



PERÚ

Ministerio de Salud

Secretaría General

Oficina General de Planeamiento, Presupuest y Modernización

2022

# Programa Presupuestal 0018: Enfermedades No Transmisibles

## Reporte de seguimiento al I Semestre del 2022



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

<b>PRESENTACIÓN</b> .....	3
<b>I. ANTECEDENTES</b> .....	4
<b>1.1 CREACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL</b> .....	4
<b>1.2 DISEÑO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL</b> .....	5
<b>1.3 EVOLUCIÓN DE LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL Y DE LOS INDICADORES DE RESULTADO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL</b> .....	11
<b>II. ACTORES QUE INTERVIENEN EN LA EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES</b> .....	15
<b>III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO</b> .....	17
<b>IV. EJECUCIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL</b> .....	17
<b>4.1 EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO ASIGNADO</b> .....	17
<b>4.2 EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS</b> .....	23
<b>V. DIFICULTADES PRESENTADAS Y MEDIDAS PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO</b> .....	29
<b>VI. CONCLUSIONES</b> .....	32
<b>VII. RECOMENDACIONES</b> .....	35



## PRESENTACIÓN

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

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

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

El presente reporte de seguimiento del **Programa Presupuestal 0018 Enfermedades No Transmisibles**, contempla los **cuatro componentes: Salud Ocular, Salud Bucal, Enfermedades No Trasmisibles y Metales Pesados**. El informe se ha estructurado en seis secciones, a través de las cuales se contextualiza y se ofrece un análisis general de los avances en la ejecución del programa presupuestal al I semestre del 2022.

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



## I. ANTECEDENTES

### 1.1 CREACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

El Programa Presupuestal 0018 Enfermedades No Transmisibles (ENT), se diseñó en el año 2010, en atención a lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley de Presupuesto para el año fiscal 2010 Ley N°29465, cuyo resultado específico es “Reducir la morbilidad, mortalidad y discapacidad por Enfermedades No Transmisibles en la población”.

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

Además del sufrimiento a individuos y familias, las pérdidas económicas causadas por las ENT a la sociedad peruana son considerables, se estima que 6 tipos de ENT (Enfermedades neuropsiquiátricas, lesiones no intencionales, condiciones perinatales, enfermedades cardiovasculares, tumores malignos, enfermedades osteoarticulares) pueden haber generado pérdidas económicas a la sociedad peruana entre 84 mil y 85 mil millones de Nuevos Soles durante el año 2012.

Respecto a la Salud Ocular, la OMS estimó que en el mundo hay aproximadamente 285 millones de personas con discapacidad visual, de las cuales 39 millones presentan ceguera, esta cifra se incrementa en uno o dos millones cada año, siendo aproximadamente la mitad de ellos a consecuencia de ceguera por catarata y 246 millones presentan baja visión.<sup>3</sup> En el Perú, un problema común del órgano ocular es la catarata, este problema causa pérdidas estimadas en más de 310 millones de Nuevos Soles anuales a la sociedad peruana por discapacidad o muerte prematura.

La prevalencia de diabetes en el Perú se estima en 7% (un millón doscientos mil peruanos)<sup>4</sup>, sin embargo, solo el 2,9% refiere conocer su condición con diagnóstico médico y está controlada<sup>5</sup>.



Según la Oficina General de Epidemiología -MINSA, La prevalencia de hipertensión para el 2017 fue de 18.6% (más de tres millones de peruanos). Las complicaciones por hipertensión y diabetes son las primeras causas de mortalidad en el país. Para el 2012 más del 60% de los años de vida saludables perdidos en nuestra población fue a causas de enfermedades crónicas como problemas de salud mental, complicaciones de diabetes e hipertensión y cáncer.

Las enfermedades bucodentales no son una cuestión estética, son un problema de salud pública, se encuentran entre las enfermedades más comunes, afectan hasta a un 50% de la población mundial y pueden tener graves consecuencias

<sup>1</sup> Enfermedades no transmisibles – OMS. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/index.html>  
Centro para el Control y Prevención de Enfermedades – Recursos en Salud Pública sobre Diabetes. <http://www.cdc.gov/diabetes/spanish/investigacion.htm>

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

<sup>3</sup> OMS. Ceguera y discapacidad visual. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs282/es/>

<sup>4</sup> Seclén S, Rosas M, Arias A. PERUDIAB. Cohorte Peruana de Diabetes, Obesidad y Estilos de Vida en el Perú. 2011-2012.

<sup>5</sup> ENDES. Instituto Nacional de Estadística e Informática Perú 2015

en la salud y económicas <sup>(6)</sup>. Sin embargo, estas enfermedades pueden prevenirse, tratarse y controlarse si se actúa oportuna y adecuadamente. Por tanto, es necesario fomentar la prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades en sus fases iniciales, y definir el papel y las responsabilidades de los profesionales de la salud bucodental, particularmente odontólogos. Cabe señalar que en los últimos años se reconoce cada vez más el papel de la salud bucodental en la salud general, cuyo punto álgido fue la integración de las enfermedades bucodentales en la declaración política emitida tras la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas <sup>(7)</sup> (ONU) sobre las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en 2011 y 2018.

Las enfermedades bucodentales afectan a un área limitada del cuerpo humano pero sus consecuencias e impacto afectan al cuerpo de manera global. La Organización Mundial de la Salud (OMS) <sup>(8)</sup> define a la salud bucodental como “la ausencia de dolor bucal o facial, de cáncer oral o de garganta, de infecciones o úlceras, de enfermedades periodontales, caries, pérdida dentaria, así como de otras enfermedades y alteraciones que limiten la capacidad individual de morder, masticar, reír, hablar o comprometan el bienestar psicosocial”. Esta definición ampliamente aceptada se complementa con el reconocimiento de que la salud bucodental es parte integral del derecho a la salud y por lo tanto se convierte en uno de los derechos básicos incluidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de Naciones Unidas, adoptada por todas las naciones.

Los últimos estudios nacionales para la identificación de prevalencia de enfermedades de la cavidad bucal revelan que aún persisten altos porcentajes de prevalencia de caries dental (85.6%) y enfermedad periodontal (52.5%) en escolares menores de 15 años, constituyendo un grave problema de salud pública en el país aún por atender con estrategias oportunas e integrales para la promoción y prevención de estas enfermedades.

En cuanto a metales pesados, nuestro país es rico en una diversidad de minerales, asimismo las actividades extractivas se constituyen en una de las principales fuentes de empleo e ingresos. La exposición a metales pesados y otras sustancias químicas (Pb, Ar, Cd, Hg, Hidrocarburos, Plaguicidas) constituye un problema de salud pública debido al potencial tóxico de estas sustancias al contacto agudo o crónico en el ser humano, independientemente de ser contaminación natural o antropogénica (actividades productivas y extractivas, sean formales e informales). En ese contexto la ingestión de alimentos contaminados, exposición a suelos contaminados, inhalación de polvo y el agua contaminada han sido identificadas como importantes factores de exposición a estos agentes tóxicos. Cabe señalar que la contaminación ambiental puede llevar a diversos problemas de salud siendo los grupos más vulnerables los niños y gestantes.



## 1.2 DISEÑO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

### Modelo Conceptual

#### Componente Salud Ocular:

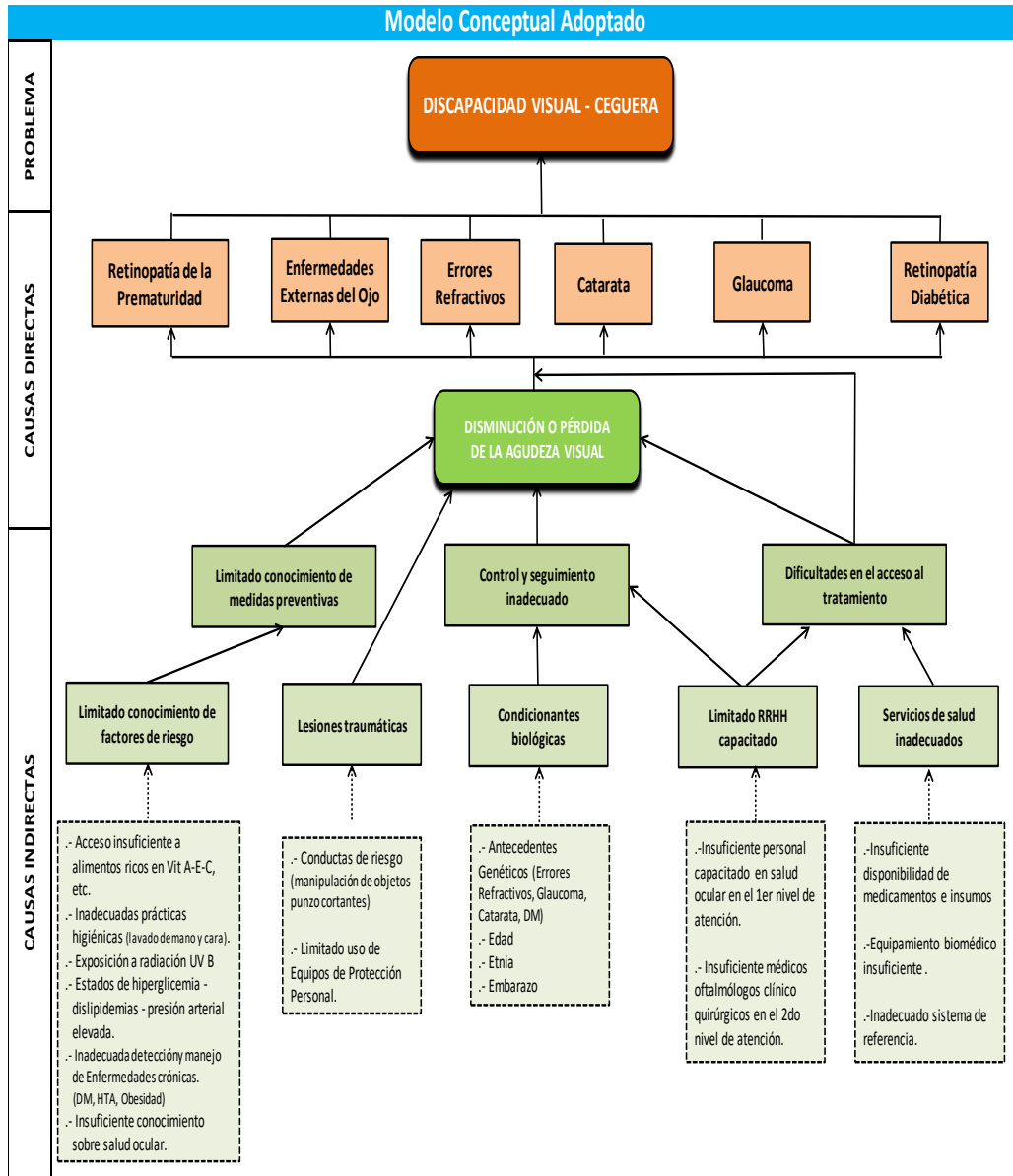
El primer paso para definir el modelo conceptual es establecer el diagnóstico a través de la búsqueda de modelos conceptuales que establecen las causas de la discapacidad visual y ceguera. Al adaptarse el modelo conceptual seleccionado mediante la inclusión de características particulares del país,

<sup>6</sup> Nazir MA. Prevalence of periodontal disease, its association with systemic diseases and prevention. Int J Health Sci 2017; 11: 72–80.

<sup>7</sup> [http://www.worldoralhealthday.org/sites/default/files/assets/2018\\_WOHD-toolkit-advocacy-ES.pdf](http://www.worldoralhealthday.org/sites/default/files/assets/2018_WOHD-toolkit-advocacy-ES.pdf)

<sup>8</sup> [http://origin.who.int/topics/oral\\_health/es/](http://origin.who.int/topics/oral_health/es/)

región o localidad se genera el modelo conceptual adaptado. Dicha adaptación se hace bajo los criterios de condiciones geográficas, características culturales, población vulnerable (cantidad y heterogeneidad), prioridades en salud pública, entre otros.



Fuente: Anexo 2 del Programa Presupuestal 0018. ENT.

