMUNES	7,365	6,054	82%	2,704	2,201	81%
3043977 FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	7,884,208	7,808,917	99%	1,905,736	643,706	34%
3043978 INSTITUCIONES EDUCATIVAS QUE PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	9,364	6,105	65%	9,567	6,402	67%
3043979 MUNICIPIOS PARTICIPANDO EN DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	13,441	696	5%	1,545	766	50%
3043980 POBLADORES DE AREAS CON RIESGO DE TRASMISION INFORMADA CONOCE LOS MECANISMOS DE TRASMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	5,468,974	4,286,795	78%	6,704,265	4,043,125	60%
3043981 VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	12,315,408	9,480,079	77%	11,795,270	7,309,311	62%
3043982 VACUNACION DE ANIMALES DOMESTICOS	5,622,618	5,424,871	96%	6,155,137	4,700,874	76%
3043983 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	3,147,956	2,681,463	85%	2,731,297	1,985,480	73%
3043984 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS	359,895	299,692	83%	811,069	750,234	92%
3044119 COMUNIDAD CON FACTORES DE RIESGO CONTROLADOS	7,583	5,709	75%	8,554	7,709	90%
0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	**34,836,812**	**30,000,381**	**86%**	**30,125,144**	**19,449,808**	**65%**

Fuente: Cubo Cognos Power Play

Comparando el porcentaje de avance entre el año 2016 y 2017 de la totalidad del PP 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, se evidencia que en el año 2016 se tuvo una cobertura de cumplimiento de 86%, mientras que, en el año 2017, el cumplimiento de la meta física llegó al 65%. El producto que tuvo mayor inconsistencia es el relacionado a 3043979 municipios participando en disminución de la transmisión de Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas con 5% de cumplimiento en el año 2016 y 50% en el año 2017.

Cuadro N° 19 Comparación de Ejecución de meta Física 2016 vs 2017
PP 0018 Enfermedades No Transmisibles

PRODUCTOS	2016			2017		
	CAN_META_PIM	META_AVANCE_ANUAL	% AVANCE	CAN_META_PIM	META_AVANCE_ANUAL	% AVANCE
3000001 ACCIONES COMUNES	2,297	1,927	84%	2,806	3,275	117%
3000009 TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTE CON RETINOPATIA OFTAMOLOGICA DEL PREMATURO	7,420	5,769	78%	9,319	7,479	80%
3000010 CONTROL Y TRATAMIENTO DE PACIENTE CON RETINOPATIA OFTAMOLOGICA DEL PREMATURO	885	766	87%	658	445	68%
3000011 TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	460,625	357,420	78%	621,984	317,479	51%
3000012 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON CATARATAS	37,087	28,960	78%	42,098	32,113	76%
3000013 TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	1,435,756	1,390,751	97%	1,485,809	645,427	43%
3000014 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	33,081	30,974	94%	86,795	42,835	49%
3000015 VALORACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	2,905,518	2,783,666	96%	2,345,958	2,323,092	99%
3000016 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	1,191,389	1,124,569	94%	1,781,226	1,120,612	63%
3000017 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES	595,074	567,481	95%	624,083	553,781	89%
3000680 ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA	4,034,224	3,775,529	94%	3,813,572	2,597,204	68%
3000681 ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA	1,540,843	1,245,443	81%	1,750,563	989,490	57%
3000682 ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECILIZADA	112,803	90,185	80%	110,949	83,294	75%
3043987 POBLACION INFORMADA Y SENSIBILIZADA EN EL CUIDADO DE LA SALUD DE LAS ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES	1,975,636	1,680,912	85%	7,371,912	4,860,325	66%
3043988 FAMILIA EN ZONAS DE RIESGO INFORMADA QUE REALIZAN PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES	190,149	110,904	58%	211,719	130,165	61%
3043989 INSTITUCIONES EDUCATIVAS QUE PROMUEVEN PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES	9,940	6,807	68%	10,301	6,971	68%
3043990 MUNICIPIO QUE DESARROLLAN ACCIONES DIRIGIDAS A PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES	1,092	619	57%	942	454	48%
3043997 TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES AFECTADOS POR METALES PESADOS	77,511	43,929	57%	80,141	51,877	65%
0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	**14,611,330**	**13,246,611**	**91%**	**20,350,835**	**13,766,321**	**68%**

Fuente: Cubo Cognos Power Play al 23 octubre del 2017

Comparando el porcentaje de avance entre el año 2016 y 2017 de la totalidad del PP 0018 Enfermedades No Transmisibles, se evidencia que ha disminuido en 23% (de 91% a 68%).

