



PERÚ

Ministerio de Salud

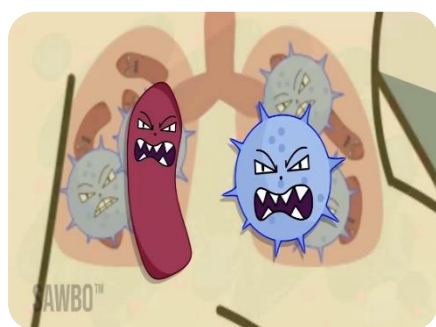
Secretaría General

Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización

2022

Programa Presupuestal 0016: TB-VIH/SIDA

Reporte de seguimiento al I Semestre del 2022



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

PRESENTACIÓN	3
I. ANTECEDENTES	4
1.1 CREACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	4
1.2 DISEÑO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	6
1.3 EVOLUCIÓN DE LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL E INDICADORES DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	10
II. ACTORES QUE INTERVIENEN EN LA GESTIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	13
III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	15
IV. AVANCE EN LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO	15
4.1 EJECUCIÓN DE METAS FINANCIERAS	15
4.2 EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS	22
V. DIFICULTADES PRESENTADAS Y MEDIDAS PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO	29
VI. CONCLUSIONES	31
VII. RECOMENDACIONES	34



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.

Este reporte de seguimiento del **Programa Presupuestal 0016 TB-VIH/SIDA**, 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 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 0016 TB-VIH/SIDA, 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 morbimortalidad de TB-VIH/SIDA”.

La Tuberculosis (TB) en el ámbito mundial, se estima que 10 millones de personas enfermaron de tuberculosis en 2018, un número que se ha mantenido relativamente estable en los últimos años. La carga de morbilidad varía enormemente de un país a otro, desde menos de 5 a más de 500 nuevos casos por 100 000 habitantes y año, con una media mundial que se sitúa en torno a los 130 casos; la TB drogoresistente continúa siendo un problema de salud pública, se estima a nivel mundial medio millón de casos nuevos de personas con TB resistente a Rifampicina, de los cuales el 78% fueron Multidrogoresistente (TB – MDR), así mismo se estima que el 6.2% fueron TB XDR.

El Perú es el segundo país con el mayor número de casos estimados de Tuberculosis en la región de las Américas y se encuentra dentro de los 30 países de mayor carga de TB multidrogoresistente (TB MDR) / Resistente a rifampicina (RR), a nivel mundial.

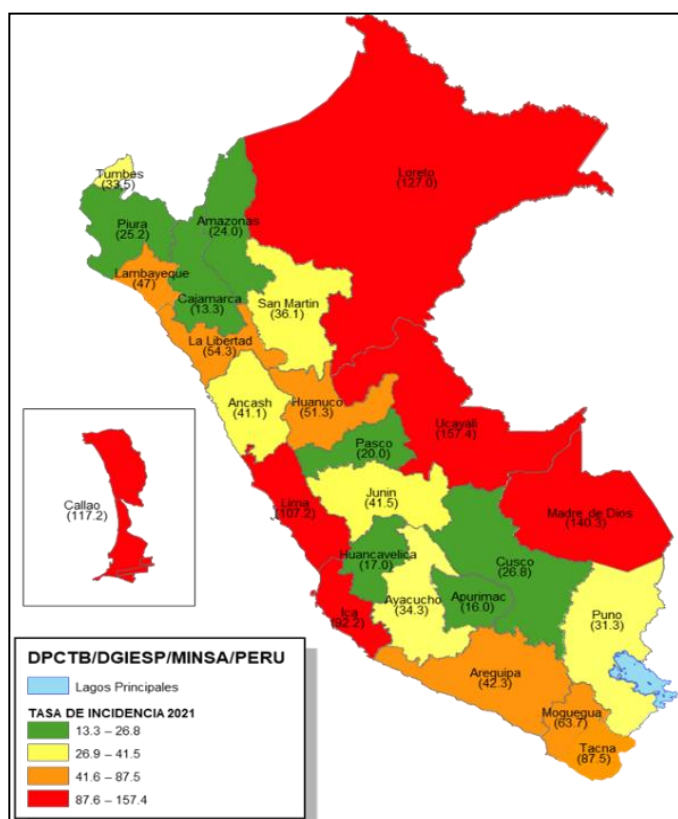
Producto de la pandemia por COVID-19 las intervenciones se vieron debilitadas, siendo el impacto más significativo en el número de personas diagnosticadas y notificadas con TB, el año 2019, se registraron 32,970 casos de Tuberculosis, de los cuales 1,464 fueron multidrogoresistente y 89, extensamente resistente; estas cifras representaron el 89% de las estimaciones de casos de tuberculosis realizadas por la Organización Mundial de la Salud. Para el año 2020, se reportaron 24,581 casos de Tuberculosis, de los cuales 21,443 son casos nuevos, 1,205 fueron TB multidrogoresistente y 51 casos fueron TB extensamente resistente, evidenciándose la disminución en 8,389 casos de tuberculosis incrementando la brecha de detección de tuberculosis. Esta cifra solo incrementó a 26,437 casos de tuberculosis en el año 2021, de los cuales 23,139 son casos nuevos, 1,256 fueron TB multidrogoresistente y 82 casos fueron TB extensamente resistente, persistiendo la brecha de detección de tuberculosis.



La incidencia de TB en la población peruana ha tenido un patrón oscilante en el último quinquenio: de 86.4 x 100000 habitantes en el 2016, a 85.4 en el 2017, luego se incrementó en el 2018 a 88.6, manteniéndose ligeramente con 88.8 en el 2019, para caer bruscamente a 65.7 y 70.1 en los años 2020 y 2021 respectivamente.

Entre las regiones de mayor concentración de casos, Lima Metropolitana y Callao concentra el 60% (14 620) de los casos de Tuberculosis, 75% (904) de TB-MDR y 86.3% (44) TB-XDR. Las regiones con mayor tasa de incidencia de Tuberculosis son Ucayali, Madre de Dios, Callao, Lima, Tacna y Loreto, tal y como lo muestra en la Figura 01.

**Figura N°01:
Tasa de Incidencia de Tuberculosis Perú - 2021**



Fuente: Año 2021 - SIGTB

En el Perú, el Ministerio de Salud estima que existen unas 91,0001 personas que viven con VIH (PVV). La prevalencia de VIH actual en la población es la siguiente (2):

Prevalencia de VIH estimada en la población general adulta de 0.3% (3 de cada 1,000 personas).

- Prevalencia de VIH estimada en HSH es de 10% (1 de cada 10 hombres que tienen sexo con hombres vive con VIH) siendo mayor en las regiones de Lima y Trujillo (15%).
- Prevalencia de VIH en MT de hasta un 31.8% (1 de cada 3 mujeres trans vive con VIH).
- Prevalencia de VIH en la población Awajún de 1.8%.
- Prevalencia de VIH en la población migrante venezolana es de 0.6%



En el marco de los compromisos internacionales está el cierre de brechas del continuo de la atención, de acuerdo a las “metas 95-95-95”, para el año 2025 que fueron planteadas por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). Estas metas consisten en que el 95% de todas las PVV conozcan su diagnóstico, el 95% de las PVV reciban terapia antirretroviral y, el 95% de las PVV alcancen supresión viral para poder eliminar el SIDA como un problema de salud pública al 2030.

1 United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), 2020.

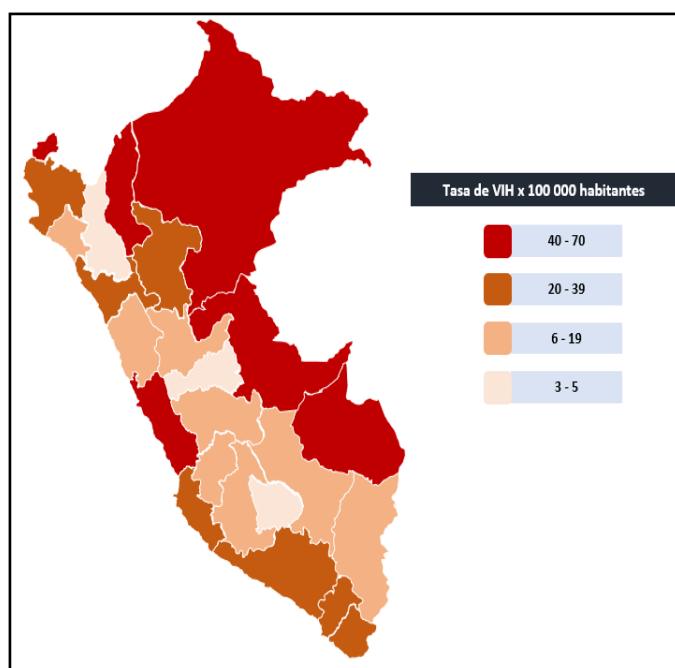
2 Estudio de prevalencia en poblaciones claves, 2019 – Ministerio de Salud

La pandemia por la COVID-19, no ha permitido el normal desarrollo de las funciones que tenemos como DPVIH y también las actividades preventivas programadas a nivel nacional, retardando la normalización de las prestaciones regulares como tamizaje, búsqueda activa, así como campañas masivas de información y atención. A pesar de que se han logrado muchos éxitos, el ritmo de los avances ha sido demasiado lento ya que el mundo no cumplió los objetivos de prevención y tratamiento del VIH para finales de 2020 y los retrocesos que se produjeron durante el año 2021 debido al confinamiento ante la COVID-19 amenazan los avances conseguidos.

Entre las regiones de mayor concentración de casos, Lima Metropolitana y Callao concentran el 58% de los casos a nivel nacional seguido de Loreto, Ica, Arequipa, Ucayali, Amazonas.

La infección por VIH se diagnostica en más del 51 % de los casos entre los 20-34 años de edad.