### Componente Salud Bucal:

El componente de Salud Bucal adopta el modelo conceptual previa revisión de evidencias científicas que establece el diagnóstico de la situación de la salud bucal y el acceso a servicios de salud bucal. En ese sentido, se describen los siguientes elementos:

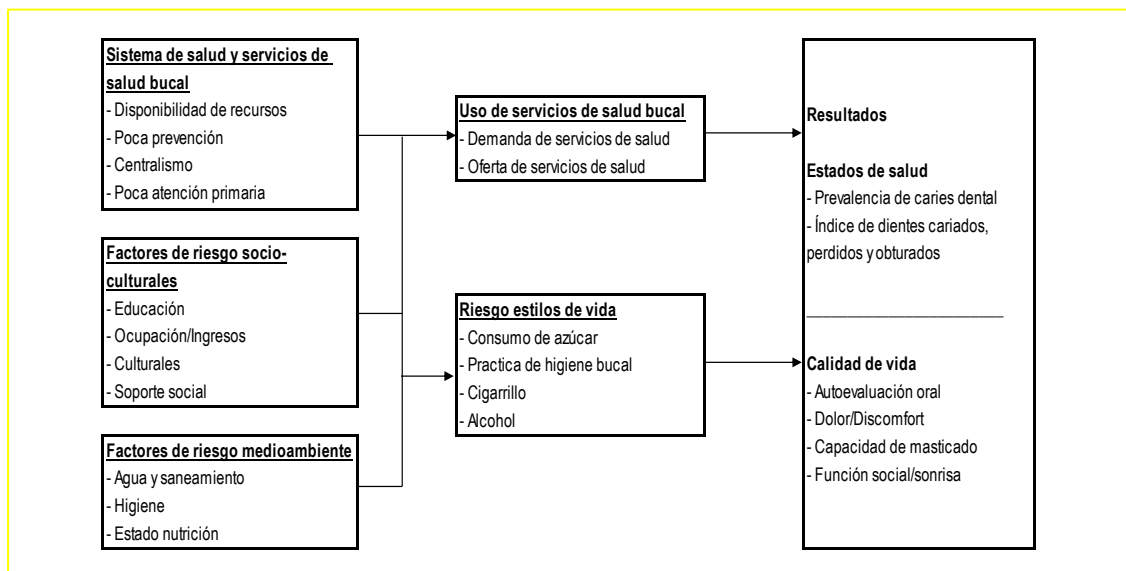
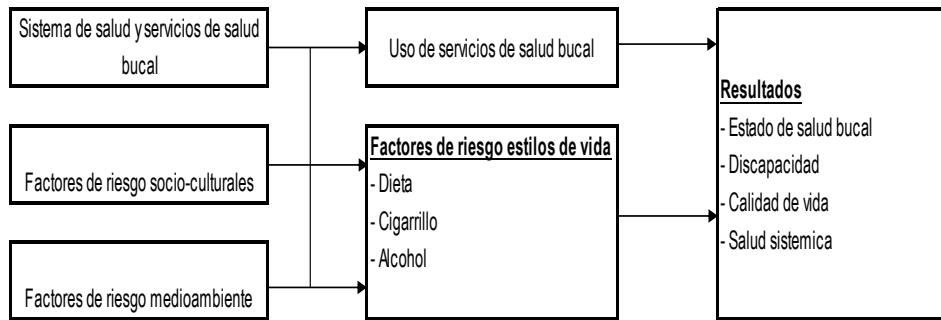
**Accesibilidad servicios de salud bucal:** distancia física o tiempo de desplazamiento hasta el establecimiento de salud.

**Disponibilidad:** referido a los recursos y materiales para la atención y que satisfagan las demandas, así como tener el tipo apropiado de proveedores de servicios y materiales.



Accesibilidad financiera: relación entre el precio de servicios (en parte afectada por los costos) y disponibilidad de los usuarios para pagar por los servicios, y

Aceptabilidad: relación entre la provisión de los servicios de salud y las expectativas sociales y culturales de los usuarios y comunidad.



Fuente: Anexo 2 del Programa Presupuestal 0018. ENT

## Componente de Daños No Transmisibles

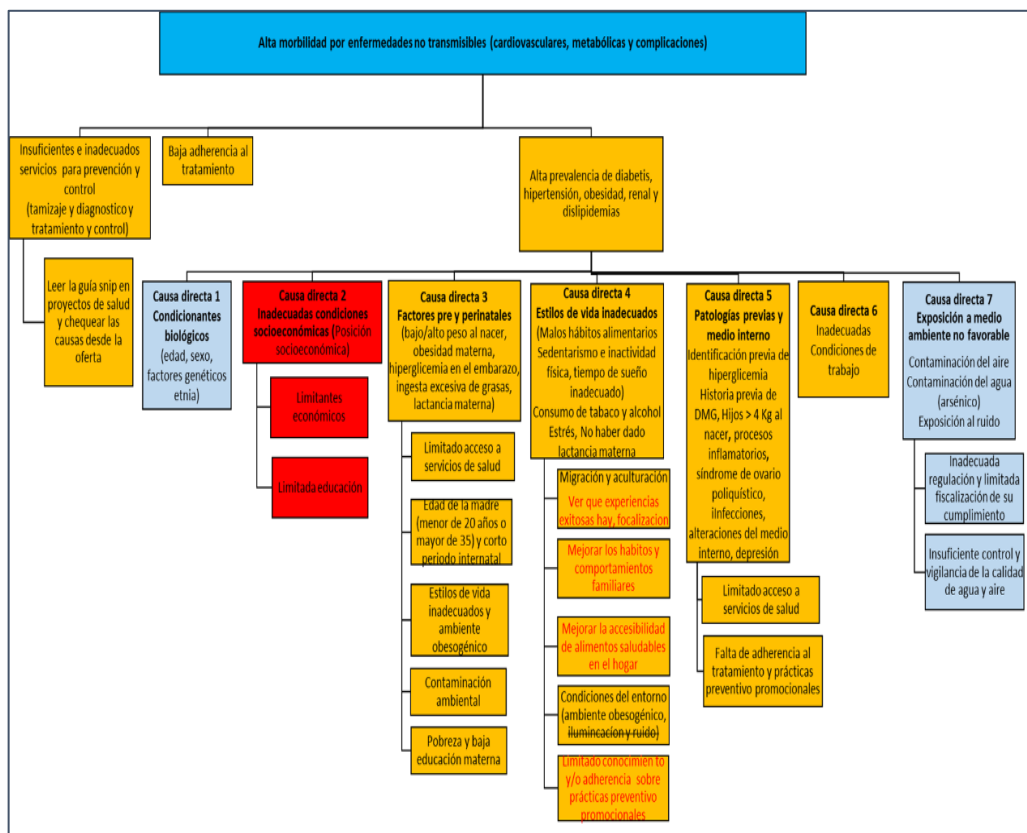


Para la elaboración del árbol de problemas de Daños no Transmisibles se conformó un equipo de trabajo integrado por UNAGESP del INS, representantes de la Dirección General de Promoción de la Salud, Oficina General de Comunicaciones y especialistas en Medicina Preventiva y Salud Pública y un profesional Economista con experiencia en gestión pública del equipo técnico de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Daños no Transmisibles.

El proceso de elaboración se realizó siguiendo la metodología de "Programas presupuestales Diseño, Revisión y Articulación Territorial 2017", primero identificando el problema y posteriormente identificando causas directas e indirectas según el diseño de estudios identificados y magnitud de las medidas de asociación.

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

Para el diseño de los productos del programa se abordó el problema específico 3, identificando las causas directas e indirectas como condiciones biológicas, Inadecuadas, condiciones socioeconómicas, factores pre y perinatales, estilos de vida inadecuados, patologías previas y medio interno, inadecuadas condiciones de trabajo y exposición a medio no favorables.



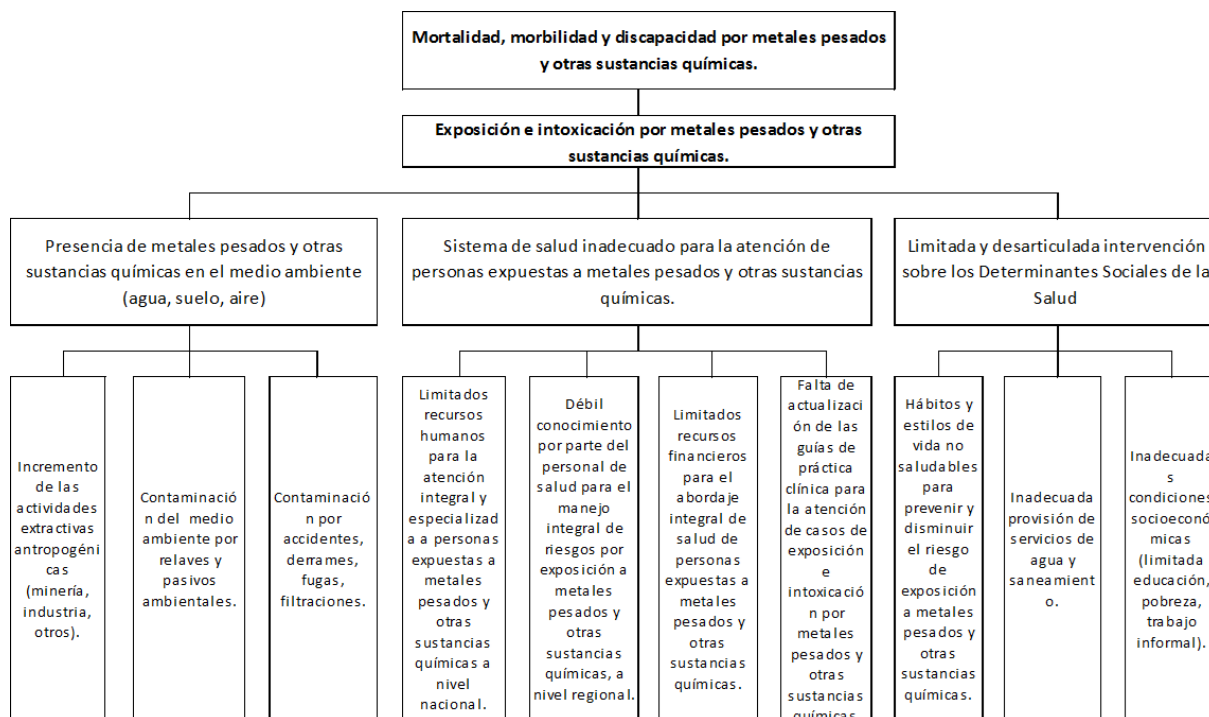
Fuente: Anexo 2 del Programa Presupuestal 0018. ENT



### Componente de Metales Pesados:

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





Fuente: Anexo 2 del Programa Presupuestal 0018. ENT.

