



PERÚ

Ministerio de Salud

Secretaría General

Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización

2022

# Programa Presupuestal 0104: Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas

## Reporte de seguimiento al I Semestre del 2022



**OFICINA DE PLANEAMIENTO,  
PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN**

**Oficina de Planeamiento y Estudios  
Económicos**

**Contenidos**

**PRESENTACIÓN**..... 3

**I. ANTECEDENTES**..... 4

**1.1 CREACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL** ..... 4

**1.2 DISEÑO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL**..... 4

**1.3 EVOLUCIÓN DE LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL Y DE LOS INDICADORES DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL**..... 5

**II. ACTORES QUE INTERVIENEN EN LA GESTIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL** ..... 6

**III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO**..... 7

**3.1 EJECUCIÓN DE METAS FINANCIERAS GLOBAL** ..... 7

**3.2 EJECUCIÓN DE METAS FINANCIERAS**..... 12

**IV. DIFICULTADES PRESENTADAS Y MEDIDAS PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO**  
    16

**V. CONCLUSIONES** ..... 16

**VI. RECOMENDACIONES** ..... 17



## PRESENTACIÓN

La Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización en el marco de sus funciones realiza el seguimiento de 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 permite operacionalizar la estrategia de 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 gobiernos que deben actuar sinérgicamente para implementar con eficacia, eficiencia y transparencia la estrategia contemplada en el diseño de los programas presupuestales.

Este reporte de seguimiento del **Programa Presupuestal 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencia y Urgencia Médica**, se ha estructurado en seis secciones a través de las cuales se contextualiza y se ofrece un panorama general de los avances en la ejecución del programa presupuestal al primer 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 de 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 deber 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 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencia y Urgencia Médica, se implementó en el año 2013.

Según la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) define la urgencia sanitaria como “la aparición fortuita (imprevista o inesperada) en cualquier lugar o actividad, de un problema de salud de causa diversa y gravedad variable, que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto que lo sufre o de su familia”. En síntesis, la emergencia y/o urgencia médica es aquella condición repentina e inesperada que amenaza la salud y la vida de las personas de manera inminente, por lo que requieren de atención médica inmediata de forma oportuna e integral para evitar complicaciones, secuelas y prevenir muertes.

Asimismo, la sobresaturación en los servicios de emergencia y urgencia en los hospitales y la falta de atención médica en el lugar de emergencia, impide que la población reciba una atención médica oportuna, dado que los pacientes enfrentan tiempos de espera prolongados en los servicios de emergencia para ser admitidos, tratados y hospitalizados; y tiempos prolongados para una atención adecuada en el lugar donde ocurre la emergencia. El retraso de la atención médica impacta desfavorablemente en la salud y vida del paciente (morbilidad y/o mortalidad), lo cual disminuye en la satisfacción de los usuarios e incrementa el costo de atención médica

En ese contexto, considerando la necesidad de implementar un conjunto de mecanismos y procedimientos articulados de atención de urgencias y emergencias médicas tanto intrahospitalaria como pre hospitalaria y constituyendo un sistema integrado de atención de emergencia y urgencia, el cual promoverá en la población y las entidades prestadoras de salud, la prevención de enfermedades y muertes evitables, mediante la activación del sistema de emergencias a través de un único número de emergencias que garantice la atención pre hospitalaria y la coordinación integral con las unidades de emergencias de los establecimientos de salud de los diferentes niveles de atención y complejidad en que se encuentra organizado el Sistema de Salud.

En ese sentido, se contempló el diseño del programa presupuestal 0104 Reducción de la mortalidad por emergencia y urgencia médica.