El producto que menor cumplimiento de la meta física tiene es el de 3043990 Municipios que desarrollan acciones dirigidas a prevenir las enfermedades no transmisibles y el 3043997 Tamizaje y Tratamiento de pacientes afectados por metales pesados, con 57% de cumplimiento de meta física. En el año 2017, el producto que tuvo menor cumplimiento de la meta física fue el 3000013 tamizaje y diagnóstico de pacientes con errores refractivos, con 43% de cumplimiento de la meta.

Cuadro N° 20 Comparación de Ejecución de meta Física 2016 vs 2017
PP 0024 Prevención y Control del Cáncer

PRODUCTO	2016			2017		
	CAN_META_PIM	META_AVANCE_ANUAL	% AVANCE	CAN_META_PIM	META_AVANCE_ANUAL	% AVANCE
3000001 ACCIONES COMUNES	3,961	3,656	92%	2,598	2,095	81%
3000003 COMUNIDADES SALUDABLES PROMUEVEN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PARA LA PREVENCION DE LOS PRINCIPALES TIPOS DE CANCER	28,652	23,800	83%	11,518	11,585	101%
3000004 MUJER TAMIZADA EN CANCER DE CUELLO UTERINO	2,002,854	1,902,432	95%	2,843,396	1,637,313	58%
3000360 INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES QUE PROMUEVEN LA PREVENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO, MAMA, ESTOMAGO, PROSTATA, PULMON, COLON, RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA.	6,606	4,826	73%	7,007	4,573	65%
3000361 FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTO DE LA PREVENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO, MAMA, ESTOMAGO, PROSTATA, PULMON COLON, RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL Y OTROS	142,445	80,412	56%	175,557	108,806	62%
3000362 MUNICIPIOS SALUDABLES QUE PROMUEVEN LA PREVENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO, MAMA, ESTOMAGO, PROSTATA, PULMON Y COLON, RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL Y OTROS	524	372	71%	554	385	69%
3000363 PERSONAS CON CONSEJERIA EN LA PREVENCION DEL CANCER DE: COLON Y RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL Y OTROS	338,776	237,215	70%	1,264,416	284,912	23%
3000364 PERSONAS CON EVALUACION MEDICA PREVENTIVA EN CANCER DE: COLON Y RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL	57,841	43,959	76%	413,048	83,932	20%
3000365 ATENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	31,896	31,472	99%	42,617	28,553	67%
3000366 ATENCION DEL CANCER DE MAMA PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	36,582	30,160	82%	50,562	33,491	66%