Figura N°02
Tasa de Incidencia de VIH PERÚ - 2021



Fuente: Boletín epidemiológico CDC- 2022



1.2 DISEÑO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

Modelo Conceptual para TBC

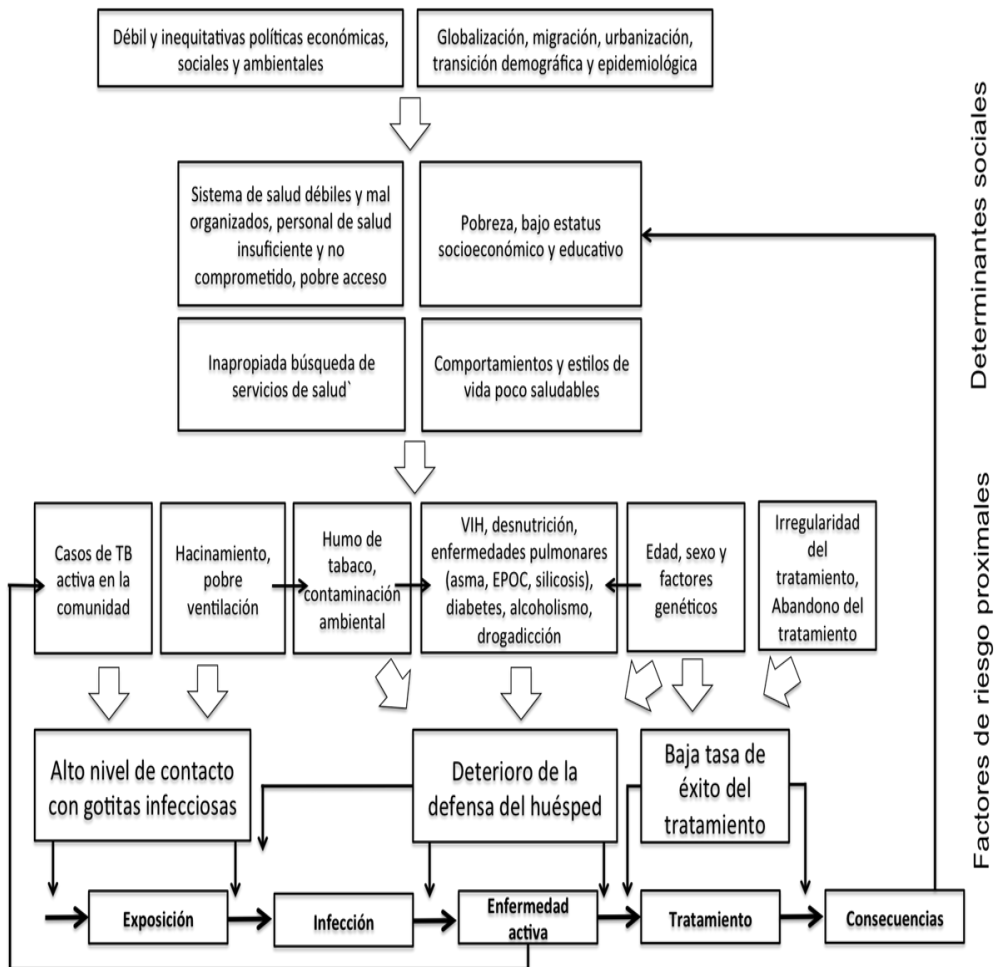
El modelo conceptual se basa en modelo de Lonroth³ que se basa en los catalizadores de las epidemias de tuberculosis. Este modelo sigue la historia natural de la infección y luego identifica los factores de riesgos individuales proximales y distales que están asociados a los determinantes sociales.

³ Lonroth, K., Jaramillo, E., Williams, B. G., Dye, C., & Raviglione, M. (2009). Drivers of tuberculosis epidemics: the role of risk factors and social determinants. *Soc Sci Med*, 68(12), 2240-2246

De acuerdo a este modelo conceptual la exposición al bacilo tuberculoso se ve facilitada por el alto nivel de contacto con gotitas infecciosas, producto de los casos de tuberculosis activa en la comunidad y el hacinamiento. Además, la infección se ve facilitada por el deterioro de la defensa del huésped por factores como: Humo de tabaco, contaminación ambiental, VIH, desnutrición, enfermedades pulmonares (asma, EPOC, silicosis), diabetes, alcoholismo, drogadicción, depresión, edad, sexo y factores genéticos. Los mismos factores afectan la enfermedad activa. Por otro lado, la irregularidad del tratamiento, el abandono del tratamiento, estigma y discriminación afectan la tasa de éxito del tratamiento. Todos estos factores, son factores de riesgo proximales.

Este modelo también incluye a los determinantes sociales, como: inapropiada búsqueda de servicios de salud, comportamientos y estilos de vida poco saludables, sistema de salud débiles y mal organizados, personal de salud insuficiente y no comprometido, pobre acceso, pobreza, bajo estatus socioeconómico y educativo. Además, efectos mundiales como: débil e inequitativas políticas económicas, sociales y ambientales, y la globalización, migración, urbanización, transición demográfica y epidemiológica.

Modelo conceptual de factores de riesgo proximales y determinantes sociales de tuberculosis

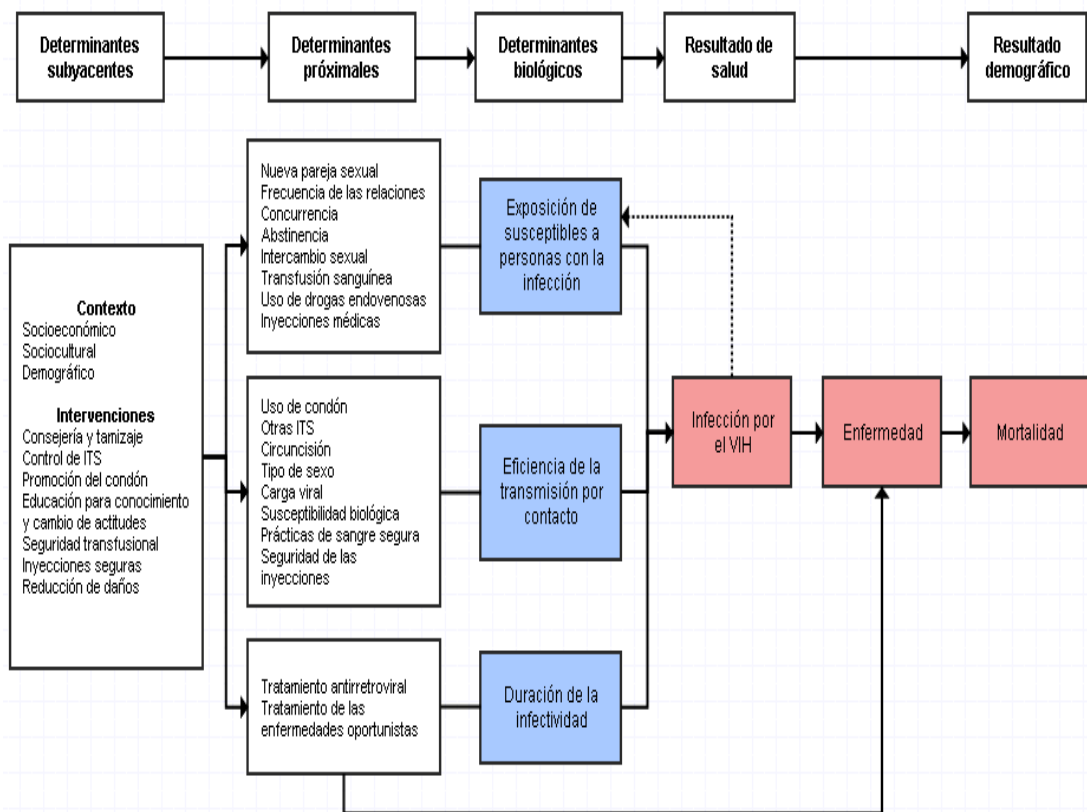


Modelo Conceptual para VIH/SIDA

El modelo conceptual se obtuvo a través de una búsqueda en la base de datos MEDLINE (el 26 de enero del 2016) La estrategia de búsqueda se presenta a continuación:

Se obtuvieron en total 472 registros, de los cuales se seleccionó el modelo conceptual de Boerma, JT y Weir⁴, SS, que aborda la distribución y determinantes del VIH. Este modelo se adapta al contexto peruano donde las características de epidemia concentrada requieren un abordaje desde las perspectivas demográfica y epidemiológica, presente en el modelo.

En este modelo, se analizan los determinantes subyacentes, que incluyen aquellos que tienen que ver con el contexto y las intervenciones existentes en un ámbito geográfico. Los determinantes proximales abordan variables que pueden ser modificados por el contexto y las intervenciones y tienen un efecto directo sobre los determinantes biológicos, por lo que pueden servir para analizar los factores de riesgo para la infección. Finalmente, el resultado en la salud es la transmisión del VIH y el desarrollo de SIDA, con un potencial resultado demográfico, que es la mortalidad. Modelo conceptual de factores de riesgo de transmisión sexual de VIH.



⁴ Boerma JT1, Weir SS. Integrating demographic and epidemiological approaches to research on HIV/AIDS: the proximate-determinants framework. J Infect Dis. 2005 Feb 1;191 Suppl 1:S61-7.

PROGRAMA PRESUPUESTAL 0016: TB-VIH/SIDA

PRODUCTOS

3000612 Sintomaticos respiratorios con despistaje de tuberculosis	3000613 Personas en contacto de casos de tuberculosis con control y tratamiento preventivo (general, indigena, privada de su libertad)	3000614 Personas con diagnostico de tuberculosis	3000615 Personas privadas de su libertad tratadas	3000616 Pacientes con comorbilidad con despistaje y diagnostico de tuberculosis
3000672 Persona que accede al establecimiento de salud y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis y sus complicaciones	3000691 Servicios de atencion de tuberculosis con medidas de control de infecciones y bioseguridad en el personal de salud	3043955 Hogares en areas de elevado riesgo de transmision de tbc que acceden a viviendas reordenadas	3043956 Hogares de personas afectadas de tbmdr con viviendas mejoradas	3043972 Persona que accede al eess y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis extremadamente drogo resistente (XDR)
3000880 Poblacion con diagnostico de hepatitis que acude a los servicios de salud recibe atencion integral	3043959 Adultos y jovenes reciben consejeria y tamizaje para infecciones de transmision sexual y vih/sida	3043960 Poblacion adolescente informada sobre infecciones de transmision sexual y vih/sida	3043961 Poblacion de alto riesgo recibe informacion y atencion preventiva	3043968 Poblacion con infecciones de transmision sexual reciben tratamiento segun guia clinicas
3043969 Personas diagnosticadas con vih/sida que acuden a los servicios y reciben atencion integral	3043970 Mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al vih/sida reciben tratamiento oportuno	3043971 Mujeres gestantes reactivas a sifilis y sus contactos y recién nacidos expuestos reciben tratamiento oportuno	3043952 Familia con practicas saludables para la prevencion de vih/sida y tuberculosis	3043958 Poblacion informada sobre uso correcto de condon para prevencion de infecciones de transmision sexual y vih/sida

30000001 Acciones comunes

Resultado Especifico: Reducir La Morbimortalidad De TBC-VIH/SIDA



1.3 EVOLUCIÓN DE LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL E INDICADORES DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

El PP: 0016 TB-VIH/SIDA, tiene como resultado específico “Reducir la morbimortalidad de TBC-VIH/SIDA”,

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.