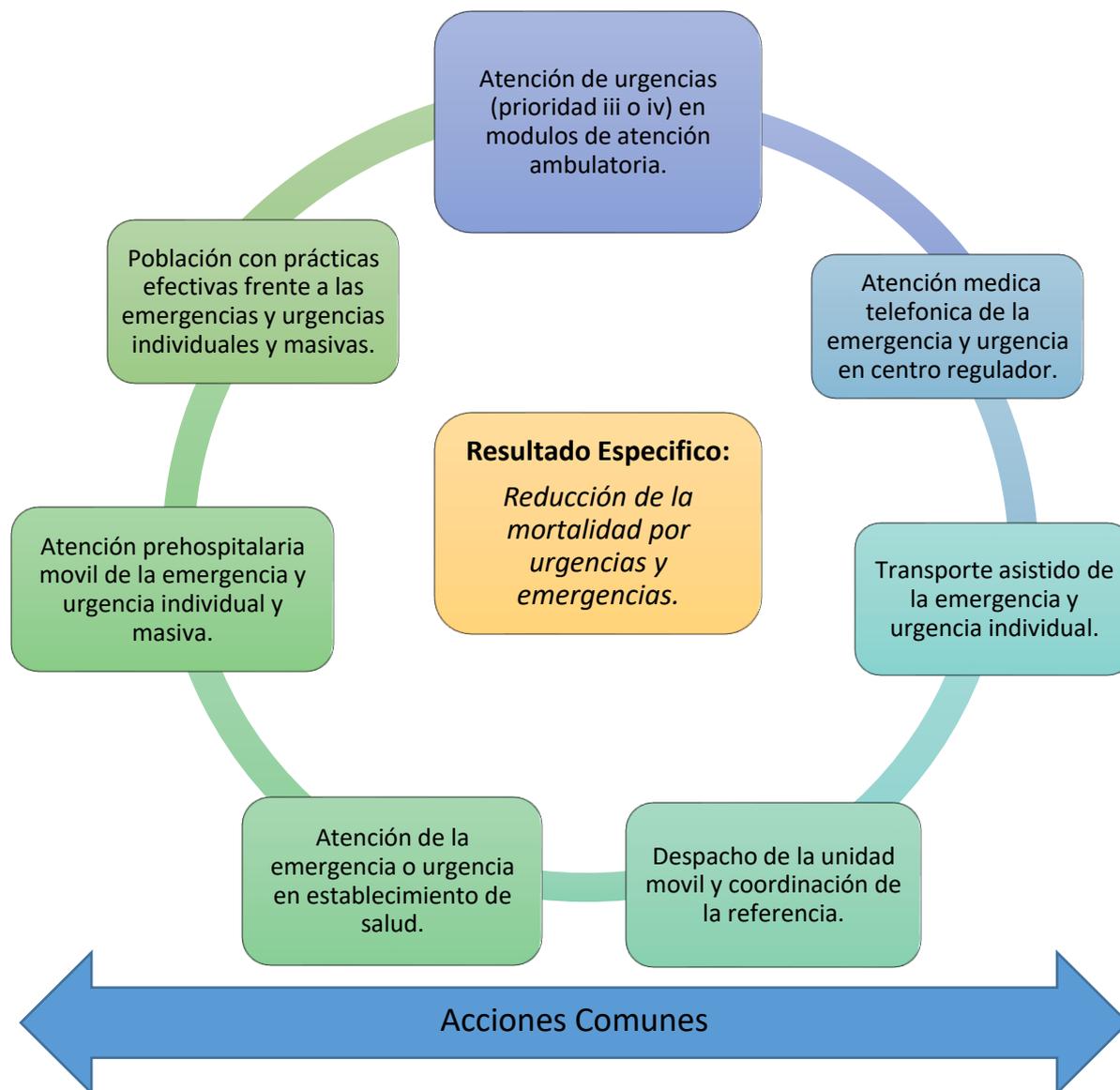
### 1.2 DISEÑO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

El resultado específico del programa presupuestal se encuentra orientado a la reducción de la mortalidad por urgencias y emergencias.

En el marco de este programa presupuestal se cuenta con siete productos a través del cual se realiza actividades de atención prehospitalaria, atención comunitaria y atención hospitalaria.



Actualmente el programa presupuestal 0104 Reducción de la mortalidad por emergencia y urgencia médica, se implementa en el nivel nacional y regional, orientado a la entrega de bienes y servicios en los componentes de atención prehospitalaria, comunitaria y hospitalaria, así como el producto de acciones comunes cuyas actividades se orientan a la gestión del programa presupuestal.