PRODUCTO	2016			2017		
	CAN_META_PIM	META_AVANCE_ANUAL	% AVANCE	CAN_META_PIM	META_AVANCE_ANUAL	% AVANCE
3000367 ATENCION DEL CANCER DE ESTOMAGO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	15,165	13,349	88%	18,505	15,293	83%
3000368 ATENCION DEL CANCER DE PROSTATA PARA EL DIAGNOSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	10,897	10,773	99%	21,567	9,952	46%
3000369 ATENCION DEL CANCER DE PULMON QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	3,018	2,833	94%	4,044	2,880	71%
3000370 ATENCION DEL CANCER DE COLON Y RECTO QUE INCLUYE: DIAGNOST, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	10,630	10,741	101%	41,446	8,923	22%
3000371 ATENCION DEL CANCER DE HIGADO QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	951	822	86%	1,027	941	92%
3000372 ATENCION DE LA LEUCEMIA QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	8,619	8,163	95%	11,106	9,846	89%
3000373 ATENCION DE LA LINFOMA QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	10,043	9,827	98%	22,372	10,734	48%
3000374 ATENCION DEL CANCER DE PIEL NO MELANOMAS QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	4,126	3,148	76%	3,852	2,663	69%
3000424 MUJERES CON CITOLOGIA ANORMAL CON COLPOSCOPIA	35,645	31,766	89%	44,296	30,208	68%
3000425 MUJERES CON CITOLOGIA ANORMAL CON EXAMEN DE CRIOTERAPIA O CONO LEEP	18,163	14,736	81%	20,093	17,019	85%
3000683 NIÑA PROTEGIDA CON VACUNA VPH	802,210	754,188	94%	1,288,348	797,283	62%
3044194 POBLACION INFORMADA Y SENSIBILIZADA EN EL CUIDADO DE LA SALUD DEL CANCER DE CERVIX, CANCER DE MAMA, CANCER GASTRICO, CANCER DE PROSTATA Y CANCER DE PULMON	9,096,316	8,366,626	92%	8,647,961	7,279,526	84%
3044195 MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERIA EN CANCER DE CERVIX	1,619,093	1,414,711	87%	2,099,485	1,302,369	62%
3044197 MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERIA EN CANCER DE MAMA	1,479,813	1,169,510	79%	2,037,433	1,077,331	53%
3044198 MUJERES DE 40 A 65 AÑOS CON MAMOGRAFIA BILATERAL	223,098	214,749	96%	820,407	261,240	32%
3044199 PERSONAS CON CONSEJERIA EN LA PREVENCION DEL CANCER GASTRICO	1,002,633	620,458	62%	1,370,708	633,784	46%
3044200 VARONES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERIA EN LA PREVENCION DEL CANCER DE PROSTATA	639,392	288,015	45%	917,622	293,348	32%

PRODUCTO	2016			2017		
	CAN_META_PIM	META_AVANCE_ANUAL	% AVANCE	CAN_META_PIM	META_AVANCE_ANUAL	% AVANCE
3044201 VARONES DE 50 A 70 AÑOS CON EXAMEN DE TACTO PROSTATICO POR VIA RECTAL	59,712	38,603	65%	47,659	22,178	47%
3044202 VARONES DE 50 A 70 AÑOS CON DOSAJE DE PSA	52,838	41,748	79%	59,299	33,807	57%
3044203 POBLACION ESCOLAR CON CONSEJERIA EN PREVENCION DEL CANCER DE PULMON	302,219	213,871	71%	363,750	243,497	67%
3044204 POBLACION LABORAL CON CONSEJERIA EN PREVENCION DEL CANCER DE PULMON	740,287	500,507	68%	1,121,496	485,287	43%
3045112 PERSONAS DE 45 A 65 AÑOS CON ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	58,416	51,095	87%	79,092	44,710	57%
0024 PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	**18,843,421**	**16,138,543**	**86%**	**23,852,841**	**14,778,464**	**62%**

Fuente: Cubo Cognos Power Play al 23 octubre del 2017

Respecto al PP 0024 Prevención y Control del Cáncer, se observa que el cumplimiento de la meta física fue mayor en el año 2016 con 86% de cumplimiento. El año 2017 se logró una cobertura de 62%. El producto que tuvo menor cumplimiento de la meta física en el año 2016 es 3000361 familias saludables con conocimiento de la prevención del cáncer de cuello uterino, mama, estomago, próstata, pulmón colon, recto, hígado, leucemia, linfoma, piel y otros; con 56% de cumplimiento de meta. En el año 2017 es el producto 3000364 personas con evaluación médica preventiva en cáncer de colon y recto, hígado, leucemia, linfoma, piel, el que tuvo menor cumplimiento, con 22 % de cumplimiento de la meta física.