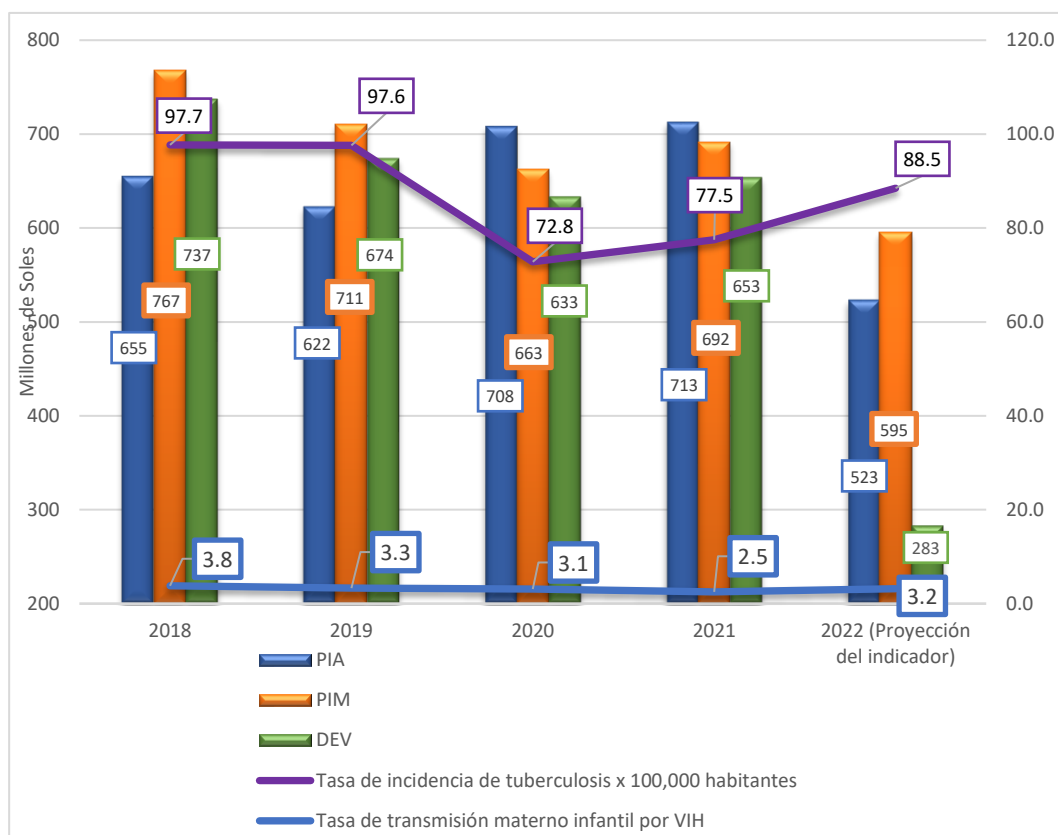
Los indicadores: “Tasa de incidencia de tuberculosis x 100,000 habitantes” y “Tasa de transmisión materno infantil por VIH” estos indicadores tienen como objetivo medir la incidencia de tuberculosis y la morbimortalidad por enfermedades transmisibles respectivamente; con relación a la evolución del primer indicador se observa una tendencia creciente de 77,5 en el año 2021 a 88,5 al primer semestre del 2022, es decir 11 puntos más en relación al año anterior, respecto al segundo indicador presenta una tendencia creciente de 2,5 en el año 2021 a 3,2 al primer semestre del 2022, es decir 0.7 puntos más en relación al año anterior; considerando la reapertura de los servicios en los EESS, donde se evalúan y diagnostican estos casos, así como el seguimiento de los casos existentes pre pandemia.

Por otro lado, la asignación del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2021 fue de S/ 713 millones, mayor a lo asignado en el año 2022 que fue de S/ 523 millones que representa una disminución de S/ 190 millones para el año 2022, en relación al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2021 fue de S/ 692 millones y para el año 2022 fue de 595 millones disminuyendo en 97 millones para el año 2022 en relación al año 2021.

Respecto a la ejecución presupuestal del PP 0016 durante el periodo 2018 de S/ 737 millones pasa a S/ 653 millones en el 2021, registrado una disminución a consecuencia de la pandemia por la covid-19 y al primer semestre del 2022 registra una ejecución de S/ 283 millones correspondiente al 48% del Presupuesto Inicial Modificado de la función Salud.



GRÁFICO N° 01
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR:
TASA DE INCIDENCIA DE TUBERCULOSIS X 100,000 HABITANTES
TASA DE TRANSMISIÓN MATERNO INFANTIL POR VIH



Fuente: CDC, SIGTB/SIAF-MEF

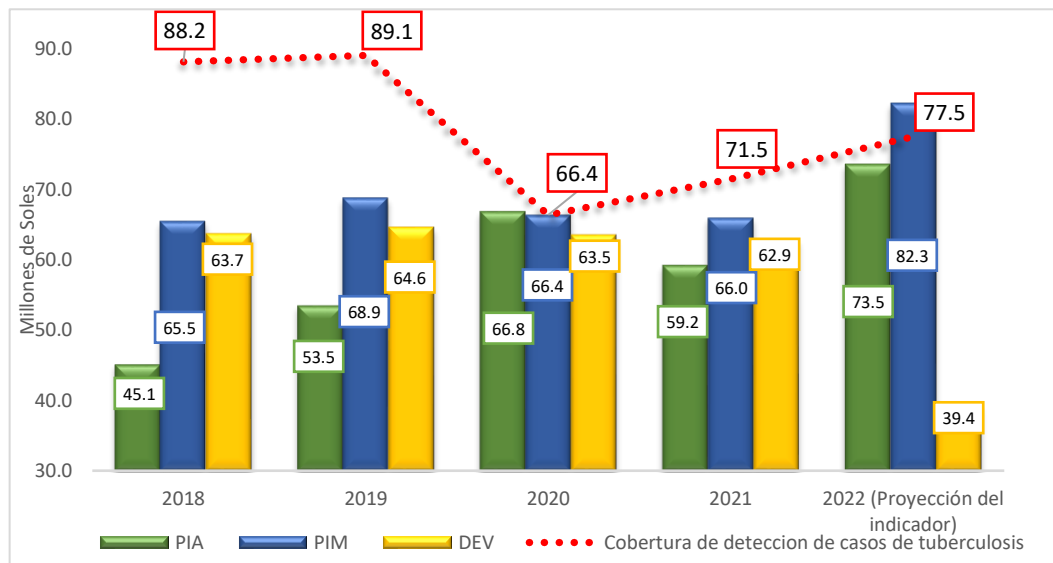
En cuanto al indicador “Cobertura de detección de casos de tuberculosis” al primer semestre 2022 el resultado es de 77,7% que representa un incremento de 6 puntos porcentuales con relación al año 2021; sin embargo, aún tenemos una brecha de 9.2 puntos porcentuales para recuperar el valor prepandemia del año 2019.

Por otro lado, la asignación del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2021 fue de S/ 59,2 millones, menor a lo asignado en el año 2022 que fue de S/ 73,5 millones que representa un incremento de S/ 14,3 millones para el año 2022, en relación al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2021 fue de S/ 66,0 millones y para el año 2022 fue de 82,3 millones que representa un incremento de 16,3 millones para el año 2022 en relación al año 2021.



Respecto a la ejecución presupuestal del PP 0016 durante el periodo 2018 de S/ 63,7 millones pasa a S/ 62,9 millones en el 2021, registrado una disminución a consecuencia de la pandemia por la covid-19 y al primer semestre del 2022 registra una ejecución de S/ 39,4 millones correspondiente al 48% del Presupuesto Inicial Modificado.

GRÁFICO N°02
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR:
COBERTURA DE DETECCIÓN DE TUBERCULOSIS



Fuente: SIGTB-MINSA/SIAF-MEF

Producto: Personas diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral

Respecto al indicador “Porcentaje de hombres y mujeres con VIH que reciben tratamiento ARV” al primer semestre 2022 el resultado es de 87% que representa un leve incremento de 1 punto porcentual con relación al año 2021. En el periodo 2018-2021 se ha incrementado la cobertura en 22 puntos porcentuales, manteniendo la tendencia creciente no obstante la pandemia.

Por otro lado, la programación del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2021 fue de S/ 123,6 millones, mayor a lo asignado en el año 2022 que fue de S/ 42,8 millones que representa una disminución de S/ 80,8 millones para el año 2022, en relación al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2021 fue de S/ 107,9 millones y para el año 2022 fue de 75,1 millones que representa una disminución de 32,8 millones para el año 2022 en relación al año 2021.