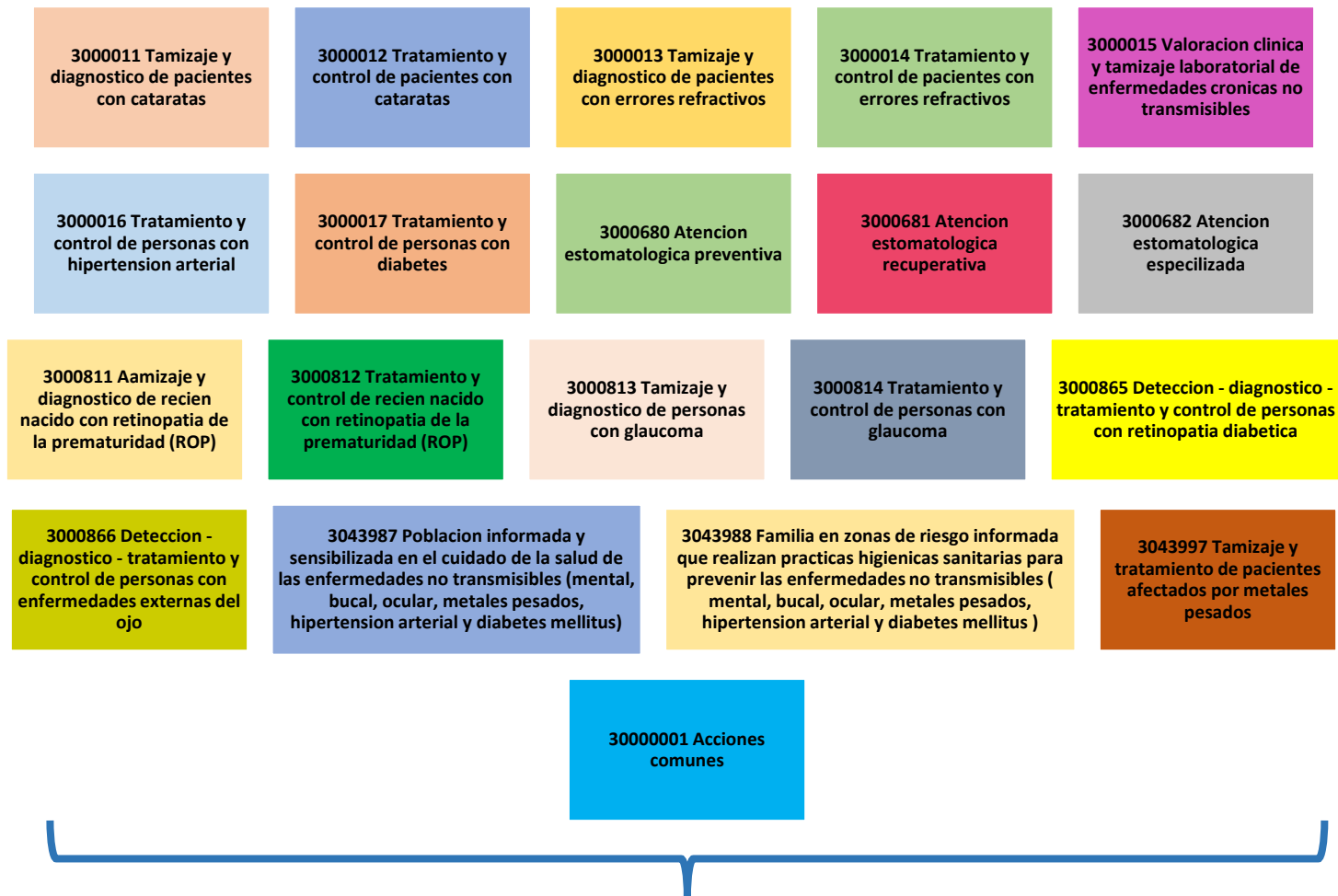
## Productos del programa presupuestal



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

**PROGRAMA PRESUPUESTAL 0016: TB-VIH/SIDA**

**PRODUCTOS**



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



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

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

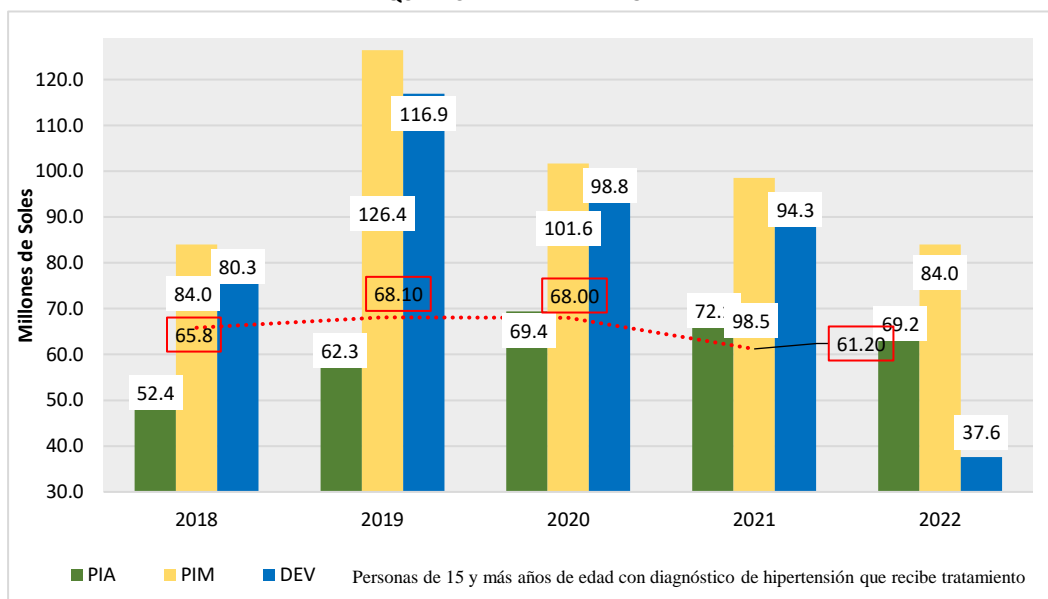
En este marco, se han definido los indicadores de resultado específico del programa presupuestal, comparado con la programación y ejecución presupuestal, que dan cuenta de la tendencia del desempeño.

El indicador “Personas de 15 y más años de edad con diagnóstico de hipertensión que reciben tratamiento” es medido anualmente por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Evaluando la cobertura alcanzada en los años 2020 y 2021 se observa que el indicador ha disminuido de 68,0 en el año 2020 a 61,2 al año 2021, es decir 6.8 % menos en relación al año anterior.

Por otro lado, la programación del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2021 fue de S/ 72.1 millones, mayor a lo programado en el año 2022 que fue de S/ 69.2 millones, representa una disminución de S/ 2.9 millones para el año 2022. El Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2021 fue de S/ 98.5 millones y para el año 2022 fue de 84.0 millones disminuyendo en 14.5 millones para el año 2022 en relación al año 2021.

Respecto a la ejecución presupuestal del PP 0018, en el año 2019, prepandemia, se ejecutó 116.9 millones de soles, en el año 2020, estando en plena pandemia por la Covid 19, se logró ejecutar 98.8 millones de soles, en el año 2021 94.3 millones de soles y en el primer semestre del presente año se ha logrado ejecutar 37.6 millones de soles, teniendo un desempeño regular.

GRÁFICO N° 01  
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR:  
PERSONAS DE 15 Y MAS AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSIÓN  
QUE RECIBEN TRATAMIENTO



Fuente: INEI/SIAF-MEF

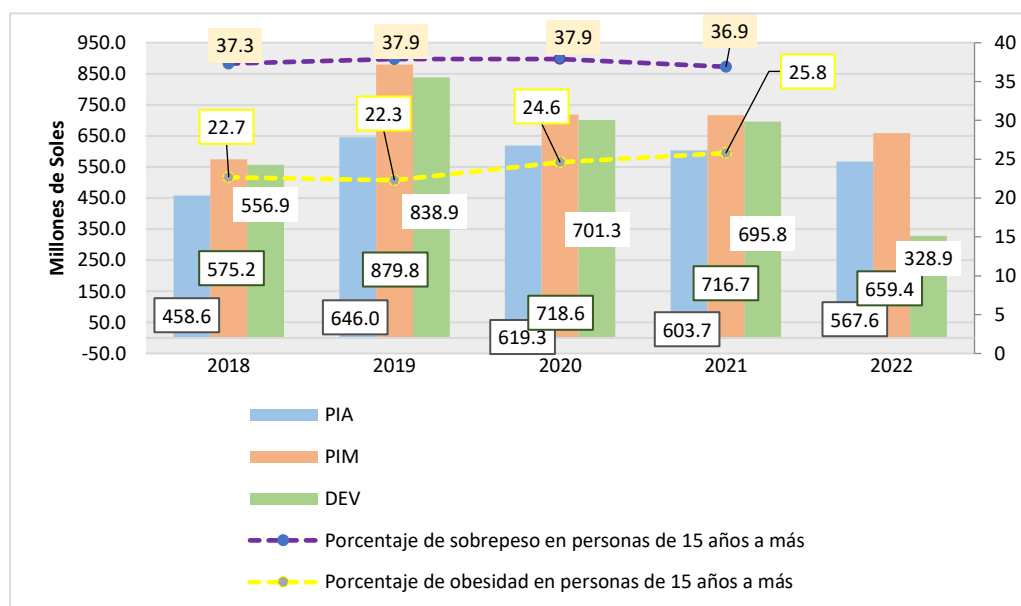


En cuanto al indicador “Porcentaje de obesidad en personas de 15 años a más” se observa que se va incrementando en el transcurrir del tiempo, pasando de 22.7% en el año 2018 a 25.8 % en el año 2021. El indicador “Porcentaje de sobrepeso en personas de 15 años a más” se ha mantenido estable desde el año 2018, logrando un aligera disminución en el año 2021 al pasar de 37.9 % en el año 2020 a 36.9 % en el año 2021. Cabe precisar que estos indicadores se miden anualmente por lo que no se cuenta con información al primer semestre 2022.

Por otro lado, la programación del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2021 fue de S/ 603,7 millones, mayor a lo programado en el año 2022 que fue de S/ 567,6 millones, es decir ha disminuido en S/ 36,1 millones para el año 2022. El Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2021 fue de S/ 716,7 millones y para el año 2022 fue de 659,4 millones, representa una disminución de 57,3 millones para el año 2022 en relación al año 2021.

Respecto a la ejecución presupuestal del PP 0018 durante el periodo 2018 fue de S/ 556,9 millones, siendo mayor en el año 2021 con S/ 695,8 millones de soles, se registró un incremento pese a la pandemia por la Covid-19; al primer semestre del 2022 registra una ejecución de S/ 328,9 millones correspondiente al 50,0% del Presupuesto Inicial Modificado.

**GRÁFICO N°02**  
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR SOBREPESO Y OBESIDAD



Fuente: ENDES - INEI/SIAF-MEF



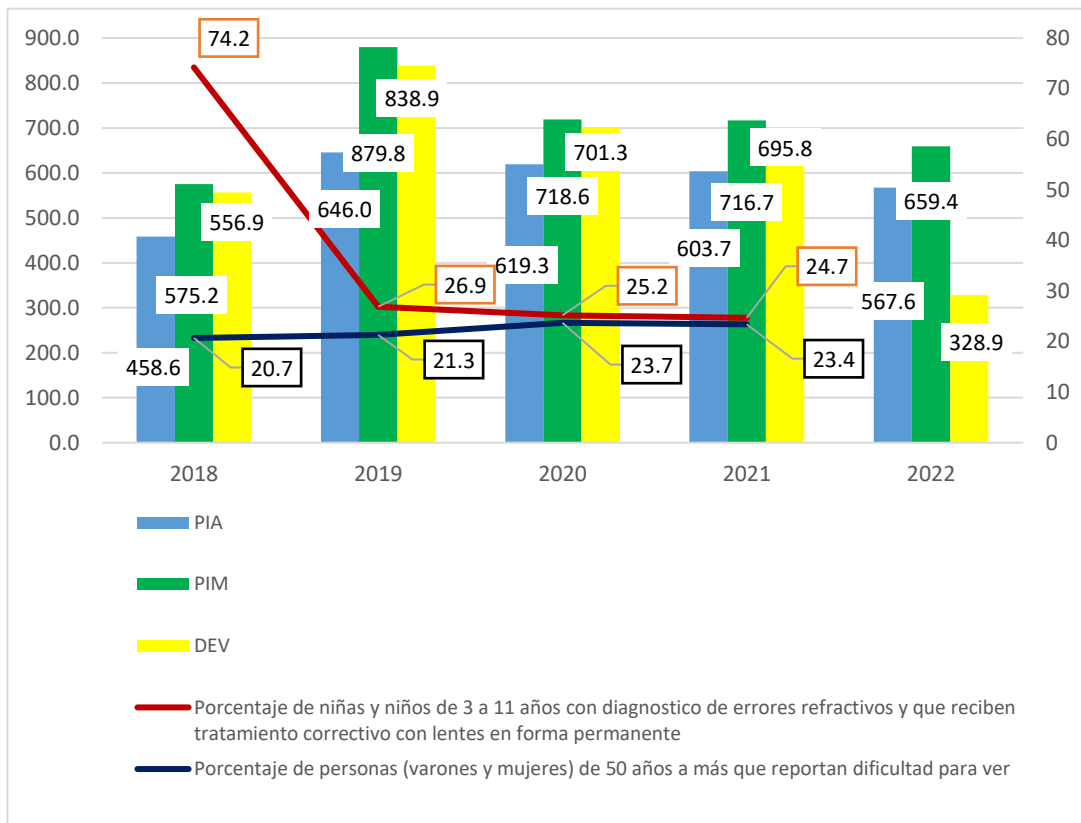
En cuanto al indicador “Porcentaje de niñas y niños de 3 a 11 años con diagnóstico de errores refractivos y reciben tratamiento correctivo con lentes en forma permanente” se observa una disminución de 26.9 % en el año 2019 a 24.7% en el año 2021, teniendo un desempeño bajo. También, el indicador “Porcentaje de personas (varones y mujeres) de 50 años a más que reportan dificultad para ver” en el año 2018 se identificó al 20.7% de personas con este problema; en el año 2021 se incrementó al 23.4%, reflejándose por un lado la mejora de la prestación del servicio de salud y por otro, la problemática de salud

ocular en aumento. Cabe precisar que estos indicadores se miden anualmente por lo que no se cuenta con información al primer semestre 2022.