Cuadro N° 21 Comparación de Ejecución de meta Física 2016 vs 2017
PP 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas

PRODUCTO	2016			2017		
	CAN_META_PIM	META_AVANCE_ANUAL	% AVANCE	CAN_META_PIM	META_AVANCE_ANUAL	% AVANCE
3000001 ACCIONES COMUNES	10,762	8,482	79%	17,526	17,181	98%
3000283 ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA CON SOPORTE VITAL BASICO "SVB"	78,316	76,182	97%	0	0	0%
3000284 ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA CON SOPORTE VITAL AVANZADO "SVA"	2,540	2,126	84%	0	0	0%
3000285 TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRITICOS)	51,956	58,160	112%	0	0	0%
3000286 TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES CRITICOS	107,597	87,021	81%	0	0	0%
3000289 ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	825,424	931,659	113%	0	0	0%
3000290 ATENCION DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS DE ATENCION AMBULATORIA	197,464	134,378	68%	156,350	121,377	78%

PRODUCTO	2016			2017		
	CAN_META_PIM	META_AVANCE_ANUAL	% AVANCE	CAN_META_PIM	META_AVANCE_ANUAL	% AVANCE
3000684 ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR	1,444,764	1,191,855	82%	1,479,971	2,043,365	138%
3000685 DESPACHO DE LA UNIDAD MOVIL Y COORDINACION DE LA REFERENCIA	181,879	193,140	106%	260,545	318,741	122%
3000686 ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1,245,238	1,107,807	89%	4,783,733	4,039,832	84%
3000799 ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL Y MASIVA	0	0	0%	162,162	190,279	117%
3000800 POBLACION CON PRACTICAS EFECTIVAS FRENTE A LAS EMERGENCIAS Y URGENCIAS INDIVIDUALES Y MASIVAS	0	0	0%	392,335	393,303	100%
3000801 TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	0	0	0%	427,881	212,996	50%
0104 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	**4,145,940**	**3,790,810**	**91%**	**7,680,503**	**7,337,074**	**96%**

Fuente: Cubo Cognos Power Play al 23 octubre del 2017

En el programa presupuestal 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas, comparando el avance del año 2016 y 2017 se evidencia que la meta programada se ha cumplido en un 96% en el año 2017, en relación al año 2016.

En el año 2017, el producto que presenta menor cumplimiento de la meta física es 3000801 transporte asistido de la emergencia y urgencia individual, con 50% de cumplimiento de la meta física programada.

Cuadro N° 22 Ejecución de meta Física 2016 vs 2017
PP 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad

PRODUCTO	2016			2017		
	CAN_META_PIM	META_AVANCE_ANUAL	% CUMPLIMIENTO	CAN_META_PIM	META_AVANCE_ANUAL	% CUMPLIMIENTO
3000001 ACCIONES COMUNES	514	423	82%	584	439	75%
3000687 PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN SERVICIOS DE PROMOCION DE LA SALUD	22,084	7,728	35%	0	0	0%
3000688 PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	1,320,953	1,385,003	105%	2,139,662	1,838,131	86%
3000689 PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	80,463	73,669	92%	38,432	31,949	83%
3000690 PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN SERVICIOS DE REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	9,764	3,541	36%	28,791	4,942	17%
0129 PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	**1,433,778**	**1,470,364**	**103%**	**2,207,469**	**1,875,461**	**85%**

Fuente: Cubo Cognos Power Play al 23 octubre del 2017

Respecto al PP 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de salud en Personas con Discapacidad, la meta lograda en el año 2016 fue de 103%, siendo el producto 3000687 Personas con discapacidad reciben servicios de promoción de la salud, el que logró menor cobertura con 35%. En el año 2017 el producto con menor porcentaje de cumplimiento de meta es el 3000690 Personas con discapacidad reciben servicios de rehabilitación basad en la comunidad, con 17% de cumplimiento de meta.

Cuadro N° 23 Comparación de Ejecución de meta Física 2016 vs 2017
PP 0131 Control y Prevención en Salud Mental