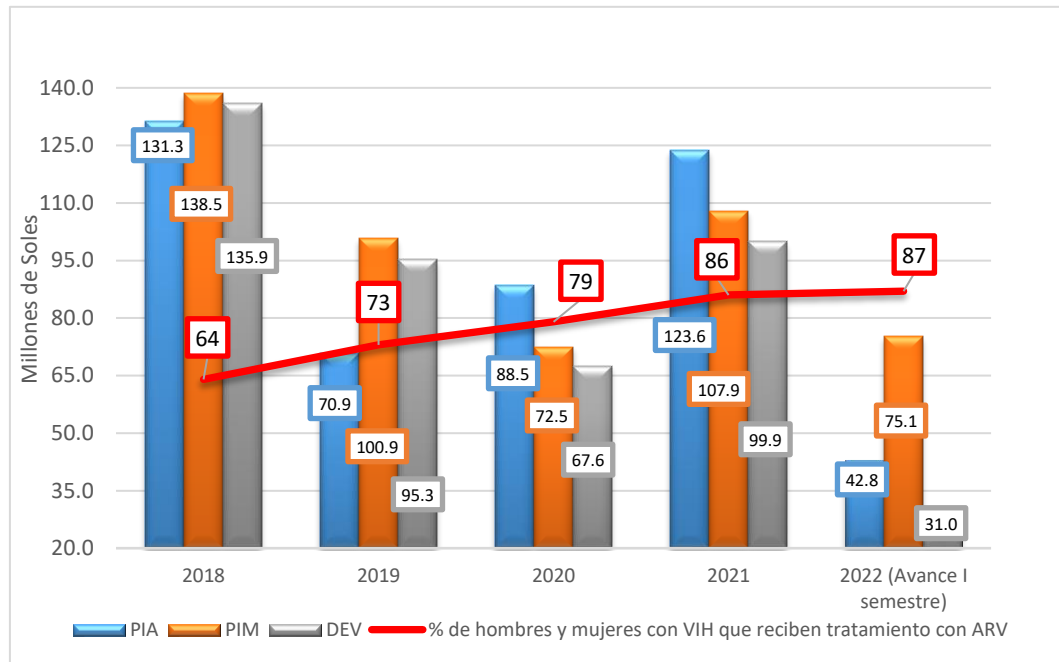


Respecto a la ejecución presupuestal del PP 0016 durante el periodo 2018 de S/ 135,9 millones pasa a S/ 99,9 millones en el 2021, registrado una disminución a consecuencia de la pandemia por la covid-19 y al primer semestre del 2022 registra una ejecución de S/ 31,0 millones correspondiente al 41% del Presupuesto Inicial Modificado.

A continuación, se presenta la evolución del presupuesto institucional modificado y el avance del indicador, se observa una disminución presupuestal considerable desde el 2018 hasta el 2020 en más del 52%, para luego incrementar en aproximadamente 30% al 2021. Sin embargo, la cobertura de tratamiento anti retroviral (TAR) a pesar de la emergencia sanitaria se fue incrementando progresivamente, ya que los servicios de tratamiento a personas con VIH, nunca

cerraron durante la pandemia, implementando centros de dispensación para hacer la entrega de la medicación en poblaciones dispersas e inaccesibles, aperturando centros TAR sobre todo en el primer nivel de atención, por lo cual para el primer semestre 2022 se tiene un avance de 87%.

GRÁFICO N°03
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR:
PORCENTAJE DE HOMBRES Y MUJERES CON VIH QUE RECIBIERON TRATAMIENTO CON ARV

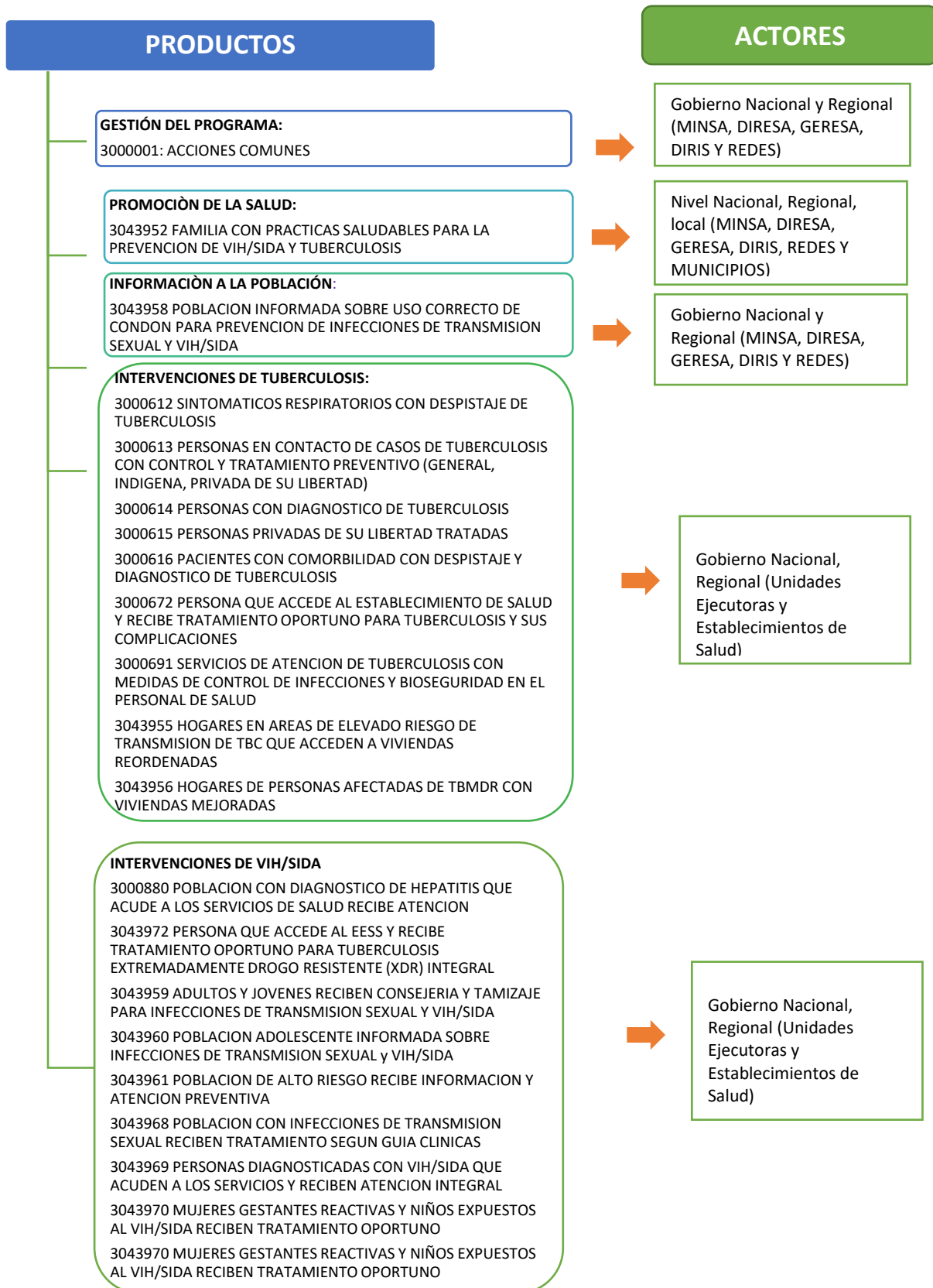


Fuente: DPCVIH-MINSA /SIAF-MEF

II. ACTORES QUE INTERVIENEN EN LA GESTIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

El programa se implementa con la participación de actores claves que se encuentran en los tres niveles de gobierno; en el nivel de gobierno nacional, participa el Ministerio de Salud a través de la Dirección de Prevención y Control de la Tuberculosis-DPCTB, Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH), Dirección de Promoción de la Salud de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, la Oficina de Comunicaciones y la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización; 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).





El modelo operacional del programa 0016 TB-VIH/SIDA, propone veintiún (21) productos, veinte cinco (25) actividades y sesenta y tres (63) Sub productos.

III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

Los criterios utilizados para calificar el desempeño en la ejecución del PP 0016 TB-VIH/SIDA, 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. AVANCE EN LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO

4.1 EJECUCIÓN DE METAS FINANCIERAS

Asignación y ejecución presupuestal por nivel de Gobierno

Al primer semestre del 2022, el gobierno nacional participa con un 34,7% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 93 431,187 que representa el 45,3% del PIM, obteniendo un desempeño **Regular**. Por su parte, el nivel regional concentra el 65,2% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/189 521,048 que representa el 48,8% obteniendo un desempeño **Regular**, Por otro lado, el gobierno local, concentra el 0,1% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 65,359 que representa el 16,5% 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	157,557,507	206,457,950	34.7%	93,431,187	45.3
GOBIERNOS LOCALES	458,704	396,602	0.1%	65,359	16.5
GOBIERNOS REGIONALES	365,299,218	388,259,113	65.2%	189,521,048	48.8
TOTAL, GENERAL	523,315,429	595,113,665	100.0%	283,017,594	47.6

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022



Asignación y ejecución presupuestal por Fuente de Financiamiento

La fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, concentra el 97,1% del presupuesto asignado, registra una ejecución de S/ 278 042,413 que representa el 48,1% del PIM obteniendo un desempeño **Regular**. Por su parte, Recursos Directamente Recaudados, concentra el 0,2% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 377,686 que representa el 30,2% obteniendo un desempeño **Bajo**. Por otro lado, en Donaciones y Transferencias, concentra el 2,5% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 3 395,321 que representa el 23,3% obteniendo un desempeño **Bajo**. Asimismo, en Recursos Determinados, concentra el 0,2 del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 1 202,174 que representa el 82,6% obteniendo un desempeño **Alto**.

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)	521,155,122	577,805,104	97.1%	278,042,413	48.1
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS (RDR)	705,262	1,249,883	0.2%	377,686	30.2
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS (DYT)	0	14,602,929	2.5%	3,395,321	23.3
5. RECURSOS DETERMINADOS (RD)	1,455,045	1,455,749	0.2%	1,202,174	82.6
TOTAL, GENERAL	523,315,429	595,113,665	100.0%	283,017,594	47.6

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022

Asignación y ejecución presupuestal por Genérica de Gasto

El presupuesto por categoría y genérica de gasto, del presupuesto del PP 0016 TB-VIH/SIDA se detalla a continuación: el 99,4% del está destinado a Gastos Corrientes alcanzando una ejecución al primer semestre del 2022 de S/ 281 214,434 lo cual representa una ejecución de 47,5% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Regular**; por su parte Gastos de Capital que participa con un 0,6% del presupuesto alcanzo una ejecución de S/ 1 803,160 soles lo cual representa una ejecución de 52,7% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto**.