Por otro lado, la programación del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2021 fue de S/ 603,7 millones, mayor a lo programado en el año 2022 que fue de S/ 567,6 millones, representa una disminución de S/ 36,1 millones para el año 2022. El Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2021 fue de S/ 716,7 millones y para el año 2022 fue de 659,4 millones lo que representa una disminución de 57,3 millones para el año 2022.

Respecto a la ejecución presupuestal del PP 0018 en el año 2018 se ejecutó S/ 556,9 millones, en el año 2021 S/ 695,8 millones de soles, registrado un incremento pese a la pandemia por la Covid-19. Al primer semestre del 2022 registra una ejecución de S/ 328,9 millones correspondiente al 50,0% del Presupuesto Inicial Modificado.

**GRÁFICO N° 03**  
**PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR:**  
**ERRORES REFRACTIVOS Y DIFICULTAD PARA VER**



Fuente: ENDES -INEI/SIAF-MEF

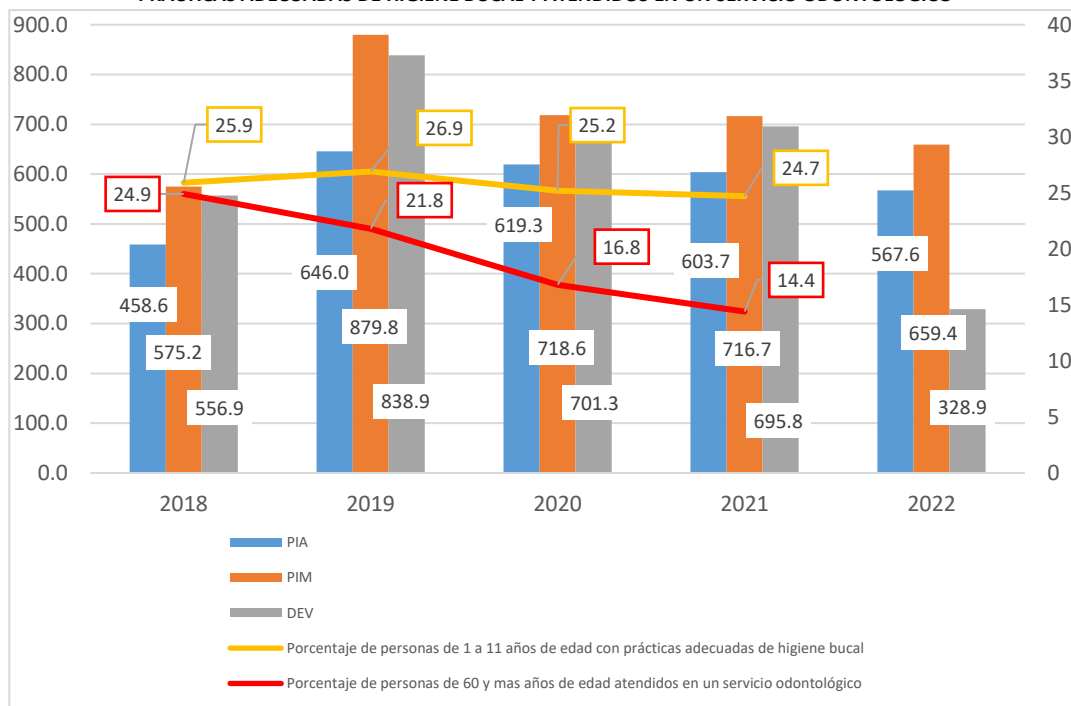


En cuanto a los indicadores “Porcentaje de personas de 1 a 11 años de edad con prácticas adecuadas de higiene bucal” al año 2021 el resultado fue de 24,7% que representa una leve disminución de 0.5 punto porcentual en relación al año 2020; y “Porcentaje de personas de 60 y más años de edad atendidos en un servicio odontológico” en el año 2021 la cobertura fue de 14,4% que representa un leve incremento de 2.4 % en relación al año 2020. Estos indicadores se miden anualmente por lo que no se cuenta con información al primer semestre 2022.

Por otro lado, la programación del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2021 fue de S/ 603,7 millones, mayor a lo programado en el año 2022 que fue de S/ 567,6 millones, representa una disminución de S/ 36,1 millones para el año 2022. El Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2021 fue de S/ 716,7 millones y para el año 2022 fue de 659,4 millones que representa una disminución de 57,3 millones en relación al año 2021.

Respecto a la ejecución presupuestal del PP 0018 en el año 2018 fue de S/ 556,9 millones pasando a S/ 695,8 millones en el 2021, es decir, se registra un incremento pese a la pandemia por la Covid-19. Al primer semestre del 2022 registra una ejecución de S/ 328,9 millones de soles que corresponde al 50,0% del Presupuesto Inicial Modificado.

GRÁFICO N° 04  
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR:  
PRACTICAS ADECUADAS DE HIGIENE BUCAL Y ATENDIDOS EN UN SERVICIO ODONTOLÓGICO



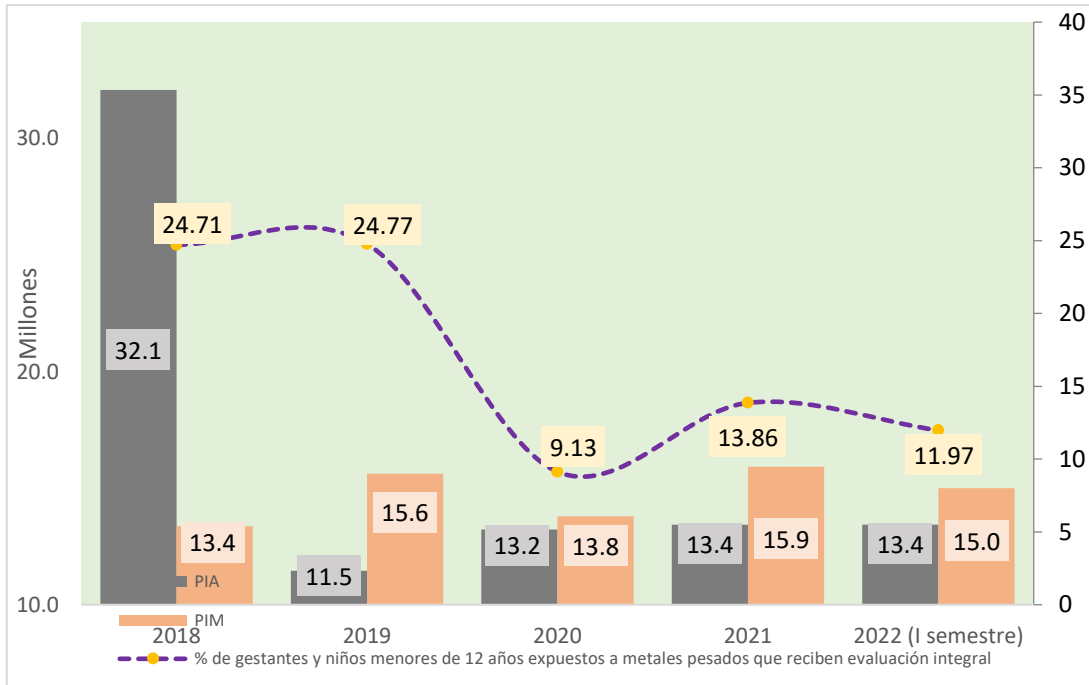
Fuente: ENDES - INEI/SIAF-MEF

El indicador “Porcentaje de gestantes y niños menores de 12 años expuestos a metales pesados que recibe evaluación integral” al año 2021 el resultado fue de 13,7 %, se ha incrementado en 4.73 % con relación al año 2020 (9.1 %); al primer semestre del presente año se alcanzó el 11,97% de evaluación integral a las mujeres gestantes y niños menores de 12 años expuestos.



Por otro lado, la programación del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2021 fue de S/ 13,4 millones de soles, igual que para el año 2022. El Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2021 fue de S/ 15,9 millones y para el año 2022 fue de 15,0 millones, es decir tuvo una leve disminución de S/. 9 millones para el año 2022.

**GRÁFICO N° 04**  
**PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR:**  
**PORCENTAJE DE GESTANTES Y NIÑOS MENORES DE 12 AÑOS EXPUESTOS A METALES**  
**PESADOS QUE RECIBEN EVALUACIÓN INTEGRAL DE SALUD, CON ENFOQUE EN METALES PESADOS**  
**EN LOS EE.SS. DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN**



Fuente: HIS- MINSAL/ SIAF-MEF

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

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



## PRODUCTOS

## ACTORES

### GESTIÓN DEL PROGRAMA:

3000001: ACCIONES COMUNES



Gobierno Nacional y Regional (MINSA, DIRESA, GERESA, DIRIS Y REDES)

### PROMOCIÓN DE LA SALUD:

3043988 FAMILIA EN ZONAS DE RIESGO INFORMADA QUE REALIZAN PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES ( MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS )



Nivel Nacional, Regional, local (MINSA, DIRESA, GERESA, DIRIS, REDES Y MUNICIPIOS)

### INFORMACIÓN A LA POBLACIÓN:

3043987 POBLACION INFORMADA Y SENSIBILIZADA EN EL CUIDADO DE LA SALUD DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)



Gobierno Nacional y Regional (MINSA, DIRESA, GERESA, DIRIS Y REDES)

### INTERVENCIONES DE SALUD OCULAR:

3000011 TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS  
 3000012 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON CATARATAS  
 3000013 TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS  
 3000014 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS  
 3000811 TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE RECIEN NACIDO CON RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)  
 3000812 TRATAMIENTO Y CONTROL DE RECIEN NACIDO CON RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)  
 3000813 TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON GLAUCOMA  
 3000814 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON GLAUCOMA  
 3000865 DETECCION - DIAGNOSTICO - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON RETINOPATIA DIABETICA  
 3000866 DETECCION - DIAGNOSTICO - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO



Gobierno Regional (Unidades Ejecutoras y Establecimientos de Salud)

### INTERVENCIONES DE SALUD BUCAL:

3000680 ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA  
 3000681 ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA  
 3000682 ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA



Gobierno Regional (Unidades Ejecutoras y Establecimientos de Salud)

### INTERVENCIONES DE DAÑOS NO TRANSMISIBLES

3000015 VALORACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES  
 3000016 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL  
 3000017 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES



Gobierno Regional (Unidades Ejecutoras y Establecimientos de Salud)

### INTERVENCIONES DE METALES PESADOS:

3043997 TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES AFECTADOS POR METALES PESADOS



Gobierno Regional (Unidades Ejecutoras y Establecimientos de Salud)



Elaborado por la Oficina de Planeamiento y Estudios Económicos- OGPPM

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



### III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

Los criterios utilizados para calificar el desempeño en la ejecución del PP 0018 Enfermedades No Transmisibles, se han determinado en función de los porcentajes de avance alcanzados en la ejecución financiera y física al primer semestre del año 2022. Los parámetros utilizados son los siguientes: **ALTO** (>50%), **REGULAR** (36% - 49%) y **BAJO** (0-35%); tal como se muestra en la siguiente tabla:

Criterios para la evaluación de la ejecución física y financiera		
Desempeño		Rango de Ejecución
Semáforo	Calificación	
Verde	Alto	≥50%
Amarillo	Regular	36% - 49%
Rojo	Bajo	0% - 35%

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

### IV. EJECUCIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

#### 4.1 EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO ASIGNADO

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

Al primer semestre del presente año, el gobierno nacional, concentra el 37,9 % del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 144 072,354 que representa el 56,5% del PIM obteniendo un desempeño **Alto**. Por su parte, el nivel regional, concentra el 61,1% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/185 134,827 que representa el 45,0% obteniendo un desempeño **Regular**. Por otro lado, el gobierno local, concentra el 1,0% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 1 947,444 que representa el 29,5% obteniendo un desempeño **Bajo**.