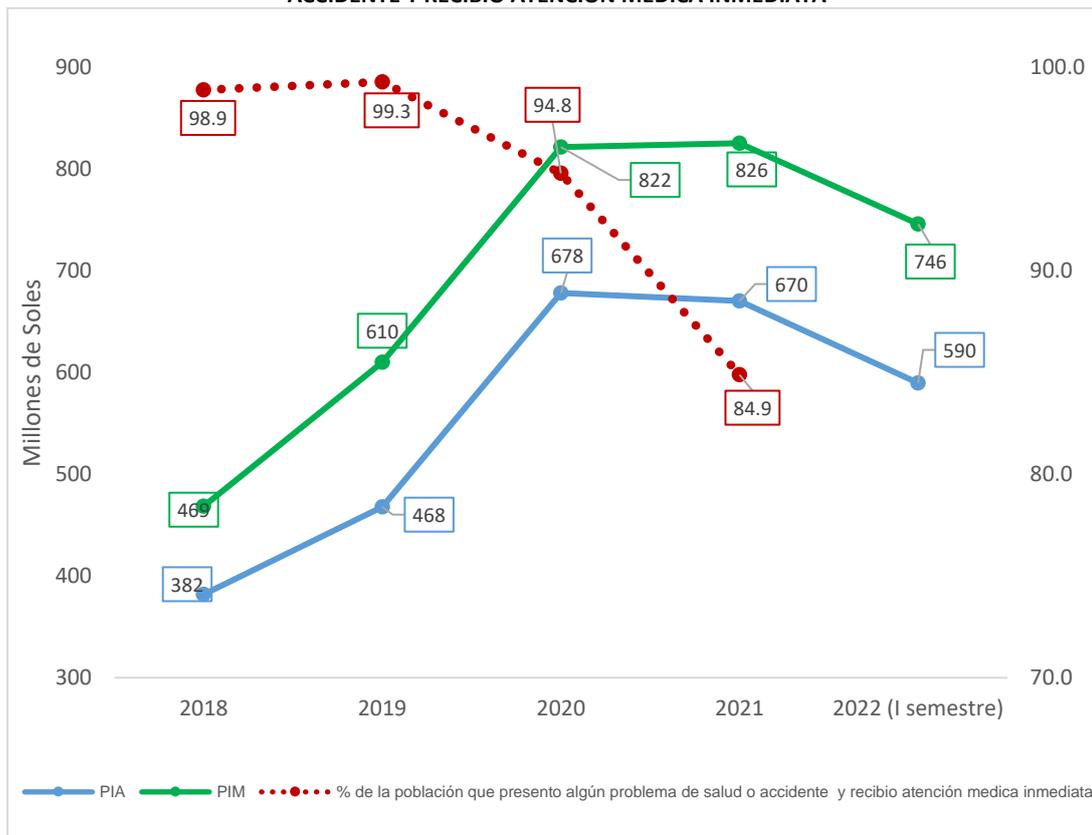
Elaborado por la Oficina de Planeamiento y Estudios Económicos- OGPPM

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

El programa presupuestal 0104 tiene como objetivo la reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas. Para la medición de los indicadores de resultado se ha considerado indicador proxy tal cual viene siendo informado por el responsable técnico.

En el siguiente gráfico se muestra la evolución del presupuesto institucional de apertura (PIA) y el presupuesto institucional modificado (PIM) durante el año 2018 al 2022, el cual presenta una reducción de 80 millones de soles, en relación al PIM 2021. En cuanto a la evolución del indicador, se muestra la evolución del indicador el mismo que es medido por el INEI a través de la Encuesta Nacional de Programas Presupuestales, evidenciando que para el año 2021, existe una reducción de 9 puntos porcentuales, logrando que el 84,9% de la población que presenta algún problema de salud o accidente, recibió atención médica inmediata.

**GRÁFICO N°01**  
**PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR:**  
**PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN QUE PRESENTO ALGUN PROBLEMA DE SALUD O**  
**ACCIDENTE Y RECIBIO ATENCION MEDICA INMEDIATA**



Fuente: ENAPRES 2021- SIAF



## II. ACTORES QUE INTERVIENEN EN LA GESTIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

Para la implementación del programa intervienen actores en el nivel nacional y regional. En el nivel nacional el Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Telesalud, Referencia y urgencia y la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización. En el nivel regional participa la Dirección de Telesalud, Referencia y Urgencia y la Oficina de Planeamiento y Presupuesto.

## PRODUCTOS

### GESTIÓN DEL PROGRAMA:

3000001: ACCIONES COMUNES

3000290 ATENCION DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS DE ATENCION AMBULATORIA

3000684 ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR

3000685 DESPACHO DE LA UNIDAD MOVIL Y COORDINACION DE LA REFERENCIA

3000686 ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD

3000799 ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL Y MASIVA

3000800 POBLACION CON PRACTICAS EFECTIVAS FRENTE A LAS EMERGENCIAS Y URGENCIAS INDIVIDUALES Y MASIVAS

3000801 TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL

## ACTORES

Nivel Nacional: Minsa, DIRIS.  
Nivel Regional: Diresas, Geresas, Redes.

Nivel Nacional: Minsa, DIRIS.  
Nivel Regional: Diresas, Geresas

Elaborado por la Oficina de Planeamiento y Estudios Económicos- OGPPM

### III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

Los criterios utilizados para calificar el desempeño en la ejecución del PP 0104 Reducción de la mortalidad por emergencia y urgencia médica, 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.

## EJECUCIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

### 3.1 EJECUCIÓN DE METAS FINANCIERAS GLOBAL

Asignación y ejecución presupuestal por nivel de Gobierno.



En el primer semestre del año 2022, el PIM global del Programa Presupuestal 0104 Reducción de la mortalidad por emergencia y urgencia médica asciende a S/ 711 963 405 de los cuales el Gobierno Nacional concentra el 52,5% y el Gobierno Regional el 47,5%. Por su parte, la ejecución presupuestal asciende a S/ 340 974 878 que representa un avance del 47,9% del PIM, registrando un desempeño **Regular** a nivel del programa.

El Gobierno Nacional presenta un desempeño **Alto** con una ejecución del 52,5% del PIM, mientras que el Gobierno Regional registra una ejecución del 42,8% logrando un desempeño **Regular**.