El presupuesto del PP 0016, está distribuido en cinco Genéricas de Gasto, siendo la genérica de gasto "Personal y Obligaciones Sociales" la que concentra el mayor presupuesto con un 62,3% del PIM, seguido por la genérica de gasto "Bienes y Servicios" con el 33,7%, la genérica de gasto "Donaciones y Transferencias" con 2,9%, la genérica de gasto "Otros Gastos" con 0,5% y la genérica de gasto "Adquisición de Activos no Financieros" con 0,6%.



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

La Genérica de Gasto "Donaciones y Transferencias" registra una ejecución al primer semestre de S/ 16 806,284 soles, lo cual representa una ejecución de 98,7% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto**, seguido por la GG "Otros Gastos" con una ejecución de S/ 2 761,381 soles, lo cual representa una ejecución de 88,8% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño

Alto, por su parte la GG “Adquisición de Activos no Financieros” alcanzó una ejecución de S/ 1 803,160 lo cual representa una ejecución de 52,7% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto**, la GG “Personal y Obligaciones Sociales” alcanzó una ejecución de S/ 185 898,470 lo cual representa una ejecución de 50,1% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto**, y la GG “Bienes y Servicios” alcanzó una ejecución de S/ 75 748,299 lo cual representa una ejecución de 37,7% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Regular**.

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

GENÉRICA DE GASTO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
5. GASTO CORRIENTE	522,026,024	591,689,642	99.4%	281,214,434	47.5
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	358,841,690	370,810,686	62.3%	185,898,470	50.1
2. BIENES Y SERVICIOS	143,246,718	200,733,590	33.7%	75,748,299	37.7
3. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	14,006,509	17,034,936	2.9%	16,806,284	98.7
4. OTROS GASTOS	5,931,107	3,110,430	0.5%	2,761,381	88.8
6. GASTO DE CAPITAL	1,289,405	3,424,023	0.6%	1,803,160	52.7
5. ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	1,289,405	3,424,023	0.6%	1,803,160	52.7
TOTAL, GENERAL	523,315,429	595,113,665	100.0%	283,017,594	47.6

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022

Asignación y ejecución presupuestal por Producto y Proyecto

La asignación presupuestal del PP 0016 se concentra en productos, que representa el 99,98% y proyectos con una participación del 0,02%.

La ejecución a nivel de producto ascendió a S/ 283 017,594 que representa un avance del 47,6%, mostrando un desempeño **Regular**. En el caso de proyectos no presenta ejecución.

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

PRODUCTO/PROYECTO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
2. PROYECTO	143,325	90,999	0.02%	0	0.0
3. PRODUCTO	523,172,104	595,022,666	99.98%	283,017,594	47.6
TOTAL, GENERAL	523,315,429	595,113,665	100.0%	283,017,594	47.6

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022



Asignación y ejecución presupuestal por Productos y Actividades

El Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) del Programa Presupuestal 0016 TB-VIH/SIDA para el ejercicio fiscal 2022, en los tres niveles de gobierno fue de S/ 523 172 104,0 registrando al primer semestre un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de S/ 595, 022,666 que representa un incremento del 13,7% respecto al PIA. La ejecución presupuestal al término del I semestre del 2022 fue de S/ 283 017 594 que representó un avance de 47,6% respecto del PIM, registrando un nivel de desempeño **Regular**.

La asignación presupuestal del PP 0016 se concentró en el producto “Sintomáticos respiratorios con despistaje de tuberculosis” que representan el 16,84%, seguida por el producto “Personas con diagnóstico de tuberculosis” con una participación del 13,83% y del producto “Personas diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral” con una participación del 12,62%.

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

El producto “Población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guía clínicas” alcanzó una ejecución al primer semestre del 2022 de S/ 11 101,197 soles, lo cual representa una ejecución de 54,7% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto**, seguido por el producto “Población adolescente informada sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA” con una ejecución de S/ 4 780,799 soles, lo cual representa una ejecución de 51,2% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto**, por el otro extremo los productos “Personas diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral” alcanzó una ejecución de S/ 30 999,166, y el producto “Población con diagnóstico de hepatitis que acude a los servicios de salud recibe atención integral” alcanzó una ejecución de S/ 2 915,516 soles, lo cual representa una ejecución de 42,3% del presupuesto asignado en ambos productos se obtuvo un desempeño **Regular**.

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

PRODUCTO / ACTIVIDAD	PIA	PIM	PARTICIP. (%)	EJECUCIÓN	AVANCE (%)
3000001. ACCIONES COMUNES	52,938,974	54,837,114	9.22%	25,528,220	46.6
5004433. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE VIH/SIDA - TUBERCULOSIS	49,102,647	50,032,694	8.41%	23,840,821	47.7
5004434. DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	3,836,327	4,804,420	0.81%	1,687,399	35.1
3000612. SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	96,929,456	100,196,291	16.84%	50,345,617	50.2
5004436. DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	96,929,456	100,196,291	16.84%	50,345,617	50.2
3000613. PERSONAS EN CONTACTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS CON CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO (GENERAL, INDIGENA, PRIVADA DE SU LIBERTAD)	15,597,776	17,246,435	2.90%	9,025,611	52.3
5004437. CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO DE CONTACTOS DE CASOS TUBERCULOSIS (GENERAL, INDIGENA, PRIVADA DE SU LIBERTAD)	15,597,776	17,246,435	2.90%	9,025,611	52.3
3000614. PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	73,509,981	82,280,347	13.83%	39,394,828	47.9



PRODUCTO / ACTIVIDAD	PIA	PIM	PARTICIP. (%)	EJECUCIÓN	AVANCE (%)
5004438. DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS	73,509,981	82,280,347	13.83%	39,394,828	47.9
3000615. PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD TRATADAS	644,626	743,935	0.13%	350,104	47.1
5004439. TRATAMIENTO DE CASOS DE PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD	644,626	743,935	0.13%	350,104	47.1
3000616. PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	18,748,613	19,196,976	3.23%	8,998,750	46.9
5004440. DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON COMORBILIDAD	18,748,613	19,196,976	3.23%	8,998,750	46.9
3000672. PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES	24,109,367	35,207,670	5.92%	16,758,746	47.6
5006272. BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS	20,135,393	30,517,713	5.13%	14,833,487	48.6
5006273. MANEJO DE LAS COMPLICACIONES DE TUBERCULOSIS	3,973,974	4,689,957	0.79%	1,925,259	41.1
3000691. SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD	13,482,834	13,977,195	2.35%	6,120,690	43.8
5005157. MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	13,482,834	13,977,195	2.35%	6,120,690	43.8
3000880. POBLACION CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS QUE ACUDE A LOS SERVICIOS DE SALUD RECIBE ATENCION INTEGRAL	4,570,659	6,898,271	1.16%	2,915,516	42.3
5005158. BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS B	4,056,517	5,236,553	0.88%	2,635,988	50.3
5006274. BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS C	514,142	1,661,718	0.28%	279,528	16.8
3043952. FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	23,186,099	24,425,367	4.10%	11,803,843	48.3
5000062. PROMOVER EN LAS FAMILIA PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	16,087,584	16,867,923	2.83%	8,023,162	47.6
5005987. CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES PARA PREVENCION DE TUBERCULOSIS Y VIH/SIDA	6,791,136	7,260,841	1.22%	3,715,323	51.2
5005988. ACCIONES DE LOS MUNICIPIOS PARA LA PREVENCION DE TUBERCULOSIS Y VIH/SIDA	307,379	296,603	0.05%	65,359	22.0

PRODUCTO / ACTIVIDAD	PIA	PIM	PARTICIP. (%)	EJECUCIÓN	AVANCE (%)
3043955. HOGARES EN AREAS DE ELEVADO RIESGO DE TRANSMISION DE TBC QUE ACCEDEN A VIVIENDAS REORDENADAS	2,363,156	2,362,005	0.40%	735,834	31.2
5000065. REORDENAR VIVIENDAS EN HOGARES, UBICADOS EN AREAS DE ELEVADO RIESGO DE TRANSMISION DE TBC	2,363,156	2,362,005	0.40%	735,834	31.2
3043956. HOGARES DE PERSONAS AFECTADAS DE TBMDR CON VIVIENDAS MEJORADAS	993,314	991,664	0.17%	449,114	45.3
5000066. IMPLEMENTAR VIVIENDAS MEJORADAS EN HOGARES DE PERSONAS AFECTADAS DE TUBERCULOSIS MULTIDROGO RESISTENTE - TBMDR	993,314	991,664	0.17%	449,114	45.3
3043958. POBLACION INFORMADA SOBRE USO CORRECTO DE CONDON PARA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	10,320,489	9,952,539	1.67%	4,599,202	46.2
5000068. MEJORAR EN POBLACION INFORMADA EL USO CORRECTO DE CONDON PARA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	10,320,489	9,952,539	1.67%	4,599,202	46.2
3043959. ADULTOS Y JOVENES RECIBEN CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	49,367,459	53,726,350	9.03%	26,151,102	48.7
5000069. ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA	49,367,459	53,726,350	9.03%	26,151,102	48.7
3043960. POBLACION ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	8,930,816	9,336,670	1.57%	4,780,799	51.2
5000070. ENTREGAR A POBLACION ADOLESCENTE INFORMACION SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	8,930,816	9,336,670	1.57%	4,780,799	51.2
3043961. POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA	20,170,434	21,146,854	3.55%	10,416,202	49.3
5000071. BRINDAR INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA A POBLACION DE ALTO RIESGO	20,170,434	21,146,854	3.55%	10,416,202	49.3
3043968. POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	20,399,582	20,291,469	3.41%	11,101,197	54.7
5000078. BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	20,399,582	20,291,469	3.41%	11,101,197	54.7
3043969. PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCION INTEGRAL	42,814,538	75,103,762	12.62%	30,999,166	41.3
5000079. BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS	42,814,538	75,103,762	12.62%	30,999,166	41.3

PRODUCTO / ACTIVIDAD	PIA	PIM	PARTICIP. (%)	EJECUCIÓN	AVANCE (%)
3043970. MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	12,624,341	14,084,710	2.37%	6,287,280	44.6
5000080. BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH	12,624,341	14,084,710	2.37%	6,287,280	44.6
3043971. MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	12,992,290	13,610,152	2.29%	6,855,992	50.4
5000081. BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS	12,992,290	13,610,152	2.29%	6,855,992	50.4
3043972. PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)	10,694,402	10,999,996	1.85%	5,032,677	45.8
5000082. BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A PERSONAS QUE ACCEDEN AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)	10,694,402	10,999,996	1.85%	5,032,677	45.8
3043974. PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS	7,782,898	8,406,894	1.41%	4,367,102	51.9
5000084. BRINDAR TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS A PERSONAS CON COMORBILIDAD	7,782,898	8,406,894	1.41%	4,367,102	51.9
TOTAL, GENERAL	523,172,104	595,022,666	100.00%	283,017,594	47.6

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022

Asignación y ejecución presupuestal por entidades

La ejecución financiera del PP 0016, detallado por Pliego presupuestal, destacan con un mejor desempeño los Pliegos SIS, con un avance de 100,0%, seguido por el Pliego de Tumbes con 59,3%, mostrando un desempeño **Alto**. Mientras que, en el otro extremo, los Pliegos INS e INEN, registran un menor desempeño con un avance del 32,5% y 34,2% respectivamente mostrando un desempeño **Bajo**.