TABLA N°01  
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL – AL PRIMER SEMESTRE 2022-I  
POR NIVEL DE GOBIERNO  
(En soles)

NIVEL DE GOBIERNO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
GOBIERNO NACIONAL	218,529,326	254,776,901	37.9%	144,072,354	56.5
GOBIERNOS LOCALES	125,362	6,598,025	1.0%	1,947,444	29.5
GOBIERNOS REGIONALES	349,901,074	411,019,808	61.1%	185,134,827	45.0
<b>TOTAL, GENERAL</b>	<b>568,555,762</b>	<b>672,394,734</b>	<b>100.0%</b>	<b>331,154,625</b>	<b>49.3</b>

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022



## Asignación y ejecución presupuestal por Fuente de Financiamiento

La fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, concentra el 87,5% del presupuesto asignado, registro una ejecución de S/ 315 274,699 que representa el 53,6% del PIM obteniendo un desempeño **Alto**. Por su parte, Recursos Directamente Recaudados, concentra el 0,2% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 202,499 que representa el 17,3% obteniendo un desempeño **Bajo**. En cuanto a Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito, concentra 0,1% del presupuesto asignado, registró una ejecución 337, 207 del PIM obteniendo un desempeño **Regular**. Por otro lado, Donaciones y Transferencias, concentra el 10,6% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 13 584,100 que representa el 19,1% obteniendo un desempeño **Bajo**. Asimismo, en Recursos Determinados, concentra el 1,6 del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 1 756,121 que representa el 15,9% obteniendo un desempeño **Bajo**.

TABLA N°02  
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR FUENTES DE FINANCIAMIENTO, 2022 – I SEMESTRE  
(En soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
1. RECURSOS ORDINARIOS (RO)	566,852,911	588,155,184	87.5%	315,274,699	53.6
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS (RDR)	965,071	1,169,693	0.2%	202,499	17.3
3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO ROOC	0	790,021	0.1%	337,207	42.7
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS (DYT)	49,800	71,261,578	10.6%	13,584,100	19.1
5. RECURSOS DETERMINADOS (RD)	687,980	11,018,258	1.6%	1,756,121	15.9
<b>TOTAL, GENERAL</b>	<b>568,555,762</b>	<b>672,394,734</b>	<b>100.0%</b>	<b>331,154,625</b>	<b>49.3</b>

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022

## Asignación y ejecución presupuestal por Genérica de Gasto

El presupuesto por categoría y genérica de gasto se detalla a continuación: el 96,5% del presupuesto del PP 0018 Enfermedades No Transmisibles está destinado a Gastos Corrientes alcanzando una ejecución al primer semestre del 2022 de S/ 327 537,417 lo cual representa una ejecución de 50,5% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto**; por su parte Gastos de Capital que participa con un 3,5% del presupuesto alcanzo una ejecución de S/ 3 617,208 lo cual representa una ejecución de 15,3% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Bajo**.



El presupuesto del PP 0018, está distribuido en cinco Genéricas de Gasto, siendo la genérica de gasto “Personal y Obligaciones Sociales” la que concentra el mayor presupuesto con un 63,2% del PIM, seguido por la genérica de gasto “Bienes y Servicios” con el 23,3%, la genérica de gasto “Donaciones y Transferencias” con 9,8%, la genérica de gasto “Otros Gastos” con 0,2% y la genérica de gasto “Adquisición de Activos no Financieros” con 3,5%.

El detalle de la asignación y ejecución presupuestal, así como del desempeño obtenido al primer semestre, se presentan a continuación.

La Genérica de Gasto 2.4 “Donaciones y Transferencias” alcanzo una ejecución al primer semestre de S/ 65 569,762 soles, lo cual representa una ejecución de

100,0% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto**, seguido por la GG 2.5 "Otros Gastos" con una ejecución de S/ 929,537 soles, lo cual representa una ejecución de 84,5% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto**, por su parte la GG 2.1 "Personal y Obligaciones Sociales" alcanzó una ejecución de S/ 209,735,185 lo cual representa una ejecución de 49,3% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Regular**, por otro lado la GG 2.3 "Bienes y Servicios" alcanzó una ejecución de S/ 51,302,933 lo cual representa una ejecución de 15,3% del presupuesto asignado y la GG 2.6 Adquisición de Activos no Financieros, alcanzó una ejecución de S/ 3,617,208 lo cual representa una ejecución de 15,3%, ambas genéricas de gasto obtuvieron un desempeño **Bajo**.

**TABLA N°03**  
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR CATEGORÍA Y GENÉRICA DE GASTO, 2022 – I SEMESTRE  
(En soles)

GENÉRICA DE GASTO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
<b>5. GASTO CORRIENTE</b>	<b>567,555,762</b>	<b>648,681,624</b>	<b>96.5%</b>	<b>327,537,417</b>	<b>50.5</b>
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	412,167,162	425,215,827	63.2%	209,735,185	49.3
3. BIENES Y SERVICIOS	89,445,022	156,796,258	23.3%	51,302,933	32.7
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	65,569,762	65,569,762	9.8%	65,569,762	100.0
5. OTROS GASTOS	373,816	1,099,777	0.2%	929,537	84.5
<b>6. GASTO DE CAPITAL</b>	<b>1,000,000</b>	<b>23,713,110</b>	<b>3.5%</b>	<b>3,617,208</b>	<b>15.3</b>
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	1,000,000	23,713,110	3.5%	3,617,208	15.3
<b>TOTAL, GENERAL</b>	<b>568,555,762</b>	<b>672,394,734</b>	<b>100.0%</b>	<b>331,154,625</b>	<b>49.3</b>

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022

### Asignación y ejecución presupuestal por Producto y Proyecto

La asignación presupuestal del PP 0018 se concentró en productos, que representa el 98,1% y proyectos con una participación del 1,9%.

La ejecución presupuestal a nivel de producto ascendió a S/ 328 897,846 que representa un avance de 49,9% del PIM, mostrando un desempeño **Regular**. En el caso de proyectos la ejecución ascendió a S/ 2 256,779, que representa el 17,4% del PIM mostrando un desempeño **Bajo**.

**TABLA N°04**  
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PROYECTOS Y PRODUCTOS, 2022 – I SEMESTRE  
(En soles)

PRODUCTO / PROYECTO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
2. PROYECTO	1,000,000	12,949,585	1.9%	2,256,779	17.4
3. PRODUCTO	567,555,762	659,445,149	98.1%	328,897,846	49.9
<b>TOTAL, GENERAL</b>	<b>568,555,762</b>	<b>672,394,734</b>	<b>100.0%</b>	<b>331,154,625</b>	<b>49.3</b>

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022



## Asignación y ejecución presupuestal por Productos y Actividades

El Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) del Programa Presupuestal 0018 Enfermedades No Transmisibles para el ejercicio fiscal 2022, en el Ministerio de Salud, fue de S/ 567 555,762 registrando al primer semestre un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de S/ 659 445,149 que representa un incremento del 18,3% respecto al PIA. Por su parte, la ejecución presupuestal al término del I semestre del 2022 fue de S/ 328 897,846 que representó un avance de 49,9% respecto del PIM, registrando un nivel de desempeño **Regular**.

La asignación presupuestal del PP 0018 se concentró en el producto “Atención estomatológica preventiva” que representan el 13.78%, seguida por el producto “Valoración clínica y tamizaje laboratorial de enfermedades crónicas no transmisibles” con una participación del 13,56% y del producto “Tratamiento y control de personas con hipertensión arterial” con una participación del 12,74%.

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

El producto “Detección - diagnostico - tratamiento y control de personas con enfermedades externas del ojo” alcanzo una ejecución al primer semestre del 2022 de S/ 5,657,872 soles, lo cual representa una ejecución de 89,6% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto**, seguido por el producto “Detección - diagnostico - tratamiento y control de personas con retinopatía diabética” con una ejecución de S/ 5,826,764 soles, lo cual representa una ejecución de 85,4% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto**, por el otro extremo los productos “Acciones comunes” alcanzó una ejecución de S/ 15,311,177 soles, obteniendo un desempeño **Bajo**, el producto “Tratamiento y control de pacientes con errores refractivos” alcanzó una ejecución de S/ 3,080,856 soles, lo cual representa una ejecución de 35,9% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Regular**, y el producto “Tamizaje y tratamiento de pacientes afectados por metales pesados” alcanzó una ejecución de S/ 6,474,449 soles, lo cual representa una ejecución de 43,2% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Regular**.

TABLA N°05  
ASIGNACIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PRODUCTOS Y ACTIVIDADES AL I SEMESTRE DEL 2022  
(En soles)

PRODUCTO/ACTIVIDAD	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	AVANCE (%)
3000001.ACCIONESCOMUNES	38,272,538	43,971,607	6.67%	15,311,177	34.8
5004452.MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACIONYCONTROLDEENFERMEDADESNOTRANSMISIBLES	30,781,781	37,699,523	5.72%	12,988,387	34.5
5004453.DESARROLLODENORMASYGUIASTECNICASENENFERMEDADESNOTRANSMISIBLES	7,490,757	6,272,084	0.95%	2,322,790	37.0
3000011.TAMIZAJEYDIAGNOSTICODEPACIENTESCONCATARATAS	28,474,936	31,290,225	4.74%	16,388,922	52.4
5000109.EVALUACIONDETAMIZAJEYDIAGNOSTICODEPACIENTESCONCATARATAS	28,474,936	31,290,225	4.74%	16,388,922	52.4
3000012.TRATAMIENTOYCONTROLDEPACIENTESCONCATARATAS	19,424,382	22,058,102	3.34%	11,575,283	52.5
5000110.BRINDARTRATAMIENTOAPACIENTESCONDIAGNOSTICODECATARATAS	19,424,382	22,058,102	3.34%	11,575,283	52.5



PRODUCTO/ACTIVIDAD	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	AVANCE (%)
3000013.TAMIZAJEYDIAGNOSTICODEPACIENTESCON ERRORESREFRACTIVOS	16,409,130	17,394,865	2.64%	8,378,148	48.2
5000111.EXAMENESDETAMIZAJEYDIAGNOSTICODEPERSONASCONERRORESREFRACTIVOS	16,409,130	17,394,865	2.64%	8,378,148	48.2
3000014.TRATAMIENTOYCONTROLDEPACIENTESCON ERRORESREFRACTIVOS	8,227,008	8,593,021	1.30%	3,080,856	35.9
5000112.BRINDARTRATAMIENTOAPACIENTESCONDI AGNOSTICODEERRORESREFRACTIVOS	8,227,008	8,593,021	1.30%	3,080,856	35.9
3000015.VALORACIONCLINICAYTAMIZAJELABORATORIALDEENFERMEDADESCRONICASNOTRANSMISIBLES	66,782,355	89,436,261	13.56%	47,414,569	53.0
5000113.EVALUACIONCLINICAYTAMIZAJELABORATORIALDEPERSONASCONRIESGODEPADECERENFERMEDADESCRONICASNOTRANSMISIBLES	66,782,355	89,436,261	13.56%	47,414,569	53.0
3000016.TRATAMIENTOYCONTROLDEPERSONASCON HIPERTENSIONARTERIAL	69,187,290	84,034,647	12.74%	37,592,262	44.7
5000114.BRINDARTRATAMIENTOAPERSONASCONDI AGNOSTICODEHIPERTENSIONARTERIAL	69,187,290	84,034,647	12.74%	37,592,262	44.7
3000017.TRATAMIENTOYCONTROLDEPERSONASCON DIABETES	62,771,160	72,746,594	11.03%	34,252,112	47.1
5000115.BRINDARTRATAMIENTOAPERSONASCONDI AGNOSTICODEDIABETESMELLITUS	62,771,160	72,746,594	11.03%	34,252,112	47.1
3000680.ATENCIONESTOMATOLOGICAPREVENTIVA	74,867,487	90,874,891	13.78%	45,881,569	50.5
5006275.ATENCIONESTOMATOLOGICAPREVENTIVABASICA	74,867,487	90,874,891	13.78%	45,881,569	50.5
3000681.ATENCIONESTOMATOLOGICARECUPERATIVA	34,630,656	41,217,062	6.25%	21,947,954	53.2
5006276.ATENCIONESTOMATOLOGICARECUPERATIVABASICA	34,630,656	41,217,062	6.25%	21,947,954	53.2
3000682.ATENCIONESTOMATOLOGICAESPECIALIZADA	61,341,522	63,866,283	9.68%	32,325,408	50.6
5000106.ATENCIONESTOMATOLOGICAESPECIALIZADABASICA	61,341,522	63,866,283	9.68%	32,325,408	50.6
3000811.TAMIZAJEYDIAGNOSTICODERECIENNACIDONCONRETINOPATIADELAPREMATURIDAD(ROP)	5,549,928	5,432,598	0.82%	4,175,468	76.9
5005991.EXAMENESDETAMIZAJEYDIAGNOSTICOENRECIENNACIDONCONFACTORESDERIESGOPARARETINOPATIADELAPREMATURIDAD(ROP)	5,549,928	5,432,598	0.82%	4,175,468	76.9
3000812.TRATAMIENTOYCONTROLDERECIENNACIDONCONRETINOPATIADELAPREMATURIDAD(ROP)	3,007,697	3,420,571	0.52%	2,428,125	71.0
5005992.BRINDARTRATAMIENTOANIÑOSPREMATUROS CONDIAGNOSTICODERETINOPATIADELAPREMATURIDAD(ROP)	3,007,697	3,420,571	0.52%	2,428,125	71.0
3000813.TAMIZAJEYDIAGNOSTICODEPERSONASCON GLAUCOMA	5,465,336	5,826,998	0.88%	4,359,630	74.8
5005993.EVALUACIONDETAMIZAJEYDIAGNOSTICODEPERSONASCONGLAUCOMA	5,465,336	5,826,998	0.88%	4,359,630	74.8
3000814.TRATAMIENTOYCONTROLDEPERSONASCON GLAUCOMA	4,893,890	5,214,744	0.79%	4,138,356	79.4
5005994.BRINDARTRATAMIENTOAPERSONASCONDI AGNOSTICODEGLAUCOMA	4,893,890	5,214,744	0.79%	4,138,356	79.4
3000865.DETECCION-DIAGNOSTICO-TRATAMIENTOYCONTROLDEPERSONASCONRETINOPATIADIABETICA	6,748,192	6,822,179	1.03%	5,826,764	85.4
5006230.EVALUACIONPARADETECCIONYDIAGNOSTICODEPERSONASCONDIABETESMELLITUSCONRIESGODERETINOPATIADIABETICA	3,746,223	3,814,622	0.58%	2,989,827	78.4