**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	323,675,930	373,799,929	52.5%	196,303,177	52.5
GOBIERNOS REGIONALES	266,303,556	338,163,476	47.5%	144,671,701	42.8
<b>TOTAL, GENERAL</b>	<b>589,979,486</b>	<b>711,963,405</b>	<b>100.0%</b>	<b>340,974,878</b>	<b>47.9</b>

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022

### Asignación y ejecución presupuestal por fuente de financiamiento.

El PP 0104 Reducción de la mortalidad por emergencia y urgencia médica se financia principalmente con Recursos Ordinarios con una participación del 87,2% del PIM, seguida de Donaciones y transferencias con una participación del 7,5% del PIM y Recursos determinados con una participación del 5,2%. Mientras que el otro extremo los Recursos Directamente Recaudados tienen una participación de 0.1% del PIM.

En cuanto a la ejecución presupuestal la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios registra un desempeño **Alto** con una ejecución de S/ 318 910 908 que representa el 51,3% del PIM. Mientras que la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados, Donaciones y Transferencias, Recursos Determinados registran un desempeño **Bajo**.

El detalle de la asignación y ejecución presupuestal, así como del desempeño obtenido al primer semestre, se presentan en la siguiente tabla:

**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)	583,373,559	621,110,553	87.2%	318,910,908	51.3
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS (RDR)	567,343	649,376	0.1%	128,920	19.9
3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO (ROOC)	0	83,144	0.0%	0	0.0
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS (DYT)	95,766	53,134,748	7.5%	18,008,357	33.9
5. RECURSOS DETERMINADOS (RD)	5,942,818	36,985,584	5.2%	3,926,693	10.6
<b>TOTAL, GENERAL</b>	<b>589,979,486</b>	<b>711,963,405</b>	<b>100.0%</b>	<b>340,974,878</b>	<b>47.9</b>

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022



## Asignación y ejecución presupuestal por genérica de gasto

El PIM del Programa Presupuestal se destina principalmente a Gasto Corriente (93,4%) que está orientado a la provisión de los productos contemplados en el diseño del Programa. Asimismo, el programa, destina a Gastos de Capital el 6,6% del PIM, que está orientado a la ejecución de inversiones en infraestructura y equipamiento para instalar, ampliar o mejorar la provisión de los servicios contemplados en el programa.

En cuanto a la ejecución presupuestal, el Gasto Corriente registra un desempeño **Alto** con una ejecución de S/ 336 049 970 que representa el 50,5% del PIM y el Gasto de Capital registra un desempeño **Bajo** con una ejecución 10,5% del PIM.

Por su parte, la Genérica de Gasto 2.3 Bienes y Servicios con una participación del 20,4% del PIM, al primer semestre registra una ejecución de 39,4% del PIM, obteniendo un desempeño **Regular**. En esta genérica comprende los Contratos Administrativos de Servicios, adquisición de medicamentos, vacuna, material y suministros médicos, insumos para las prioridades sanitarias en los establecimientos de salud a nivel nacional y regional, campañas de salud, mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos hospitalarios, así como de infraestructura.

La Genérica de Gasto 2.4 Donaciones y Transferencias que concentra el 6,3% del PIM, alcanzó una ejecución de S/ 44 630 542 que representa el 100% del PIM, obteniendo un desempeño **Alto**.

En cuanto a la genérica de gasto 2.6 Adquisición de activos no financieros el cual participa un 6,6% del PIM al término del primer semestre alcanzó una ejecución de 10,5% obteniendo un desempeño **Bajo**.

El detalle de la asignación y ejecución presupuestal, así como del desempeño obtenido al primer semestre, se presentan en la siguiente tabla:

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>581,292,168</b>	<b>665,081,202</b>	<b>93.4%</b>	<b>336,049,970</b>	<b>50.5</b>
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	450,216,071	474,964,609	66.7%	234,154,840	49.3
3. BIENES Y SERVICIOS	86,445,555	145,486,051	20.4%	57,264,588	39.4
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	44,630,542	44,630,542	6.3%	44,630,542	100.0
<b>6. GASTO DE CAPITAL</b>	<b>8,687,318</b>	<b>46,882,203</b>	<b>6.6%</b>	<b>4,924,908</b>	<b>10.5</b>
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	18,941	0.0%	0	0.0
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	8,687,318	46,863,262	6.6%	4,924,908	10.5
<b>TOTAL, GENERAL</b>	<b>589,979,486</b>	<b>711,963,405</b>	<b>100.0%</b>	<b>340,974,878</b>	<b>47.9</b>

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022

## Asignación y ejecución presupuestal por proyectos y productos

La asignación presupuestal del programa presupuestal PP 0104 Reducción de la mortalidad por emergencia y urgencia médica se concentra principalmente en Productos, este rubro representa el 94,3% del PIM, el cual representa el 50,2% de



ejecución, mostrando de esta manera un desempeño **Regular**. Por su parte, el presupuesto destinado a los proyectos representa el 5,7% del PIM, el cual representa el 9,4% de ejecución obteniendo un desempeño **Bajo**.