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

PLIEGO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
SIS	14,006,509	14,006,509	2.4%	14,006,509	100.0
TUMBES	4,507,949	4,566,257	0.8%	2,707,900	59.3
LORETO	17,516,416	19,172,612	3.2%	10,696,487	55.8
UCAYALI	7,477,258	7,805,726	1.3%	4,345,143	55.7
AREQUIPA	17,168,422	18,476,628	3.1%	10,167,249	55.0
AYACUCHO	14,898,360	16,353,117	2.7%	8,688,026	53.1

PLIEGO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
ANCASH	10,967,621	11,519,964	1.9%	6,077,672	52.8
PIURA	15,212,836	15,532,168	2.6%	8,146,606	52.4
LIMA	20,730,144	24,057,048	4.0%	11,979,389	49.8
CAJAMARCA	21,674,916	24,250,724	4.1%	12,045,506	49.7
ICA	27,132,550	28,347,883	4.8%	14,001,868	49.4
TACNA	5,551,183	7,867,939	1.3%	3,879,028	49.3
APURIMAC	7,858,942	7,992,685	1.3%	3,886,786	48.6
JUNIN	12,551,935	13,418,908	2.3%	6,487,365	48.3
CUSCO	22,109,962	22,904,196	3.8%	11,005,180	48.0
HUANUCO	20,588,457	20,915,073	3.5%	9,935,415	47.5
LAMBAYEQUE	29,295,579	29,570,545	5.0%	13,943,080	47.2
SAN MARTIN	14,403,927	15,034,740	2.5%	7,083,726	47.1
PUNO	21,856,499	22,565,385	3.8%	10,553,418	46.8
AMAZONAS	5,035,049	5,756,135	1.0%	2,622,275	45.6
MOQUEGUA	7,244,941	7,411,982	1.2%	3,373,191	45.5
LA LIBERTAD	23,977,860	25,668,681	4.3%	11,646,080	45.4
MADRE DE DIOS	7,078,541	7,911,321	1.3%	3,442,571	43.5
HUANCAVELICA	4,906,161	5,087,898	0.9%	2,145,773	42.2
MINSA	127,777,805	176,949,867	29.7%	74,375,456	42.0
CALLAO	22,412,322	22,491,877	3.8%	9,199,564	40.9
PASCO	3,141,388	3,579,621	0.6%	1,461,752	40.8
INEN	914,582	987,618	0.2%	338,164	34.2
INS	14,858,611	14,513,956	2.4%	4,711,057	32.5
TOTAL, GENERAL	522,856,725	594,717,063	13.7	282,952,235	47.6

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 PP 0016 TB-VIH/SIDA al término del primer semestre 2022, se observa que las actividades que tuvieron un alto desempeño son: 5000080. Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH, con 81,0%, seguido de la actividad 5000079. Brindar atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios, con el 60,5%. Llama la atención la programación de meta física de la actividad 5006274. Brindar atención integral a personas con diagnóstico de hepatitis C, cuya meta alcanzada al primer semestre (25,925) supera la meta anual programada (11,365). Por otro lado, las actividades que tienen bajo desempeño son 5004433. Monitoreo, supervisión, evaluación y control de VIH/SIDA-tuberculosis con 679 informes realizados (5,6%), seguida de la actividad 5000062. Promover en las familias prácticas saludables para la prevención de VIH/SIDA y tuberculosis, con 113,218 familias sensibilizadas (6,6%) y la actividad 5000078. Brindar tratamiento a la población con ITS según guías clínicas (8,2%).



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	5004433. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE VIH/SIDA - TUBERCULOSIS	060. INFORME	11,639	8,734	647	5.6%
	5004434. DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	080. NORMA	141	71	62	44.2%
3000612. SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	5004436. DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	087. PERSONA ATENDIDA	1,894,134	815,118	631,306	33.3%
3000613. PERSONAS EN CONTACTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS CON CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO (GENERAL, INDIGENA, PRIVADA DE SU LIBERTAD)	5004437. CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO DE CONTACTOS DE CASOS TUBERCULOSIS (GENERAL, INDIGENA, PRIVADA DE SU LIBERTAD)	087. PERSONA ATENDIDA	104,100	45,947	18,724	18.0%
3000614. PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	5004438. DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS	393. PERSONA DIAGNOSTICADA	144,082	76,522	76,738	53.3%
3000615. PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD TRATADAS	5004439. TRATAMIENTO DE CASOS DE PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD	394. PERSONA TRATADA	1,397	552	536	38.4%
3000616. PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	5004440. DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON COMORBILIDAD	087. PERSONA ATENDIDA	55,116	27,537	13,599	24.7%
3000672. PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES	5006272. BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS	394. PERSONA TRATADA	54,064	29,338	27,595	51.0%
	5006273. MANEJO DE LAS COMPLICACIONES DE TUBERCULOSIS	087. PERSONA ATENDIDA	4,289	1,225	771	18.0%
3000691. SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD	5005157. MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	395. TRABAJADOR PROTEGIDO	116,584	56,630	45,583	39.1%
3000880. POBLACION CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS QUE ACUDE A LOS SERVICIOS DE SALUD	5005158. BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS B	394. PERSONA TRATADA	160,359	63,184	73,872	46.1%

PRODUCTO	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	AVANCE ANUAL (%)
RECIBE ATENCION INTEGRAL	5006274. BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS C	394. PERSONA TRATADA	11,365	5,097	25,925	228.1%
3043952. FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	5000062. PROMOVER EN LAS FAMILIA PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	056. FAMILIA	1,728,516	329,219	113,218	6.6%
	5005987. CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES PARA PREVENCIÓN DE TUBERCULOSIS Y VIH/SIDA	088. PERSONA CAPACITADA	55,021	24,456	10,368	18.8%
3043955. HOGARES EN AREAS DE ELEVADO RIESGO DE TRANSMISION DE TBC QUE ACCEDEN A VIVIENDAS REORDENADAS	5000065. REORDENAR VIVIENDAS EN HOGARES, UBICADOS EN AREAS DE ELEVADO RIESGO DE TRANSMISION DE TBC	255. VIVIENDAS	2,720	1,427	629	23.1%
3043956. HOGARES DE PERSONAS AFECTADAS DE TBMDR CON VIVIENDAS MEJORADAS	5000066. IMPLEMENTAR VIVIENDAS MEJORADAS EN HOGARES DE PERSONAS AFECTADAS DE TUBERCULOSIS MULTIDROGO RESISTENTE - TBMDR	255. VIVIENDAS	43	17	10	23.3%
3043958. POBLACION INFORMADA SOBRE USO CORRECTO DE CONDON PARA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	5000068. MEJORAR EN POBLACION INFORMADA EL USO CORRECTO DE CONDON PARA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	259. PERSONA INFORMADA	2,446,451	981,140	1,205,103	49.3%
3043959. ADULTOS Y JOVENES RECIBEN CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	5000069. ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA	438. PERSONA TAMIZADA	3,383,781	1,537,414	499,284	14.8%
3043960. POBLACION ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	5000070. ENTREGAR A POBLACION ADOLESCENTE INFORMACION SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	438. PERSONA TAMIZADA	968,019	159,992	164,756	17.0%

PRODUCTO	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	AVANCE ANUAL (%)
3043961. POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA	5000071. BRINDAR INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA A POBLACION DE ALTO RIESGO	438. PERSONA TAMIZADA	159,318	70,470	50,577	31.7%
3043968. POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	5000078. BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	394. PERSONA TRATADA	3,847,169	1,465,691	315,820	8.2%
3043969. PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCION INTEGRAL	5000079. BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS	087. PERSONA ATENDIDA	227,427	115,241	137,633	60.5%
3043970. MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	5000080. BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH	207. GESTANTE ATENDIDA	12,361	6,540	10,008	81.0%
3043971. MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	5000081. BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS	207. GESTANTE ATENDIDA	41,375	11,381	9,130	22.1%
3043972. PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)	5000082. BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A PERSONAS QUE ACEDEN AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)	394. PERSONA TRATADA	2,260	1,025	997	44.1%
3043974. PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS	5000084. BRINDAR TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS A PERSONAS CON COMORBILIDAD	394. PERSONA TRATADA	27,875	12,753	11,977	43.0%

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022



Considerando los productos con mayor asignación presupuestal se realiza el análisis de la ejecución de metas físicas de las principales actividades por Pliegos regionales:

3000612. SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS

La ejecución de metas físicas al primer semestre, en el Nivel Nacional y Regional de la actividad **5004436. Despistaje de tuberculosis en sintomático**

respiratorio, detallado por Pliegos, se observa una programación anual de 1, 894,134 personas a atender, registra un avance de 631,306 personas atendidas (33.30%). Las regiones con mejor desempeño son: Arequipa con 37,087 personas tamizadas (73.10%), Tumbes, con 3,825 personas tamizadas (65.60%), Madre de Dios con 5,867 personas tamizadas (55.20%), obtenido un desempeño **Alto**. Por el contrario, los Pliegos regionales con menor desempeño son: El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas con ninguna meta alcanzada (0.0%), Huánuco con 14,436 personas tamizadas (17.50%), Amazonas con 4,352 personas (23.20%), La Libertad con 23,941 personas (22.90%); Tacna, con 4,332 personas (27.40%), Loreto, con 20,256 personas (29.10%), Piura, con 14,715 personas tamizadas (26.70%); Pliego MINSA, con 107,830 personas tamizadas (28.00%), y Cusco, con 29,781 personas tamizadas (33.40%) obteniendo un desempeño **Bajo**.