PRODUCTO	2016			2017		
	CAN_META_PIM	META_AVANCE_ANUAL	% CUMPLIMIENTO	CAN_META_PIM	META_AVANCE_ANUAL	% CUMPLIMIENTO
3000001 ACCIONES COMUNES	3,790	1,376	36%	1,647	1,410	86%
3000698 PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS	10,721,810	11,643,504	109%	12,124,551	12,806,628	106%
3000699 POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	198,633	155,946	79%	210,140	139,640	66%
3000700 PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	242,225	199,909	83%	294,164	210,178	71%
3000701 PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DEL ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	27,047	18,858	70%	45,587	21,186	46%
3000702 PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	61,888	61,241	99%	78,230	71,355	91%
3000703 PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS TRATADAS	1,468	1,562	106%	1,974	2,723	138%
3000704 COMUNIDADES CON POBLACIONES VICTIMAS DE VIOLENCIA POLITICA ATENDIDAS	392	231	59%	558	765	137%
3000705 POBLACION EN RIESGO QUE ACCEDEN A PROGRAMAS DE PREVENCION EN SALUD MENTAL	58,817	36,059	61%	69,543	40,405	58%
3000706 FAMILIAS CON CONOCIMIENTOS DE PRACTICAS SALUDABLES PARA PREVENIR LOS TRANSTOTRNOS MENTALES Y	29,060	16,197	56%	59,207	36,440	62%
3000707 COMUNIDADES QUE PROMUEVEN PRACTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA CONTRIBUIR EN LA DISMINUCION DE LOS TRANSTOTRNOS MENTALES Y	3,835	3,218	84%	4,011	2,481	62%
0131 CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	**11,348,965**	**12,138,101**	**107%**	**12,889,612**	**13,333,211**	**103%**

Fuente: Cubo Cognos Power Play

El porcentaje de avance entre el año 2016 y 2017 de la totalidad del PP 0131 Control y Prevención en Salud Mental, se observa que está por encima del meta propuesto; es decir han sobrepasado el 100% de meta, ello evidencia inconsistencia en la programación. Los productos que tuvieron mayor ejecución de meta física en el año 2016, son los relacionados a las intervenciones por trastornos mentales detectados y tratados.

IX. CONCLUSIONES

- ✓ El presupuesto total asignado a las tres categorías presupuestales en la función salud, a nivel de Gobierno Nacional y Regional, se ha incrementado en 68.85% desde el año 2013 al año 2017, considerando toda fuente de financiamiento y genérica de gasto.
- ✓ El presupuesto institucional de apertura (PIA) en las categorías presupuestales Acciones Centrales y Asignaciones Presupuestales que no Resultan en Productos ha tenido tendencia creciente desde el año 2013 al año 2017 en las genéricas de gasto 2.1. Personal y obligaciones sociales y 2.3. Bienes y servicios. En ambas genéricas de gasto la asignación del presupuesto aumentó en 83.5% y 30.7% respectivamente. Por otro lado, la asignación presupuestal para el año 2018 aumentó en 15.3% en la genérica 2.1 Personal y obligaciones sociales y 29.8% en la genérica 2.3. Bienes y Servicios, en comparación al año 2017. En relación a la genérica 2.6 Adquisición de activos no financieros, desde el año 2015 se presenta una tendencia decreciente en la asignación presupuestal, además ha disminuido en 72.5% para el año 2018 en comparación con el año 2017 a nivel Nacional y Regional.
- ✓ Para el año 2017 a nivel Nacional y Regional, el presupuesto institucional de apertura en la categoría presupuestal Programas *Presupuestales*, se ha incrementado en 1,284 millones de soles, es decir el 57% en relación al año 2013 (por toda fuente de financiamiento y genérica de gasto, solo actividades). El presupuesto institucional modificado se ha incrementado en 1,316 millones de soles, representando el 67% de incremento presupuestal.
- ✓ En la genérica de gasto 2.3. Bienes y Servicios, a nivel de Gobierno Nacional y Regional, la mayor asignación presupuestal corresponde al contrato administrativo de servicios con 40% del presupuesto total, seguido de suministros médicos con 23% de asignación presupuestal.
- ✓ Los indicadores sanitarios que miden el desempeño de la gestión de los Programas Presupuestales han mejorado en los últimos años, por ejemplo, la prevalencia de desnutrición crónica infantil ha disminuido de 28,0 % (2005) a 12.9 % (2017); la tasa de mortalidad neonatal ha disminuido de 13% (2012) a 10% (2017); el porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 49 años de edad que se sometieron a la prueba de VIH y conocen su resultado, presenta una cobertura de 95% en el año 2017; el porcentaje de mujeres de 30 a 59 años que se realizaron la prueba de Papanicolaou se incrementó de 55,3% en el 2014 a 59,9% en el 2016; el porcentaje de personas de 15 a 59 años de edad que considera que el cáncer es prevenible, se mantiene en 89,9 % a nivel Nacional y Regional.
- ✓ En el presente año 2017 la compra corporativa de medicamento que debió realizar CENARES con recursos financieros de los Gobiernos Regionales tuvo un retraso debiendo darse la buena pro en el mes de mayo, sin embargo, se dio en el mes de agosto afectando el abastecimiento de algunos medicamentos en los establecimientos de salud.