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

PRODUCTO / PROYECTO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
2. PROYECTO	8,498,818	40,392,911	5.7%	3,803,792	9.4
3. PRODUCTO	581,480,668	671,570,494	94.3%	337,171,086	50.2
<b>TOTAL, GENERAL</b>	<b>589,979,486</b>	<b>711,963,405</b>	<b>100.0%</b>	<b>340,974,878</b>	<b>47.9</b>

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022

### Asignación y ejecución presupuestal por productos, actividades

La ejecución presupuestal de los productos del programa presupuestal 0104 Reducción de la mortalidad por emergencia y urgencia médica en el nivel nacional y regional al término del primer semestre presenta un PIM de S/ 671 570 494 registrando un avance de S/ 337 171 086 el cual representa una ejecución de (50,2%) logrando un desempeño **Alto**.

El producto 3000801. *Transporte asistido de la emergencia y urgencia individual* registra un avance de 58,6% logrando un desempeño **Alto** al primer semestre del presente año fiscal, continua el producto 3000685. *Despacho de la unidad móvil y coordinación de la referencia* registrando un avance de 54.3% logrando un desempeño **Alto**. En cuanto al producto priorizado 3000290. *Atención de urgencias (prioridad III o IV) en módulos de atención ambulatoria* registra un avance de 43% logrando un desempeño **Regular**; asimismo, continuando con el producto priorizado 3000799. *Atención prehospitalaria móvil de la emergencia y urgencia individual y masiva* registra un avance de 41,2% logrando un desempeño **Regular**.

En cuanto al producto de "3000001. *Acciones comunes*" se registra un avance de 40,9% logrando un desempeño **Regular**.

**TABLA N°05**  
**ASIGNACIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PRODUCTOS Y ACTIVIDADES, 2022-I SEMESTRE**  
(En soles)

PRODUCTO/ACTIVIDAD	PIA	PIM	% PARTICI	EJECUCIÓN	AVANCE (%)
3000001. ACCIONES COMUNES	14,134,060	14,699,425	2.19%	6,009,554	40.9
5002829. DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN ATENCION PRE HOSPITALARIA Y EMERGENCIAS	1,076,652	1,018,006	0.15%	468,629	46
5005138. MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	8,515,251	9,306,234	1.39%	3,870,747	41.6
5005139. ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION	4,542,157	4,375,185	0.65%	1,670,178	38.2
3000290. ATENCION DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS DE ATENCION AMBULATORIA	1,873,366	2,484,787	0.37%	1,068,996	43
5002825. ATENCION DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS DE ATENCION AMBULATORIA	1,873,366	2,484,787	0.37%	1,068,996	43
3000684. ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR	4,811,231	5,685,236	0.85%	2,543,629	44.7



PRODUCTO/ACTIVIDAD	PIA	PIM	% PARTICI	EJECUCIÓN	AVANCE (%)
5002792. SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS 106	1,035,516	1,436,246	0.21%	520,537	36.2
5002793. ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA	3,775,715	4,248,990	0.63%	2,023,092	47.6
3000685. DESPACHO DE LA UNIDAD MOVIL Y COORDINACION DE LA REFERENCIA	11,529,236	16,537,215	2.46%	8,984,246	54.3
5002794. DESPACHO DE LA UNIDAD MOVIL SAMU	1,737,963	1,906,969	0.28%	641,389	33.6
5005140. COORDINACION Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA	9,791,273	14,630,246	2.18%	8,342,857	57
3000686. ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	471,828,622	532,799,465	79.34%	264,885,129	49.7
5002824. ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	51,102,780	56,135,284	8.36%	27,245,501	48.5
5005901. ATENCION DE TRIAJE	27,810,680	30,349,608	4.52%	13,546,932	44.6
5005902. ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA BASICA	35,049,716	36,934,360	5.50%	18,361,999	49.7
5005903. ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	183,723,572	212,509,876	31.64%	112,817,681	53.1
5005904. ATENCION DE LA EMERGENCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS	107,882,336	119,947,109	17.86%	57,971,665	48.3
5005905. ATENCION DE LA EMERGENCIA QUIRURGICA	66,259,538	76,923,228	11.45%	34,941,351	45.4
3000799. ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL Y MASIVA	17,581,132	22,409,079	3.34%	9,232,911	41.2
5006277. ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA	17,581,132	22,409,079	3.34%	9,232,911	41.2
3000800. POBLACION CON PRACTICAS EFECTIVAS FRENTE A LAS EMERGENCIAS Y URGENCIAS INDIVIDUALES Y MASIVAS	3,643,854	3,925,247	0.58%	1,657,819	42.2
5006278. ENTRENAMIENTO DE LA POBLACIÓN EN ACCIONES DE PRIMERA RESPUESTA FRENTE A LAS EMERGENCIA Y URGENCIAS MEDICAS	3,643,854	3,925,247	0.58%	1,657,819	42.2
3000801. TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	56,079,167	73,030,040	10.87%	42,788,801	58.6
5006279. SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA	56,079,167	73,030,040	10.87%	42,788,801	58.6
TOTAL, GENERAL	581,480,668	671,570,494	100.00%	337,171,086	50.2