TABLA N° 08
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO, 2022 – I SEMESTRE
3000612. SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS
5004436. DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMÁTICO RESPIRATORIO
UNIDAD DE MEDIDA: 087. PERSONA ATENDIDA

PLIEGO	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
AREQUIPA	50,732	23,149	37,087	73.1%
TUMBES	5,834	2,917	3,825	65.6%
MADRE DE DIOS	10,625	5,467	5,867	55.2%
AYACUCHO	97,910	47,315	47,418	48.4%
LIMA	57,365	24,225	26,724	46.6%
MOQUEGUA	18,781	8,857	8,119	43.2%
PUNO	55,862	29,224	22,916	41.0%
JUNÍN	59,294	30,008	23,219	39.2%
PASCO	11,442	5,718	4,407	38.5%
CAJAMARCA	143,553	57,414	55,276	38.5%
ICA	26,154	8,933	9,683	37.0%
ANCASH	91,045	42,382	33,586	36.9%
SAN MARTÍN	79,032	40,658	28,699	36.3%
APURIMAC	36,293	19,498	12,928	35.6%
HUANCAVELICA	30,271	2,846	10,424	34.4%
CUSCO	89,041	46,230	29,781	33.4%
SIS	167,532	52,556	52,556	31.4%
UCAYALI	21,759	6,149	6,509	29.9%
LORETO	69,652	33,603	20,256	29.1%
MINSA	384,658	168,175	107,830	28.0%
CALLAO	51,014	15,371	14,101	27.6%
TACNA	15,814	7,645	4,332	27.4%



PLIEGO	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
PIURA	55,181	24,344	14,715	26.7%
AMAZONAS	18,755	10,683	4,352	23.2%
LA LIBERTAD	104,682	52,714	23,941	22.9%
HUÁNUCO	82,719	39,560	14,436	17.5%
LAMBAYEQUE	50,086	4,953	8,319	16.6%
INEN	9,048	4,524	-	0.0%
TOTAL, GENERAL	1,894,134	815,118	631,306	33.3%

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022

3000614. PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS

La información de ejecución de metas físicas al primer semestre, en el Nivel Nacional y Regional de la actividad **5004438. Diagnóstico de casos de tuberculosis**, detallado por Pliegos, se observa una programación anual de 144,082 personas a diagnosticar, registra un avance de 76,738 personas atendidas (53.30 %). Se registra que dos pliegos superan el 100,0% de la meta anual programada Ica (276,5%) y Arequipa (127,5%, asimismo, hay 12 Pliegos que tienen un buen desempeño en el cumplimiento de metas físicas: Madre de Dios (76.40%), Apurímac (65.30%), Ayacucho (58.30%), SIS (58,10%), Loreto (56.0%), Pasco (55,6), INS (54.80%), Tacna (53.90%), Lima (53.10%), Tumbes (53.10%), Callao (50.40%), obteniendo un desempeño **Alto**. Por otro lado, las regiones que registran un bajo desempeño son: INEN (0.0%), Huánuco (12.10%), Cusco (23.10%), Puno (27.80%), Lambayeque con 29.20%, Huancavelica (29.30%) y Cajamarca (34.30%), obteniendo un desempeño **Bajo**.

TABLA N°09
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO, 2022 – I SEMESTRE
3000614. PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS.
5004438. DIAGNÓSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS
UNIDAD DE MEDIDA: 393. PERSONA DIAGNOSTICADA

PLIEGO	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
ICA	851	300	2,353	276.5%
AREQUIPA	2,638	1,311	3,363	127.5%
MADRE DE DIOS	254	139	194	76.4%
APURIMAC	553	394	361	65.3%
AYACUCHO	8,645	4,195	5,041	58.3%
SIS	65,802	38,204	38,204	58.1%
LORETO	1,628	782	911	56.0%
PASCO	142	44	79	55.6%
INS	12,734	6,357	6,973	54.8%
TACNA	499	269	269	53.9%
LIMA	11,184	5,519	5,941	53.1%
TUMBES	147	74	78	53.1%
CALLAO	3,019	1,641	1,522	50.4%



PLIEGO	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
SAN MARTÍN	388	198	188	48.5%
LA LIBERTAD	3,589	1,800	1,539	42.9%
JUNÍN	762	447	322	42.3%
UCAYALI	1,278	777	540	42.3%
MINSA	13,376	5,455	5,571	41.6%
MOQUEGUA	126	60	52	41.3%
PIURA	668	245	275	41.2%
ANCASH	561	279	222	39.6%
AMAZONAS	194	108	74	38.4%
CAJAMARCA	364	161	125	34.3%
HUANCAVELICA	1,687	485	497	29.5%
LAMBAYEQUE	919	88	268	29.2%
PUNO	407	216	113	27.8%
CUSCO	2,454	1,242	566	23.1%
HUÁNUCO	9,057	5,654	1,097	12.1%
INEN	156	78	-	0.0%
TOTAL, GENERAL	144,082	76,522	76,738	53.3%

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022

3043969. PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL

La ejecución de metas físicas al primer semestre, en el Nivel Nacional y Regional de la actividad 5000079. **Brindar Atención Integral a Personas con Diagnóstico de VIH que Acuden a los Servicios**, se verifica una programación anual de 227,427 personas a atender, registra un avance de 137,633 personas atendidas (60.50 %). El avance del Pliego INS supera la meta anual programada alcanzando al primer semestre el 162.5% de la meta anual programada. Los Pliegos que registran un alto desempeño son: Ucayali (85.8%), Madre de Dios (77.90%) Cusco (72,4%), La Libertad con (71,9%), Tacna (69,9%), Moquegua (68.9%), MINSA (66.7%), Puno (64.9%), Junín (53,1), Ayacucho (50,7%). Por otro lado, los Pliegos con menor desempeño son Ica (7.7%), Huánuco (80.0%), Pasco (11.5%), Piura (16.9%), Callao (25.7%), Amazonas (31.4%), Tumbes (32.0%), Cajamarca (33.9%) y Apurímac (34.4).



TABLA N°10
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO, 2022 – I SEMESTRE
3043969. PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCIÓN
5004438. BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS
UNIDAD DE MEDIDA: 087. PERSONA ATENDIDA

PLIEGO	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
INS	13,980	6,771	22,713	162.5%
UCAYALI	1,551	852	1,331	85.8%

PLIEGO	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
MADRE DE DIOS	394	300	307	77.9%
CUSCO	1,396	1,020	1,011	72.4%
LA LIBERTAD	2,555	1,771	1,836	71.9%
TACNA	1,298	900	907	69.9%
MOQUEGUA	225	113	155	68.9%
MINSA	76,421	42,461	50,939	66.7%
PUNO	1,007	524	654	64.9%
JUNÍN	574	564	305	53.1%
AYACUCHO	146	75	74	50.7%
SIS	95,980	47,250	47,250	49.2%
LIMA	4,325	1,835	2,126	49.2%
SAN MARTÍN	275	135	129	46.9%
LORETO	4,142	2,071	1,912	46.2%
AREQUIPA	3,834	1,916	1,685	43.9%
ANCASH	883	441	355	40.2%
LAMBAYEQUE	5,090	2,095	1,789	35.1%
APURIMAC	61	33	21	34.4%
CAJAMARCA	501	237	170	33.9%
TUMBES	150	75	48	32.0%
AMAZONAS	1,293	431	406	31.4%
CALLAO	2,020	538	519	25.7%
PIURA	3,235	1,862	546	16.9%
PASCO	61	7	7	11.5%
HUÁNUCO	1,453	714	116	8.0%
ICA	4,191	82	322	7.7%
INEN	331	168	-	0.0%
HUANCAVELICA	55	-	-	0.0%
TOTAL, GENERAL	227,427.0	115,241.0	137,633.0	60.5%

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022



V. DIFICULTADES PRESENTADAS Y MEDIDAS PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO

Dificultades presentadas

Tuberculosis

- Retraso en la identificación de casos de TB, así como la búsqueda de casos perdidos en el seguimiento (ex abandonos), sin embargo, a pesar de ello se

muestran disminución de la cobertura tanto a nivel de TB sensible como resistente, a consolidar post pandemia.

- La priorización de la actividad de vacunación y actividades de atención por la COVID-19 a nivel nacional, fue causa de la reducción de personal operativo para la continuidad de las intervenciones de la Estrategia Sanitaria de Tuberculosis.
- Recortes presupuestales al programa presupuestal 0016 TB-VIH/SIDA para destinar recursos en la atención de la emergencia sanitaria por la Covid-19.
- Limitaciones en el desarrollo de una estrategia comunicacional que abarque una mayor diversidad de medios y espacios comunicacionales, con énfasis en los de tipo comunitario, orientada al diagnóstico oportuno de casos de tuberculosis en el contexto de pandemia; así como la ausencia de la tuberculosis en la pauta publicitaria del Ministerio de Salud.

VIH/SIDA

- Desde el año 2018, se viene reduciendo el presupuesto asignado para el cumplimiento de las actividades de la Dirección de Prevención y Control de VIH/SIDA, ETS y Hepatitis a nivel nacional y del pliego 011, situación que se agudizó el presente año, comprometiendo el presupuesto asignado al CENARES para la compra de medicamentos, dispositivos médicos e insumos de laboratorio.
- Falta de priorización, por parte de las autoridades regionales, de la problemática de las ITS, VIH y hepatitis.
- Lenta reactivación del primer nivel de atención de atención, post pandemia, ocasionando la disminución de las actividades preventivas como tamizajes, búsqueda de contactos, actividades masivas tipo campañas.
- Aún persiste la priorización de actividades relacionadas con la pandemia por la COVID -19, (vacunación y exámenes de laboratorio) que ha concentrado al recurso humano para la realización de estas actividades dejando relegadas otras intervenciones de salud, además de la ocupación de los espacios físicos de los EESS destinados para la atención de los pacientes que viven con VIH (PVV), pacientes con Hepatitis y otras ITS.
- Limitaciones presupuestales para el desarrollo de estrategias comunicacionales que abarquen una mayor diversidad de medios y espacios comunicacionales, (spots radiales, televisivos) con adecuación cultural y por tipo de población objetivo.