- ✓ Respecto a la gestión de los Programas Presupuestales en las regiones se concluye que aún existe desarticulación entre los equipos técnicos y los equipos de gestión; ello retrasa los procesos, teniendo como resultado el bajo cumplimiento de las metas físicas y el logro inadecuado de los indicadores sanitarios. Las DIRESAS y GERESAS necesitan cumplir el rol de autoridad sanitaria regional en salud, en coordinación estrecha con el Pliego Regional.
- ✓ Las metas físicas programadas en el Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA) módulo PpR, no guarda relación con lo registrado en el Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF), evidenciándose aún inconsistencias entre las metas físicas programadas y ejecutadas.
- ✓ En algunas regiones, no se está considerando la fuente oficial del reporte de la información de los indicadores trazadores de los Programas Presupuestales, estando incluso incorrectamente registrado en el módulo de programación multianual.

X. RECOMENDACIONES

NIVEL NACIONAL:

- ✓ Realizar seguimiento a los acuerdos establecidos en cada Gobierno Regional, con la finalidad de mejorar la articulación territorial en el marco de los programas presupuestales.
- ✓ Socializar con las regiones por medios virtuales los documentos de gestión y herramientas de trabajo en el marco de los programas presupuéstales; para que el equipo técnico y de gestión los conozcan; ello permitirá mejorar los procesos de gestión administrativa y asistencial.
- ✓ Revisar y actualizar los kits de bienes y servicios de los programas presupuestales y para solicitar la generación del kit maestro al Ministerio de Economía y Finanzas para su actualización del módulo PpR del SIGA.
- ✓ CENARES – MINSA deberá realizar la compra nacional y distribución oportuna los medicamentos e insumos médicos para garantizar que los hospitales, redes, centros y puestos de salud estén abastecidos.
- ✓ Actualizar las definiciones operacionales y los criterios de programación de acuerdo a las normas y guías técnicas vigentes, así como socializarlas con los Gobiernos Regionales y Locales para su aplicación en las etapas de programación, formulación y evaluación.

NIVEL REGIONAL:

- ✓ Las unidades ejecutoras deberán coordinar con la DIRESA/GERESA a fin de articular esfuerzos para el logro de los objetivos sanitarios a nivel regional.
- ✓ La DIRESA/GERESA debe brindar la asistencia técnica a las unidades ejecutoras en el componente sanitario y presupuestal.
- ✓ Respecto al presupuesto incorporado por las transferencias durante el año fiscal, se debe poner mayor esfuerzo en el desarrollo de los procesos para su cumplimiento, toda vez que dicha transferencia corresponde a la fuente de financiamiento de Recursos Ordinarios que, culminado el año fiscal, los recursos son revertidos al tesoro público.

- ✓ El equipo de gestión de la DIRESA/GERESA debe desarrollar reuniones de coordinación periódica con las oficinas de administración, recursos humanos, contabilidad y finanzas, logística y los coordinadores de los programas presupuestales para lograr la adecuada y oportuna programación y priorización de los gastos.
- ✓ Los Gobierno Regionales en coordinación con las DIRESAS y/o GERESAS deben sincerar la necesidad del recurso humano tanto en la genérica de gasto 2.1. Personal y obligaciones sociales como en la genérica de gasto 2.3. Bienes y servicios; ello evitará el desorden y confusión en el gasto del presupuesto para pago del recurso humano que no aporta al programa presupuestal. Así mismo, la Oficina de Personal debe revisar y registrar de ser necesario, el recurso humano en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRSP).
- ✓ Los equipos técnicos de las unidades ejecutoras deberán tomar en cuenta las definiciones operacionales y los criterios de programación de los programas presupuestales al revisar la consistencia o inconsistencia de las metas físicas y financieras de los programas presupuestales.