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022



## Asignación y ejecución presupuestal por entidades

La ejecución financiera del PP 0104, detallado por Pliego presupuestal, destacan con un mejor desempeño son: SIS, con un avance de 100,0%, Loreto con 58,5%, Tacna con 52,9%, Lambayeque con 52,1% mostrando un desempeño **Alto**. Mientras que, en el otro extremo, los Pliegos con menor ejecución son: Moquegua con (24,6%) Cajamarca con (27,3%), INEN con (27,9%), Huánuco con (29,3%) y Lima con (30,6%), mostrando un desempeño **Bajo**.

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

PLIEGO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
SIS	44,630,542	44,630,542	6.3%	44,630,542	100.0
LORETO	12,258,097	20,235,272	2.8%	11,829,648	58.5
TACNA	2,822,080	4,410,939	0.6%	2,332,360	52.9
LAMBAYEQUE	7,907,907	8,304,762	1.2%	4,326,867	52.1
AYACUCHO	24,676,893	26,777,743	3.8%	13,370,735	49.9
JUNIN	2,952,428	3,453,305	0.5%	1,716,108	49.7
UCAYALI	7,921,770	9,162,083	1.3%	4,516,943	49.3
ANCASH	1,255,234	2,429,013	0.3%	1,168,605	48.1
SAN MARTIN	10,831,054	12,265,656	1.7%	5,860,270	47.8
MINSA	266,645,184	307,854,290	43.2%	145,722,851	47.3
ICA	18,523,865	20,580,557	2.9%	9,703,475	47.1
AREQUIPA	25,106,870	26,804,275	3.8%	12,534,143	46.8
CALLAO	40,645,812	43,820,297	6.2%	20,301,429	46.3
PUNO	6,180,463	6,510,742	0.9%	3,000,258	46.1
APURIMAC	3,224,246	4,036,702	0.6%	1,826,821	45.3
PIURA	20,374,351	25,480,086	3.6%	11,338,147	44.5
CUSCO	11,621,138	12,440,593	1.7%	5,418,624	43.6
HUANCAVELICA	2,120,917	3,905,826	0.5%	1,701,013	43.6
LA LIBERTAD	15,206,869	17,099,736	2.4%	7,145,659	41.8
PASCO	477,403	666,190	0.1%	260,552	39.1
AMAZONAS	3,153,224	4,563,579	0.6%	1,728,431	37.9
MADRE DE DIOS	2,506,532	3,043,611	0.4%	1,116,299	36.7
TUMBES	1,746,354	1,804,700	0.3%	634,184	35.1
LIMA	17,868,458	28,226,172	4.0%	8,647,704	30.6
HUANUCO	7,025,010	7,625,074	1.1%	2,232,772	29.3
INEN	12,400,204	21,315,097	3.0%	5,949,784	27.9
CAJAMARCA	13,842,675	37,465,150	5.3%	10,226,292	27.3
MOQUEGUA	6,053,906	7,051,413	1.0%	1,734,361	24.6
<b>TOTAL, GENERAL</b>	<b>589,979,486</b>	<b>711,963,405</b>	<b>100.0%</b>	<b>340,974,878</b>	<b>47.9</b>

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022



### 3.2 EJECUCIÓN DE METAS FINANCIERAS

En cuanto a la ejecución de las metas físicas a nivel de actividades, se muestra que la actividad 5005140. Coordinación y seguimiento de la referencia SAMU alcanzó un avance del 53,8% respecto a la meta programada anual, logrando un desempeño **Alto**, continua la actividad 5002794 Despacho de la unidad móvil SAMU logrando un avance del 53,8%, el cual representa un desempeño **Alto**; asimismo, le sigue la actividad 5006279. Servicio de transporte asistido de la emergencia y urgencia alcanzando un avance del 21,8% **Bajo**; así como también la actividad 5005902. Atención de la emergencia y urgencia básica la cual alcanzo un avance de 8,8% logrando un desempeño **Bajo**.