Medidas para mejorar el desempeño

Tuberculosis

- Monitoreo, asistencia técnica y seguimiento mediante reuniones de coordinación virtual de forma periódica con los coordinadores a nivel nacional.
- Seguimiento de los procesos administrativos y logísticos en la Oficina General de Administración para optimizarlos.
- Fortalecimiento de capacidades de los recursos humanos de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis (ESPCTB), bajo la modalidad virtual y en coordinación con la Escuela Nacional de Salud Pública.

- Ejecución del plan de intervención “Disminución de la brecha de detección de casos de tuberculosis a través de radiografía de tórax y la prueba molecular, con el objetivo de incrementar la detección de casos y control de contactos a nivel de Lima Metropolitana y regiones priorizadas.

VIH/SIDA

- Enfatizar en el sustento de la asignación adecuada y coherente de los recursos financieros para realizar las actividades programadas en el Plan Operativo Institucional, así como para la adquisición completa de productos farmacéuticos y dispositivos médicos.
- Abogacía con las autoridades regionales para poner en la agenda la problemática del VIH, Hepatitis virales y las ITS y que se considere como problema de salud pública en las regiones del país.
- Realizar monitoreo, y evaluación regional de manera semestral a través de la vía virtual, para el seguimiento del cumplimiento de las actividades programadas e indicadores sanitarios.
- Realizar visitas de monitoreo in situ en las Regiones y DIRIS de Lima Metropolitana que aún no reactivan al 100% las atenciones preventivas en el primer nivel de atención.
- Solicitar una demanda adicional a través de OGPPM, que permita la normal realización de las actividades programadas como Pliego 011.
- Continuar con el fortalecimiento de capacidades del personal de salud operativo de la Estrategias Sanitarias Regionales de ITS, VIH y Hepatitis bajo la modalidad virtual y en coordinación con la Escuela Nacional de Salud Pública.

VI. CONCLUSIONES

- Al primer semestre, el Gobierno Nacional, que concentra el 34,7% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 93,431 187.00 que representa el 45,3% del Presupuesto Institucional Modificado, obteniendo un desempeño regular. Por su parte, el nivel regional, concentra el 65,2% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/189,521 048 que representa el 48,8% obteniendo un desempeño igualmente regular.
- A nivel de fuente de financiamiento, al término del primer semestre del 2022, en Recursos Ordinarios, que concentra el 97,1% del presupuesto asignado, registro una ejecución de S/ 278,042,413.00 que representa el 48,1% del Presupuesto Institucional Modificado, obteniendo un desempeño regular. Por su parte, los Recursos Directamente Recaudados, que concentra el 0,2% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 377,686.00 que representa el 30,2% obteniendo un bajo desempeño. Por otro lado, en Donaciones y Transferencias, que concentra el 2,5% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 3, 395,321.00 que representa el 23,3% obteniendo un bajo desempeño. Asimismo, en Recursos Determinados, que concentra el 0,2% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 1, 202,174.00 que representa el 82,6% obteniendo un alto desempeño.



- La ejecución por Genérica de Gasto “Donaciones y Transferencias” alcanzó al primer semestre de S/ 16,806,284 soles, el cual representa un avance del 98,7% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño Alto, seguido por la GG “Otros Gastos” con S/ 2 761,381 soles, representando el 88,8% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño Alto, por su parte la GG “Bienes y Servicios” ascendió a S/ 75 748,299 que representa el 37,7% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño Regular.
- La ejecución a nivel de productos ascendió a S/ 595 113,665 que representa un avance del 99,98%, mostrando un desempeño Alto en su ejecución. Por su parte el presupuesto destinado a proyectos asciende a S/ 595 022,666, que representa el 0,02% del PIM mostrando un desempeño Bajo.
- A nivel de productos, el producto “Población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guía clínicas” y “Población adolescente informada sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA” registran un desempeño alto, en el otro extremo los productos “Personas diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral” y el producto “Población con diagnóstico de hepatitis que acude a los servicios de salud recibe atención integral” obtuvieron un desempeño Regular.
- A nivel de pliego presupuestal, destacan con desempeño Alto los Pliegos SIS (100%), Tumbes (59.3%), Loreto (55.8%), Ucayali (55.7%), Arequipa (55.0%), Ayacucho (53.1%), Ancash (52.85), y Piura con 52.4%. Por el otro extremo, los Pliegos INS e INEN, mostraron un desempeño Bajo con 32.5 % y 34.2 % respectivamente.
- Respecto al avance de ejecución de metas físicas a nivel de actividad: las actividades que han logrado un buen desempeño son 5000080. Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH, con 81.0%, 5000079. Brindar atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios, con 60.5%, Despistaje de tuberculosis en sintomáticos respiratorios” (60.5%), 5004438. Diagnóstico de casos de tuberculosis, con 53.3%, y 5006272. Brindar tratamiento oportuno para tuberculosis, con 53.3%. La actividad 5006274. Brindar atención integral a personas con diagnóstico de hepatitis C, tiene una ejecución de metas físicas que supera a la meta anual programada; se debe evaluar esta programación.
- Con relación a la actividad **5004436. Despistaje de tuberculosis en sintomático respiratorio**, a nivel de Pliegos, los que han logrado un buen desempeño son Arequipa con 37,087 personas atendidas (73.10%), Tumbes con 3,825 personas atendidas (65.60%), Madre de Dios, con 5,867 personas atendidas (55.20%). Por el contrario, los Pliegos con menor cumplimiento de la meta física son INEN que tienen programado presupuesto, pero no registra avance de meta física, Lambayeque, con 8,319 personas atendidas (16.60%), y Huánuco, con 14, 436 personas atendidas (17.50%).



- La actividad **5004438. Diagnóstico de casos de tuberculosis**, muestran un avance de 76, 738 personas atendidas, alcanzando una cobertura de 53.30% de la meta anual programada. Los Pliegos que han logrado un buen desempeño son: Madre de Dios (76.40%), Apurímac (65.30%), SIS (58.10%), Loreto (56%), Ayacucho (58.30%), Pasco (55%), Por otro lado, los Pliegos con bajo desempeño son: Huánuco (12.10%), Cusco (23.10%), Puno (27.80%), Cajamarca (34.30%), Huancavelica (29.50%), Lambayeque (29.20%).
- La actividad **5004438. Brindar Atención Integral a Personas con Diagnóstico de VIH que Acuden a los Servicios**, a nivel de Pliegos, **muestra** una programación anual de 227,427 personas a atender, ha logrado una meta anual de 137,633 personas atendidas, con un avance del 60.5%. Los Pliegos que tienen un alto cumplimiento de la meta física son el INS con 22,713 muestras de personas procesadas (162.5%); Ucayali, con 1,331 personas atendidas (85.8%); Madre de Dios, con 307 personas atendidas (77.90%); Cusco, con 1,011 personas atendidas (72.40%); La Libertad, con 1,836 personas atendidas (71.90%). Por otro lado, los Pliegos que tienen bajo cumplimiento de la meta física son: El INEN, que tiene una meta programada de 331 personas, pero no ha registrado el avance de la meta física; Huánuco, con 116 personas atendidas (8.0%), Pasco, con 7 personas atendidas (11.5%); Ica, con 322 personas atendidas (7.70%) y Piura con 546 personas atendidas, llegando al 16.9% de cobertura.
- Hasta el año 2019, el país se encontraba en disminución de la brecha de detección de casos, sin embargo, debido a las limitaciones de búsqueda de casos y tamizaje causados por la Pandemia de la Covid-19 se han incrementado los casos de transmisión comunitaria ((disminución de la detección de casos TB BK (+)); asimismo, se ha disminuido el control de contactos.
- La priorización de las actividades de vacunación y actividades de atención por la COVID-19 a nivel nacional, ha causado la reducción de personal operativo que desarrollaba las intervenciones prioritarias para la prevención y control de la tuberculosis en la comunidad.
- Como un logro importante se considera a la descentralización del tratamiento antirretroviral (TAR) al primer nivel de atención y hacia todas las regiones del país, ello ha permitido mantener y mejorar las coberturas de Tratamiento Antirretroviral (TAR) en el país, brindando una atención integral mucho más personalizada y acercando los servicios de VIH, ITS y Hepatitis a los usuarios.
- Con la finalidad de impulsar la operatividad de las intervenciones programadas en el programa presupuestal, se han elaborado y aprobado documentos técnicos normativos para la atención integral de salud de personas afectadas por tuberculosis y para la prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual y Prevención combinada del VIH.



VII. RECOMENDACIONES

- Fortalecimiento de competencias a los equipos multidisciplinarios de las Estrategias Sanitarias de Tuberculosis y VIH/SIDA 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 0016: TBC-VIH/SIDA a través de reuniones articuladas entre las áreas de planeamiento, presupuesto, logística, y personal asistencial.
- Gestión ante el Ministerio de Economía y Finanzas a través de Oficina General de Recursos Humanos y/o la Oficina General Planeamiento, Presupuesto y Modernización para lograr excepciones que permitan crear las plazas en el marco del DS N° 049-2022-EF, que autoriza una transferencia de partidas a favor de los Gobiernos Regionales para financiar los productos del programa presupuestal 0016. TB-VIH/SIDA.
- Ante las inconsistencias encontradas en la programación y ejecución de metas físicas del programa presupuestal, se recomienda, dar 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.
- La OGPPM, deberá continuar impulsando y desarrollando herramientas para la programación, seguimiento y evaluación de la meta física, financiera y de los indicadores del programa presupuestal, como apoyo a la gestión.
- 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.