PRODUCTO/ACTIVIDAD	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	AVANCE (%)
5006231.BRINDARTRATAMIENTOAPERSONASCONDIAGNOSTICODERETINOPATIADIABETICA	3,001,969	3,007,557	0.46%	2,836,937	94.3
3000866.DETECCION-DIAGNOSTICO-TRATAMIENTOYCONTROLDEPERSONASCONENFERMEDADESEXTERNASDELOJO	6,261,178	6,317,559	0.96%	5,657,872	89.6
5006232.EVALUACIONPARADETECCIONYDIAGNOSTICODEPERSONASCONENFERMEDADESEXTERNASDELOJO	1,847,133	1,868,268	0.28%	1,483,959	79.4
5006233.BRINDARTRATAMIENTOAPERSONASCONDIAGNOSTICODEENFERMEDADESEXTERNASDELOJO	4,414,045	4,449,291	0.67%	4,173,913	93.8
3043987.POBLACIONINFORMADAYSENSIBILIZADAENELCUIDADODELASALUDELAENFERMEDADESNOTRANSMISIBLES(MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	35,888,293	35,457,163	5.38%	16,421,926	46.3
5000098.INFORMACIONYSENSIBILIZACIONDELAPOBLACIONENPARAELCUIDADODELASALUDELAENFERMEDADESNOTRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIALYDIABETESMELLITUS)	35,888,293	35,457,163	5.38%	16,421,926	46.3
3043988.FAMILIAENZONASDERIESGOINFORMADAQUE REALIZAN PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NOTRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIALYDIABETESMELLITUS)	8,670,279	10,468,302	1.59%	5,266,994	50.3
5005995.PROMOCIONDE PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS EN FAMILIAS EN ZONAS DE RIESGO PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NOTRANSMISIBLES	6,831,563	8,623,966	1.31%	4,445,536	51.5
5005996.CAPACITACION A ACTORES SOCIALES PARA LA PROMOCION DE PRACTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA PREVENIR FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDAD ESNOTRANSMISIBLES	1,713,354	1,738,168	0.26%	796,493	45.8
5005997.ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIO PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NOTRANSMISIBLES	125,362	106,168	0.02%	24,965	23.5
3043997.TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES AFECTADOS POR METALES PESADOS	10,682,505	15,001,477	2.27%	6,474,449	43.2
5000103.EXAMENES DE TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR INTOXICACION DE METALES PESADOS	10,682,505	15,001,477	2.27%	6,474,449	43.2
<b>TOTAL, GENERAL</b>	<b>567,555,762</b>	<b>659,445,149</b>	<b>100.00%</b>	<b>328,897,846</b>	<b>49.9</b>

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022



## Asignación y ejecución presupuestal por entidades

La ejecución financiera del PP 0018, detallado por Pliego presupuestal, destacan con un mejor desempeño los Pliegos SIS, con un avance de 100,0%, seguido por el Pliego de Piura con un avance del 56,2%, mostrando un desempeño **Alto**. Mientras que, en el otro extremo, los Pliegos INS y Pasco, registran un menor desempeño con un avance del 30,0% y 31,9% respectivamente mostrando un desempeño **Bajo**.

**TABLA N°06**  
**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL – POR PLIEGO, 2022 – I SEMESTRE**  
 (En soles)

PLIEGO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
SIS	65,569,762	65,569,762	9.8%	65,569,762	100.0
PIURA	26,829,015	33,503,460	5.0%	18,812,895	56.2
ANCASH	7,337,101	9,387,053	1.4%	5,147,926	54.8
TACNA	4,293,331	5,901,692	0.9%	3,085,142	52.3
AREQUIPA	25,476,022	28,798,734	4.3%	14,768,627	51.3
MOQUEGUA	7,467,976	6,831,676	1.0%	3,490,876	51.1
LIMA	26,488,601	27,341,205	4.1%	13,649,137	49.9
ICA	17,928,237	19,755,029	2.9%	9,712,026	49.2
TUMBES	4,122,046	4,457,246	0.7%	2,185,091	49.0
UCAYALI	5,246,454	6,230,316	0.9%	3,015,012	48.4
LAMBAYEQUE	12,657,171	14,062,493	2.1%	6,596,616	46.9
CAJAMARCA	22,474,768	26,461,611	3.9%	12,340,715	46.6
SAN MARTIN	13,790,244	16,734,081	2.5%	7,648,460	45.7
AMAZONAS	11,285,353	12,483,400	1.9%	5,528,121	44.3
LORETO	17,627,009	20,541,202	3.1%	8,946,716	43.6
APURIMAC	13,132,078	13,992,156	2.1%	5,876,651	42.0
MINSA	149,360,352	185,232,288	27.5%	77,310,028	41.7
AYACUCHO	13,612,424	19,148,577	2.8%	7,916,404	41.3
PUNO	20,028,042	22,964,556	3.4%	9,451,388	41.2
JUNIN	12,051,407	15,281,199	2.3%	6,262,021	41.0
HUANCAVELICA	5,671,899	6,702,814	1.0%	2,632,373	39.3
LA LIBERTAD	18,376,363	24,353,461	3.6%	9,471,931	38.9
CALLAO	23,186,132	25,816,930	3.8%	9,944,594	38.5
HUANUCO	15,616,647	17,407,551	2.6%	6,654,893	38.2
CUSCO	19,896,813	24,817,377	3.7%	9,330,661	37.6
MADRE DE DIOS	3,256,928	4,205,482	0.6%	1,441,084	34.3
PASCO	2,049,013	3,840,507	0.6%	1,225,465	31.9
INS	3,599,212	3,974,851	0.6%	1,192,564	30.0
<b>TOTAL, GENERAL</b>	<b>568,555,762</b>	<b>672,394,734</b>	<b>100.0%</b>	<b>331,154,625</b>	<b>49.3</b>

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022

## 4.2 EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS



Se presenta la información de la ejecución de las metas físicas de los productos y actividades del Programa Presupuestal al término del primer semestre 2022, se observa que las actividades: “Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de diabetes mellitus” alcanzó un 61.5 %, “Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de hipertensión arterial”, alcanzó el 63.4 %, y “Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de glaucoma” que alcanzó una meta de 55.4 %, respecto a la meta anual programada, han obtenido un desempeño **Alto**.

Por otro lado, las actividades que han tenido un **Bajo** desempeño en el cumplimiento de la meta física anual programada son: “Brindar tratamiento a pacientes con diagnóstico de cataratas”, con 1.8%; “Evaluación de tamizaje y diagnóstico de personas con glaucoma”, con 3.3%; y “Exámenes de tamizaje y diagnóstico de personas con errores refractivos”, con 4.5%.

**TABLA N°07**  
**EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PRODUCTOS Y ACTIVIDADES, 2022 - I SEMESTRE**

Producto	Actividad	Unidad de Medida	Meta Anual	Meta Semestral	Avance Anual	Avance Anual (%)
3000001. ACCIONES COMUNES	5004452.MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	060.INFORME	10,925	5,837	721	6.6%
	5004453.DESARROLLODENORMASYGUIASTECHICAS EN ENFERMEDADESNOTRANSMISIBLES	080.NORMA	217	78	64	29.5%
3000011. TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	5000109.EVALUACIONDE TAMIZAJEDIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	438.PERSONA TAMIZADA	3,991,276	1,339,709	197,780	5.0%
3000012. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON CATARATAS	5000110.BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE CATARATAS	394.PERSONA TRATADA	499,553	10,026	9,202	1.8%
3000013. TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	5000111.EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ERRORES REFRACTIVOS	438.PERSONA TAMIZADA	7,046,662	2,509,789	315,996	4.5%
3000014. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	5000112.BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS	394.PERSONA TRATADA	21,257	7,633	4,084	19.2%
3000015. VALORACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	5000113.EVALUACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE PERSONAS CON RIESGO DE PADecer ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	438.PERSONA TAMIZADA	9,267,690	3,408,383	1,442,968	15.6%
3000016. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	5000114.BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	394.PERSONA TRATADA	1,356,966	928,770	860,528	63.4%
3000017. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES	5000115.BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS	394.PERSONA TRATADA	910,858	567,478	560,367	61.5%
3000680. ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA	5006275.ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA	087.PERSONA ATENDIDA	15,150,826	7,101,164	5,923,653	39.1%
3000681. ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA	5006276.ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA	394.PERSONA TRATADA	2,985,683	1,334,617	1,093,481	36.6%
3000682. ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA	5000106.ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA	394.PERSONA TRATADA	256,277	119,547	81,234	31.7%
3000811. TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE RECIEN NACIDO CON RETINOPATIA	5005991.EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO EN RECIEN NACIDO CON FACTORES DE	438.PERSONA TAMIZADA	30,459	6,002	5,814	19.1%





Producto	Actividad	Unidad de Medida	Meta Anual	Meta Semestral	Avance Anual	Avance Anual (%)
DE LA PREMATURIDAD (ROP)	ERIESGOPARARETINOPATIA DELAPREMATURIDAD(ROP)					
3000812. TRATAMIENTO Y CONTROL DE RECIE NACIDO CON RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	5005992.BRINDARTRATAMI ENTOANIÑOSPREMATUROS CONDIAGNOSTICODERETIN OPATIADELAPREMATURIDA D(ROP)	394.PERSONATR ATADA	3,122	1,222	1,433	45.9%
3000813. TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON GLAUCOMA	5005993.EVALUACIONDETA MIZAJEDIAGNOSTICODEPE RSONASCONGLAUCOMA	438.PERSONATA MIZADA	1,740,497	63,658	56,985	3.3%
3000814. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON GLAUCOMA	5005994.BRINDARTRATAMI ENTOAPERSONASCONDIAG NOSTICODEGLAUCOMA	394.PERSONATR ATADA	65,363	33,274	36,191	55.4%
3000865. DETECCION - DIAGNOSTICO - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON RETINOPATIA DIABETICA	5006230.EVALUACIONPARA DETECCIONDIAGNOSTICO DEPERSONASCONDIABETES MELLITUSCONRIESGODERET INOPATIADIABETICA	438.PERSONATA MIZADA	77,535	49,888	35,502	45.8%
	5006231.BRINDARTRATAMI ENTOAPERSONASCONDIAG NOSTICODERETINOPATIADI ABETICA	394.PERSONATR ATADA	12,706	5,600	4,675	36.8%
3000866. DETECCION - DIAGNOSTICO - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO	5006232.EVALUACIONPARA DETECCIONDIAGNOSTICO DEPERSONASCONENFERME DADEXTERNASDELOJO	438.PERSONATA MIZADA	98,018	36,792	32,524	33.2%
	5006233.BRINDARTRATAMI ENTOAPERSONASCONDIAG NOSTICODEENFERMEDEADE SEXTERNASDELOJO	394.PERSONATR ATADA	242,095	71,505	74,203	30.7%
3043987. POBLACION INFORMADA Y SENSIBILIZADA EN EL CUIDADO DE LA SALUD DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	5000098.INFORMACIONYSE NSIBILIZACIONDELAPOBLAC IONENPARAELCUIDADODEL ASALUDELASENFERMEDA DESNOTRANSMISIBLES(ME NTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	259.PERSONAINF ORMADA	2,705,398	1,033,465	1,012,826	37.4%
3043988. FAMILIA EN ZONAS DE RIESGO INFORMADA QUE REALIZAN PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES ( MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS )	5005995.PROMOCIONDEPR ACTICASHIGIENICASSANITA RIASENFAMILIAENZONASD ERIESGOPARAPREVENIRLAS ENFERMEDADESNOTRANS MISIBLES	056.FAMILIA	1,378,549	682,014	90,192	6.5%
	5005996.CAPACITACIONAA CTORESSOCIALESPARALAPR OMOCIONDEPRACTICASYEN TORNOSALUDABLESPARAP REVENIRFACTORESDERIESG ODEENFERMEDADESNOTRA NSMISIBLES	088.PERSONACA PACITADA	45,566	20,615	7,107	15.6%
3043997. TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES AFECTADOS POR METALES PESADOS	5000103.EXAMENESDETA MIZAJETRATAMIENTODEPER SONASAFECTADASPORINTO XICACIONDEMETALES PESAD OS	087.PERSONAAT ENDIDA	201,417	88,473	24,242	12.0%