**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	5002829. DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN ATENCION PRE HOSPITALARIA Y EMERGENCIAS	080. NORMA	77	38	17	22.1%
	5005138. MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	060. INFORME	474	212	153	32.4%
	5005139. ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION	086. PERSONA	29,077	16,693	16,682	57.4%
3000290. ATENCION DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS DE ATENCION AMBULATORIA	5002825. ATENCION DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS DE ATENCION AMBULATORIA	006. ATENCION	27,447	14,256	96,238	350.6%
3000684. ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR	5002792. SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS "106"	006. ATENCION	450,276	223,779	204,534	45.4%
	5002793. ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA	006. ATENCION	162,048	79,299	80,914	49.9%
3000685. DESPACHO DE LA UNIDAD MOVIL Y COORDINACION DE LA REFERENCIA	5002794. DESPACHO DE LA UNIDAD MOVIL SAMU	006. ATENCION	62,008	32,536	33,367	53.8%
	5005140. COORDINACION Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA	006. ATENCION	225,793	106,008	121,802	53.9%
3000686. ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	5002824. ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	006. ATENCION	1,410,101	676,035	677,627	48.1%
	5005901. ATENCION DE TRIAJE	006. ATENCION	2,616,765	1,236,482	1,250,470	47.8%
	5005902. ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA BASICA	006. ATENCION	4,715,467	1,306,266	413,846	8.8%
	5005903. ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	006. ATENCION	3,148,809	1,978,365	2,011,377	63.9%
	5005904. ATENCION DE LA EMERGENCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS	006. ATENCION	25,825	10,906	8,731	33.8%
	5005905. ATENCION DE LA EMERGENCIA QUIRURGICA	006. ATENCION	170,779	85,169	81,032	47.4%
3000799. ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA	5006277. ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA	006. ATENCION	76,442	38,428	43,866	57.4%



PRODUCTO	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	AVANCE ANUAL (%)
INDIVIDUAL Y MASIVA						
3000800. POBLACION CON PRACTICAS EFECTIVAS FRENTE A LAS EMERGENCIAS Y URGENCIAS INDIVIDUALES Y MASIVAS	5006278. ENTRENAMIENTO DE LA POBLACIÓN EN ACCIONES DE PRIMERA RESPUESTA FRENTE A LAS EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	086. PERSONA	5,713	2,508	1,528	26.7%
3000801. TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	5006279. SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA	006. ATENCION	1,895,096	919,904	413,760	21.8%

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:

### 3000686. Atención de la emergencia o urgencia en establecimiento de salud

Para el primer semestre en la actividad "5005902. Atención de la emergencia y urgencia básica", se programó realizar 4 715 467 atenciones logrando un avance de 413 846 (8,8%) el cual representa un desempeño **Bajo**. Las regiones que lograron un desempeño **Alto** son Ucayali, Moquegua Junín, Lima, Cusco, Puno, Callao, Ica, La Libertad, Tumbes, Pasco, mientras que las regiones de Arequipa, Huánuco, Amazonas lograron un desempeño **Bajo**.

TABLA N°08  
EJECUCION DE METAS FISICAS POR PLIEGO, 2022 – I SEMESTRE  
3000686. ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD  
5005902. ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA BASICA  
UNIDAD DE MEDIDA: 006 ATENCIÓN

PLIEGO	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
UCAYALI	720	350	5,896	818.9%
MOQUEGUA	250	250	516	206.4%
JUNÍN	13,795	6,322	10,970	79.5%
LIMA	29,644	21,661	21,459	72.4%
CUSCO	9,102	7,066	6,555	72.0%
PUNO	10,021	5,003	7,002	69.9%
CALLAO	58,421	35,961	36,946	63.2%
ICA	5,882	2,339	3,624	61.6%
LA LIBERTAD	9,800	6,072	5,902	60.2%
TUMBES	3,201	1,600	1,719	53.7%
PASCO	4,870	2,436	2,436	50.0%
ANCASH	9,152	4,576	4,431	48.4%



PLIEGO	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
PIURA	24,000	11,500	11,500	47.9%
CAJAMARCA	6,333	3,043	2,879	45.5%
APURIMAC	9,353	4,441	4,108	43.9%
SAN MARTÍN	19,678	9,837	8,178	41.6%
HUANCAVELICA	4,615	745	1,883	40.8%
AYACUCHO	53,109	20,784	20,606	38.8%
AREQUIPA	84,975	27,482	7,071	8.3%
HUÁNUCO	4,005,230	1,000,215	2,315	0.1%
AMAZONAS	580	285	0	0.0%
<b>TOTAL, GENERAL</b>	<b>4,715,467</b>	<b>1,306,266</b>	<b>413,846</b>	<b>8.8%</b>

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022

### 3000685. Despacho de la unidad móvil y coordinación de la referencia

En la actividad "5005140. Coordinación y seguimiento de la referencia" se programó realizar 225 703 atenciones, logrando un avance del 53,9%% el cual representa un desempeño **Alto**. Las regiones que lograron un desempeño **Alto** son Moquegua, Puno, Lambayeque, Lima, Piura, Ucayali, Junín mientras las regiones de Huancavelica, La Libertad, Amazonas, Ancash, Ayacucho, Pasco lograron un desempeño **Bajo**.

**TABLA N°09**  
**EJECUCION DE METAS FISICAS POR PLIEGO, 2022 – I SEMESTRE**  
**3000685. DESPACHO DE LA UNIDAD MOVIL Y COORDINACION DE LA REFERENCIA**  
**5005140. COORDINACION Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA**  
**UNIDAD DE MEDIDA: 006 ATENCIÓN**

PLIEGO	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
MOQUEGUA	380	330	585	153.9%
PUNO	3,878	2,291	3,896	100.5%
LAMBAYEQUE	3,092	1,446	2,944	95.2%
LIMA	8,100	6,860	7,117	87.9%
PIURA	80	50	62	77.5%
UCAYALI	2,001	1,729	1,368	68.4%
JUNÍN	12,640	8,677	8,463	67.0%
MADRE DE DIOS	1,500	750	836	55.7%
CALLAO	8,325	4,204	4,284	51.5%
SAN MARTÍN	5,319	2,660	2,561	48.1%
LORETO	4,412	2,200	2,096	47.5%
ICA	2,760	280	1,277	46.3%
CUSCO	13,471	6,953	6,207	46.1%
CAJAMARCA	1,450	725	666	45.9%
APURIMAC	8,936	4,822	4,078	45.6%
TACNA	2,551	1,033	1,079	42.3%
AREQUIPA	2,451	1,193	1,013	41.3%
TUMBES	2,578	1,274	1,056	41.0%



PLIEGO	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
HUANCAVELICA	2,463	903	904	36.7%
LA LIBERTAD	10,032	3,236	3,157	31.5%
AMAZONAS	2,130	760	540	25.4%
ANCASH	2,915	1,472	644	22.1%
AYACUCHO	7,368	1,105	1,251	17.0%
PASCO	118	0	0	0.0%
INEN	550	270	0	0.0%
HUÁNUCO	1,000	500	0	0.0%
<b>TOTAL, GENERAL</b>	<b>225,793</b>	<b>106,008</b>	<b>121,802</b>	<b>53.9%</b>

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022

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

##### Dificultades presentadas

- Limitada articulación con el Gobierno Regional y la DIRESA/GERESA que representa la autoridad regional en el Sector Salud en el nivel regional.
- Desarticulación entre las áreas técnicas de las DIRESA/GERESA/DIRIS en el marco de las fases del proceso presupuestario.
- La disponibilidad del recurso humano del programa presupuestal 0104 las Unidades Ejecutoras se ve afectada por: licencia por enfermedad, alta rotación, despido o reasignación para labores asistenciales, entre otros, presentados durante el estado de emergencia sanitaria por COVID-19.
- Cambio constante de los Directivos en las Unidades Ejecutoras a nivel nacional que afecta la coordinación continua con el equipo técnico del Ministerio de Salud.

#### V. CONCLUSIONES

- El programa presupuestal 0104 Reducción de la mortalidad por emergencia y urgencias médicas se encuentra orientado a la reducción de la mortalidad por urgencias y emergencias.
- En el presente año el programa presupuestal 0104 Reducción de la mortalidad por emergencia y urgencias médicas inicio con un PIA de S/ 589 979 486 soles terminando al cierre del primer semestre con un PIM de S/ 711 963 405 soles de los cuales se ejecutaron S/340 974 878 soles (47,9%) lo cual representa un rango de ejecución **Regular**.
- Respecto a la programación de meta física, existen actividades que no han logrado un desempeño **Alto**, registran un avance de meta física superior y a la vez inferior al 100%, no coherente con lo programado, que amerita una revisión y análisis más desagregada.



## VI. RECOMENDACIONES

- Asistencia técnica por parte del equipo nacional en el marco de las fases del proceso presupuestario.
- Elaboración de tableros para el registro de metas de indicadores de desempeño a cargo del sector Salud; así como también para registro de metas físicas.
- Asistencia técnica por parte del Ministerio de Salud a favor de las unidades ejecutoras de la Ley de Contratación del Estado, equipo de Oficina de Logística y Oficina de Recursos Humanos.
- Monitoreo y asistencia técnica permanente los equipos asistenciales y de estadística sobre la codificación, registro de las intervenciones de salud mental y el respectivo control de calidad.
- Se evidencia inconsistencias en la programación y ejecución de metas físicas del programa presupuestal, por lo que se recomienda brindar asistencia técnica a los Unidades Ejecutoras del Sector Salud, para su programación y registro en el SIAF y SIGA PpR, que se desarrolle un trabajo coordinado con el equipo de Planeamiento, responsable técnico del programa en las unidades ejecutoras.
- Es recomendable que la OGPPM, continúe impulsando y desarrollando herramientas para la programación, seguimiento y evaluación de la meta física, financiera y de los indicadores de los programas presupuestales, como apoyo en la gestión.
- Es necesario el 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.