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022



En el marco de los productos con mayor asignación presupuestal se presenta la ejecución de metas físicas de las principales actividades:

### 3000680. ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA PREVENTIVA BÁSICA

La información de ejecución de metas físicas al primer semestre, en el Nivel Nacional y Regional de la actividad “**Atención estomatológica preventiva básica**”, detallado por Pliegos, se verifica una programación semestral de 7, 101,163 personas a atender, registra un avance de 5, 923,652 personas atendidas (39.1%), siendo su desempeño **Alto**. Los Pliegos que han logrado un **Alto** desempeño en el cumplimiento de la meta física anual programada son: SIS (97.0%), Moquegua (96.9%), Loreto (51.4%), y Arequipa (50.8%).

Por otro lado, los Pliegos cuyo cumplimiento de su meta física anual programada está en rojo (**Bajo** desempeño) son: Huánuco (0.3%), Pasco (9.4%), Tumbes (10.8%), Ucayali (27.6%), Piura (11.3%), Callao (17.2%), Lambayeque (24.6%), Huancavelica (33.4%), Cajamarca (32.0%), y Apurímac (32.1%).

TABLA N°08  
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO, 2022 – I SEMESTRE  
3000680. ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA PREVENTIVA  
5006275. ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA PREVENTIVA BÁSICA  
UNIDAD DE MEDIDA: 087. PERSONA ATENDIDA

PLIEGO	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
SIS	5,192,931	5,034,676	5,034,676	97.0%
MOQUEGUA	11,192	9,751	10,846	96.9%
LORETO	99,977	49,665	51,384	51.4%
AREQUIPA	76,281	33,158	38,740	50.8%
JUNÍN	70,916	34,441	35,129	49.5%
AYACUCHO	161,638	86,938	75,829	46.9%
CUSCO	71,511	36,908	33,165	46.4%
ANCASH	49,060	22,835	20,980	42.8%
AMAZONAS	16,871	8,272	6,794	40.3%
ICA	30,528	10,034	11,831	38.8%
LIMA	75,831	30,578	28,377	37.4%
SAN MARTÍN	58,426	29,296	20,508	35.1%
HUANCAVELICA	28,209	11,178	9,416	33.4%
APURIMAC	151,485	77,464	48,578	32.1%
CAJAMARCA	253,741	107,892	81,318	32.0%
PUNO	448,338	236,350	129,466	28.9%
UCAYALI	20,663	11,457	5,698	27.6%
MADRE DE DIOS	23,868	11,336	6,378	26.7%
LAMBAYEQUE	60,787	721	14,952	24.6%
LA LIBERTAD	80,897	38,328	19,536	24.1%
MINSA	694,971	326,380	165,961	23.9%
TACNA	14,610	6,244	3,107	21.3%
CALLAO	166,242	50,588	28,593	17.2%
PIURA	47,646	6,938	5,367	11.3%



PLIEGO	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
TUMBES	20,159	10,081	2,182	10.8%
PASCO	112,590	55,869	10,583	9.4%
HUÁNUCO	7,111,458	763,786	24,259	0.3%
<b>TOTAL, GENERAL</b>	<b>15,150,826.0</b>	<b>7,101,163.5</b>	<b>5,923,652.8</b>	<b>39.1%</b>

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022

### 3000615. VALORACIÓN CLÍNICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

La información de ejecución de metas físicas al primer semestre, en el Nivel Nacional y Regional de la actividad “**Evaluación clínica y tamizaje laboratorio de personas con riesgo de padecer enfermedades clínicas no transmisibles**”, detallado por Pliegos, se verifica una programación semestral de 3,408,383 personas a evaluar, registra un avance de 1,442,968 personas evaluadas (42,30% de la meta semestral y 16.6% de la meta anual programada). Los siguientes pliegos han logrado un **Alto** desempeño cumplimiento de la meta anual programada al primer semestre: Junín (99.6%), INS (83.1%), Puno (65.4%), Lima (51.6%) y Apurímac (50.0%).

Por el otro lado, los Pliegos que tienen un bajo desempeño en el cumplimiento de la meta física anual programada son: Madre de Dios (0.2%), Huánuco (0.6%), Minsa (15.1%), Tacna (16.0%), Ucayali (16.6%), entre otras, como se muestra en el siguiente gráfico:

**TABLA N°09**  
**EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO, 2022 – I SEMESTRE**  
**3000015. VALORACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES**  
**5000113. EVALUACIÓN CLÍNICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE PERSONAS CON RIESGO DE PADECER**  
**ENFERMEDADES CLÍNICAS NO TRANSMISIBLES**  
**UNIDAD DE MEDIDA: 438 PERSONA TAMIZADA**

PLIEGO	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
JUNÍN	61,560	29,737	61,311	99.6%
INS	154	30	128	83.1%
PUNO	73,475	36,883	48,027	65.4%
LIMA	52,629	25,788	27,179	51.6%
APURIMAC	29,515	17,499	14,766	50.0%
SAN MARTÍN	61,702	30,827	27,656	44.8%
CUSCO	80,465	43,359	35,054	43.6%
ANCASH	95,795	44,884	38,801	40.5%
PASCO	23,783	11,627	8,597	36.1%
AYACUCHO	72,482	27,589	24,878	34.3%
TUMBES	20,500	10,500	7,029	34.3%
HUANCAVELICA	51,431	12,974	17,575	34.2%
LORETO	48,122	25,033	16,380	34.0%
LA LIBERTAD	112,542	53,486	34,947	31.1%
ICA	56,758	24,293	16,721	29.5%
PIURA	43,885	28,712	12,821	29.2%



PLIEGO	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
CALLAO	52,392	15,252	14,257	27.2%
SIS	3,499,958	848,464	848,464	24.2%
CAJAMARCA	264,149	105,131	60,251	22.8%
MOQUEGUA	27,167	13,582	6,172	22.7%
LAMBAYEQUE	64,347	-	14,155	22.0%
AMAZONAS	27,060	12,810	5,631	20.8%
AREQUIPA	81,392	37,850	16,028	19.7%
UCAYALI	35,967	14,562	5,960	16.6%
TACNA	36,594	15,666	5,856	16.0%
MINSA	342,567	117,705	51,687	15.1%
HUÁNUCO	3,939,272	1,798,127	22,617	0.6%
MADRE DE DIOS	12,027	6,013	20	0.2%
<b>TOTAL, GENERAL</b>	<b>9,267,690.0</b>	<b>3,408,383.0</b>	<b>1,442,968.0</b>	<b>15.6%</b>

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022

### 3000016. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL

La información de ejecución de metas físicas al primer semestre, en consideración a la meta anual programada, en el producto "Tratamiento y control de personas con hipertensión arterial" ha logrado el 63.4%, siendo su desempeño **Alto**.

Los Pliegos que han logrado un **Alto** desempeño son: Ayacucho (107.5%), Junín (92.6%), SIS (81.7%), Lambayeque (66.4%), Apurímac (58.6%). Ancash (58.0%), Lima (54.0%), Tacna (51.6%) y

Por otro lado, los Pliegos con **Bajo** desempeño son: Huánuco (1.0%), Ica (7.9%), Amazonas (11.2%), Cajamarca (11.3%), La Libertad (17.7%), entre otras, como se evidencia en la siguiente tabla:

TABLA N°10  
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO, 2022 – I SEMESTRE  
3000016. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSIÓN ARTERIA  
5000114. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL  
UNIDAD DE MEDIDA: 394. PERSONA TRATADA

PLIEGO	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
AYACUCHO	4,788	2,228	5,146	107.5%
JUNÍN	3,577	1,803	3,314	92.6%
SIS	854,028	697,568	697,568	81.7%
LAMBAYEQUE	9,093	1,476	6,040	66.4%
APURIMAC	13,202	8,161	7,738	58.6%
ANCASH	19,933	9,555	11,568	58.0%
LIMA	4,987	2,245	2,693	54.0%
TACNA	1,549	684	799	51.6%



PLIEGO	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
MOQUEGUA	1,207	464	599	49.6%
SAN MARTÍN	10,909	5,433	5,317	48.7%
MINSA	160,358	64,861	75,088	46.8%
PASCO	4,234	2,495	1,924	45.4%
PUNO	6,732	3,595	2,478	36.8%
MADRE DE DIOS	679	340	234	34.5%
CUSCO	10,814	4,987	3,505	32.4%
PIURA	19,011	11,489	5,971	31.4%
UCAYALI	10,237	3,925	3,112	30.4%
HUANCAVELICA	2,645	903	800	30.2%
CALLAO	18,796	7,704	4,940	26.3%
TUMBES	11,262	5,602	2,696	23.9%
LORETO	19,719	9,501	4,480	22.7%
AREQUIPA	21,932	10,678	3,913	17.8%
LA LIBERTAD	18,713	8,968	3,315	17.7%
CAJAMARCA	40,131	11,165	4,545	11.3%
AMAZONAS	4,897	2,474	549	11.2%
ICA	20,262	4,289	1,591	7.9%
HUÁNUCO	63,271	46,177	605	1.0%
<b>TOTAL, GENERAL</b>	<b>1,356,966.0</b>	<b>928,769.5</b>	<b>860,528.0</b>	<b>63.4%</b>

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022

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

### Dificultades presentadas

#### Salud Ocular

- La situación sanitaria por la pandemia por la COVID-19, limitó el desarrollo de las intervenciones sanitarias de salud ocular, lo que no permitió el avance de metas sanitarias según lo programado.
- Las medidas dispuestas en atención a la pandemia por la COVID 19, como el aislamiento social, suspensión de actividades educativas, entre otras no permitieron ejecutar las actividades programadas en el POI como las actividades presenciales (capacitaciones, asistencias técnicas clínico-quirúrgicas mediante oferta móvil, entre otras) para el tratamiento de catarata y errores refractivos.
- Las modificaciones en el presupuesto inicial asignados a nivel nacional y regional han limitado el desarrollo de actividades programadas, priorizándose las actividades de la COVID-19.
- Reducción de las atenciones en los establecimientos de salud ha generado sobre stock de algunos productos farmacéuticos y dispositivos médicos con riesgo de vencimiento.
- Demora en los procesos para la revisión y aprobación de los documentos normativos.



- Insuficientes recursos humanos para el adecuado cumplimiento de las actividades de salud ocular y prevención de la ceguera a nivel nacional.
- Desestimación de la transferencia de recursos financieros para la ejecución del Plan de Equipamiento de establecimientos de salud 2020-2022, que incluye la adquisición de equipos biomédicos de salud ocular en las unidades ejecutoras, ha limitado el desarrollo e implementación de los servicios de atención en salud ocular.

### **Daños No Transmisibles**

- Brecha de atención de personas con factores de riesgo cardiovasculares y metabólicos, y diagnóstico de hipertensión arterial y diabetes mellitus.
- Limitados recursos financieros para la atención a personas con factores de riesgo cardiovasculares y tratamiento de personas con diabetes mellitus e hipertensión arterial.
- Recurso humano insuficientes, generando limitaciones para el monitoreo de indicadores, metas físicas y financieras, que dificultan mejorar la reducción de los indicadores de valoración clínica y tamizaje de laboratorio, y control de personas con diagnóstico de diabetes mellitus e hipertensión arterial identificado debido a la pandemia por la COVID-19, repercutiendo además en la formulación de documentos normativos.
- La situación epidemiológica debido a la pandemia por la COVID-19 con mayor riesgo de contagio, ha generado que se reprogramen los talleres de capacitación dirigido a los profesionales de salud de DIRESA y DIRIS para el segundo semestre.
- Retraso en la aprobación de documentos normativos, planes nacionales específicos, debido a demora en la planificación presupuestal de las actividades de las direcciones involucradas.
- Demora en gestión de procesos de solicitud de servicios por terceros, generando que los profesionales de contratados realizan mayor carga laboral y demora en la formulación de documentos normativos.

### **Metales Pesados**

- Limitados recursos financieros para la atención a personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas.
- Limitados recursos humanos para la atención integral y especializada a personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas a nivel nacional.
- Débil conocimiento por parte del personal de salud para el manejo integral de riesgos por exposición a metales pesados y otras sustancias químicas, a nivel regional.
- El escenario epidemiológico de la COVID-19, y la respuesta por parte del MINSA, hizo que se realicen recortes presupuestales a nivel nacional, regional y local; así como, se priorice la atención de personas con la COVID, dejando de lado otros temas sanitarios como el de exposición a metales pesados y otras sustancias químicas.
- Incremento de pasos y tiempos prolongados en los procesos administrativos a nivel nacional y regional.
- Débil intervención articulada de los diferentes sectores del ejecutivo para identificación de fuentes de contaminación y prevención de riesgos de la salud por exposición a metales pesados y otras sustancias químicas.



### **Salud Bucal**

- En el contexto de la Pandemia por la COVID19, se presentó el recorte del presupuesto lo que represento la limitación para el cumplimiento y desarrollo de las actividades de sus funciones de la Dirección de Salud Bucal en el marco de las intervenciones estratégicas en prevención, recuperación y rehabilitación de los daños a la salud bucal, no lográndose realizar las actividades programadas de salud bucal, lo que repercutió en la mejora de la práctica clínica de los profesionales de la salud contribuyendo en la atención integral de la salud y la reducción de la morbilidad de las enfermedades de la cavidad bucal de la población.

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

#### **Salud Ocular**

- Impulsar y continuar con la formulación y aprobación de Documentos Técnicos Normativos priorizados por el CSOPC. (Mediano plazo).
- Fortalecimiento de capacidades del personal de salud para la atención integral de enfermedades oculares priorizadas, modalidad virtual. (Corto y Mediano Plazo).
- Desarrollar Asistencias técnicas para mejorar las acciones de gestión y prestaciones del CSOPC (Corto y mediano plazo).
- Acciones de control a las intervenciones sanitarias priorizadas para el cumplimiento de las metas sanitarias (Corto y mediano plazo).
- Articulación intersectorial con los Subsectores de salud y aliados estratégicos (Corto y mediano plazo).
- Asistencia Técnica Clínico-quirúrgica – Oferta Móvil para atención de Errores Refractivos y Catarata. (Mediano y largo plazo).

#### **Daños No Transmisibles**

- Desarrollar intervenciones en coordinación con DPROM y MIDIS, para el control de las enfermedades no transmisibles a través de la continuidad de la Red Amachay.
- Solicitar la contratación o destaque de dos profesionales de la salud adicional para el desarrollo de actividades que permitan la formulación de documentos normativos y la mejora del monitoreo.
- Desarrollar cursos de capacitación bajo diseño de programa educativo en coordinación con la ENSAP, sociedades científicas y ponentes de regiones.
- Trabajo articulado con la sociedad civil organizada para el desarrollo de documentos normativos.
- Aprobación de la GPC de hipertensión arterial y GPC de diabetes para el primer nivel de atención.
- Abogacía multisectorial en coordinación a partir del informe de estudio a favor de la inversión en enfermedades no transmisibles y salud mental.



#### **Metales Pesados**

- El Ministerio de Salud, debe considerar institucionalizar la intervención frente a los metales pesados y otras sustancias químicas, por lo que debe ser considerado como una dirección ejecutiva.
- La capacitación a los profesionales de la salud en el abordaje integral frente a la exposición a metales pesados y otras sustancias química debe ser considerado como una inversión, por lo que se debe fortalecer

constantemente las competencias de los profesionales de la salud a través del programa de capacitación dirigido a personal responsable de las Unidades de Metales Pesados a nivel de DIRESA/GERESA/DIRIS y establecimientos de salud, a nivel nacional, desarrollado por la Unidad Funcional de Metales Pesados y ENSAP, con la participación de CENSOPAS, DIGESA, CDC, Promoción de la salud.

- Fortalecer la asistencia técnica a las GERESA/DIRESA/DIRIS para la implementación de la "Directiva Sanitaria que establece el procedimiento para el abordaje integral de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas" y "Directiva Sanitaria que establece el procedimiento para el abordaje integral ante el riesgo y exposición a derrame y/o fuga de hidrocarburos".
- Fortalecimiento de la articulación interinstitucional, intersectorial y multisectorial de políticas de salud y gestión para mejorar la salud de las personas expuestas a la contaminación por metales pesados y otras sustancias químicas en el país (MINSA, MINEM, VIVIENDA, MINEDU, entre otros).
- Dotación de Recursos Humanos para la Unidad Funcional de Atención a Personas Expuestas Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas.

### Salud Bucal

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



## VI. CONCLUSIONES

- Al primer semestre, el Gobierno Nacional, que concentra el 37,9% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 144 072,354 que representa el 56,5% del PIM obteniendo un desempeño Alto. Por su parte, el nivel regional, concentra el 61,1% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/185 134,827 que representa el 45,0% obteniendo un



desempeño Regular, por su parte el gobierno local que concentra el 1,0% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 1 947,444 que representa el 29,5% del PIM obteniendo un desempeño Bajo.

- A nivel de fuente de financiamiento, al término del primer semestre del 2022, en Recursos Ordinarios, que concentra el 87,5% del presupuesto asignado, registro una ejecución de S/ 315 274,699 que representa el 53,6% del PIM obteniendo un desempeño Alto. Por su parte, Recursos Directamente Recaudados, que concentra el 0,2% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 202,499 que representa el 17,3% obteniendo un desempeño Bajo. Por otro lado, en Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito, concentra el 0,1% del presupuesto asignado, registró una ejecución de 337,207 que representa el 42,7% obteniendo un desempeño Regular. Por su parte Donaciones y Transferencias, que concentra el 10,6% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 13 584,100 que representa el 19,1% obteniendo un desempeño Bajo. Asimismo, en Recursos Determinados, que concentra el 1,6 del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 1 756,121 que representa el 15,9% obteniendo un desempeño Bajo.
- La ejecución por Genérica de Gasto “Donaciones y Transferencias” alcanzo al primer semestre de S/ 65 569,762 soles, el cual representa un avance del 100,0% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño Alto, seguido por la GG “Otros Gastos” con S/ 929,537 soles, representando el 84,5% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño Alto, por su parte la genérica de gasto “Personal y Obligaciones Sociales” ascendió a S/ 209 735,185 que representa el 49,3% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño Regular, por otro lado la GG “Bienes y Servicios” ascendió a S/ 51 302,933 que representa el 32,7% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño Bajo, seguido por la GG “Adquisición de Activos no Financieros” ascendió a S/ 3 617,208 que representa el 15,3% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño Bajo.
- La ejecución a nivel de productos ascendió a S/ 328 897,846 que representa un avance del 49,9%, mostrando un desempeño Regular en su ejecución. Por su parte el presupuesto destinado a proyectos asciende a S/ 2 256,779 que representa el 17,4% del PIM mostrando un desempeño Bajo.
- A nivel de productos, el producto ““Detección - diagnostico - tratamiento y control de personas con enfermedades externas del ojo” y “Detección - diagnostico - tratamiento y control de personas con retinopatía diabética” registran un desempeño Alto, en el otro extremo los productos “Acciones comunes” obtuvo un desempeño Bajo.
- A nivel de Pliego presupuestal, destacan con un mejor desempeño los Pliegos SIS y Piura con un desempeño Alto. Por el otro extremo, los Pliegos INS y Pasco, mostraron un desempeño Bajo.



- Respecto al avance de ejecución de metas físicas a nivel de actividad: 03 actividades mostraron un desempeño Alto, “Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de diabetes mellitus” (61.5%), “Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de hipertensión arterial” (63.4%), y “Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de glaucoma” (55.4%).
- Con relación a los productos con mayor asignación presupuestal a nivel de actividad, la actividad “Atención estomatológica preventiva básica”, detallado por Pliegos, muestra un avance de 5, 923,652 personas atendidas (39.1% de la meta anual programada). Los Pliegos con mejor desempeño son: SIS (97%), Moquegua (96.9%), Loreto (51.4%), y Arequipa (50.8%).
- La actividad “Evaluación clínica y tamizaje laboratorial de personas con riesgo de padecer enfermedades clínicas no transmisibles”, muestran un avance de 1, 442,968 personas evaluadas (42.30% de la meta semestral y 15.6% de la meta anual programada). Los Pliegos que han logrado un alto desempeño son: Junín (99.6%), INS (83.1%), Puno (65.4%), Lima (51.6%), y Apurímac (50.0%).
- La actividad “Brindar tratamiento a personas con hipertensión arterial”, detallado por Pliegos, muestra una programación semestral de 928,769 personas a tratar, registra un avance anual de 860,528 personas tratadas (92,70% de la meta semestral y 63.4% de la meta anual programada). Las regiones que han logrado un alto desempeño son: SIS (81.7%), Junín (92.6%), Apurímac (58.6%), Tacna (51.6%), Lima (54.0%), Ancash (58%). Se recomienda al Pliego Ayacucho revisar la programación de la meta física ya que al primer semestre ha superado la meta anual programada (107.5%).
- La situación sanitaria por la pandemia por la COVID-19, limitó el desarrollo de las intervenciones sanitarias de salud ocular, lo que no permitió el avance de metas sanitarias según lo programado.
- Reducción de las atenciones en los establecimientos de salud ha generado sobre stock de algunos productos farmacéuticos y dispositivos médicos con riesgo de vencimiento.
- Limitados recursos financieros para la atención a personas con factores de riesgo cardiovasculares y tratamiento de personas con diabetes mellitus e hipertensión arterial.
- Recurso humano insuficientes, generando limitaciones para el monitoreo de indicadores, metas físicas y financieras, que dificultan mejorar la reducción de los indicadores de valoración clínica y tamizaje de laboratorio, y control de personas con diagnóstico de diabetes mellitus e hipertensión arterial identificado debido a la pandemia por la COVID-19, repercutiendo además en la formulación de documentos normativos.



- Débil conocimiento por parte del personal de salud para el manejo integral de riesgos por exposición a metales pesados y otras sustancias químicas, a nivel regional.
- Débil intervención articulada de los diferentes sectores del ejecutivo para identificación de fuentes de contaminación y prevención de riesgos de la salud por exposición a metales pesados y otras sustancias químicas.
- En el contexto de la Pandemia por la Covid19, se presentó el recorte del presupuesto lo que represento la limitación para el cumplimiento y desarrollo de las actividades de sus funciones de la Dirección de Salud Bucal en el marco de las intervenciones estratégicas en prevención, recuperación y rehabilitación de los daños a la salud bucal.

## VII. RECOMENDACIONES

- Fortalecimiento de competencias a los equipos multidisciplinarios de las Estrategias Sanitarias de Daños No Transmisibles, Salud Ocular, Salud Bucal y Metales Pesados a nivel nacional por parte del Ministerio de Salud.
- Monitoreo, asistencia técnica y evaluación del avance de ejecución de metas físicas y financieras, así como de los indicadores del Programa Presupuestal 0018: Enfermedades No Transmisibles a través de reuniones virtuales.
- Ante las inconsistencias encontradas en la programación y ejecución de metas físicas del programa presupuestal, se recomienda brindar asistencia técnica a los Unidades Ejecutoras del Sector Salud, para su programación y registro en el SIAF y SIGA PpR, desarrollar un trabajo coordinado con el equipo de Planeamiento, responsable técnico del programa en las unidades ejecutoras.
- Fortalecimiento de capacidades a los equipos de gestión de las unidades ejecutoras en el nivel nacional y regional para lograr una adecuada programación y ejecución del gasto, en beneficio de toda la población peruana en todas las etapas de vida.



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