



PERÚ

Ministerio de Salud

Secretaría General

Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización

2022

# Programa Presupuestal 0018: Enfermedades No Transmisibles

## Reporte de seguimiento anual 2022



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

## **CONTENIDOS**

<b>PRESENTACIÓN</b> .....	3
<b>I. ANTECEDENTES</b> .....	4
<b>1.1 CREACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL</b> .....	4
<b>1.2 DISEÑO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL</b> .....	5
<b>1.3 EVOLUCIÓN DE LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL Y DE LOS INDICADORES DE RESULTADO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL</b> .....	11
<b>II. ACTORES QUE INTERVIENEN EN LA EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES</b> .....	15
<b>III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO</b> .....	16
<b>IV. EJECUCIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL</b> .....	16
<b>4.1 EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO ASIGNADO</b> .....	16
<b>4.2 EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS</b> .....	23
<b>V. DIFICULTADES PRESENTADAS Y MEDIDAS PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO</b> .....	29
<b>VI. CONCLUSIONES</b> .....	32
<b>VII. RECOMENDACIONES</b> .....	35

## PRESENTACIÓN

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

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

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

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

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

## I. ANTECEDENTES

### 1.1 CREACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

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

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

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

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

En el Perú, por región natural, en el 2022, el mayor porcentaje de personas con diabetes mellitus se encuentra en la Costa (6,0%), y en menor porcentaje en la Sierra (3,0%) y Selva (4,5%).

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

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

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

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

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

en la salud y económicas <sup>(4)</sup>. Sin embargo, estas enfermedades pueden prevenirse, tratarse y controlarse si se actúa oportuna y adecuadamente. Por tanto, es necesario fomentar la prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades en sus fases iniciales, y definir el papel y las responsabilidades de los profesionales de la salud bucodental, particularmente odontólogos. Cabe señalar que en los últimos años se reconoce cada vez más el papel de la salud bucodental en la salud general, cuyo punto álgido fue la integración de las enfermedades bucodentales en la declaración política emitida tras la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas <sup>(5)</sup> (ONU) sobre las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en 2011 y 2018.

Las enfermedades bucodentales afectan a un área limitada del cuerpo humano pero sus consecuencias e impacto afectan al cuerpo de manera global. La Organización Mundial de la Salud (OMS) <sup>(6)</sup> define a la salud bucodental como “la ausencia de dolor bucal o facial, de cáncer oral o de garganta, de infecciones o úlceras, de enfermedades periodontales, caries, pérdida dentaria, así como de otras enfermedades y alteraciones que limiten la capacidad individual de morder, masticar, reír, hablar o comprometan el bienestar psicosocial”. Esta definición ampliamente aceptada se complementa con el reconocimiento de que la salud bucodental es parte integral del derecho a la salud y por lo tanto se convierte en uno de los derechos básicos incluidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de Naciones Unidas, adoptada por todas las naciones.

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

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

## **1.2 DISEÑO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL**

### **Modelo Conceptual**

#### **Componente Salud Ocular:**

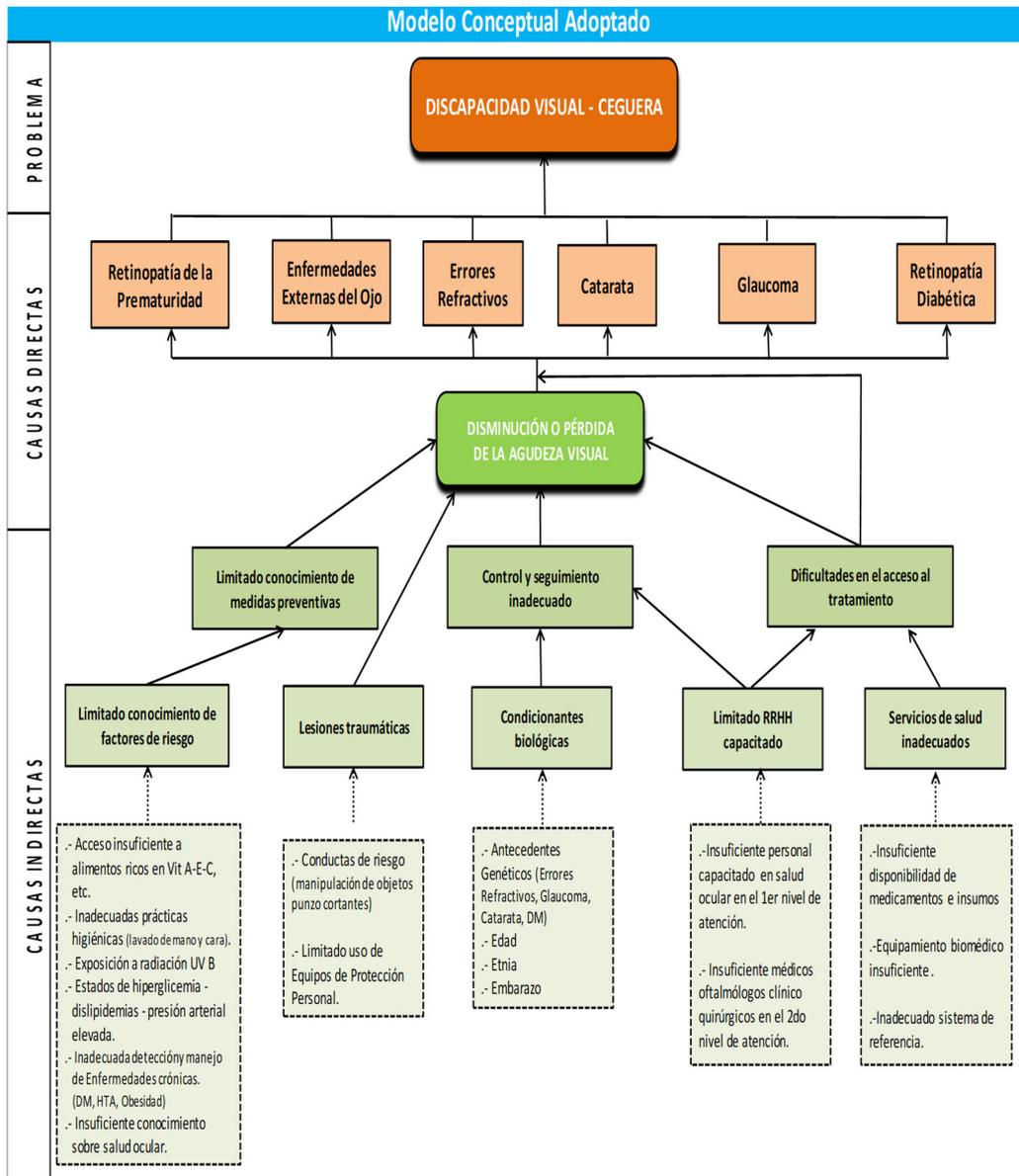
El primer paso para definir el modelo conceptual es establecer el diagnóstico a través de la búsqueda de modelos conceptuales que establecen las causas de

<sup>4</sup> Nazir MA. Prevalence of periodontal disease, its association with systemic diseases and prevention. Int J Health Sci 2017; 11: 72–80.

<sup>5</sup> [http://www.worldoralhealthday.org/sites/default/files/assets/2018\\_WOHD-toolkit-advocacy-ES.pdf](http://www.worldoralhealthday.org/sites/default/files/assets/2018_WOHD-toolkit-advocacy-ES.pdf)

<sup>6</sup> [http://origin.who.int/topics/oral\\_health/es/](http://origin.who.int/topics/oral_health/es/)

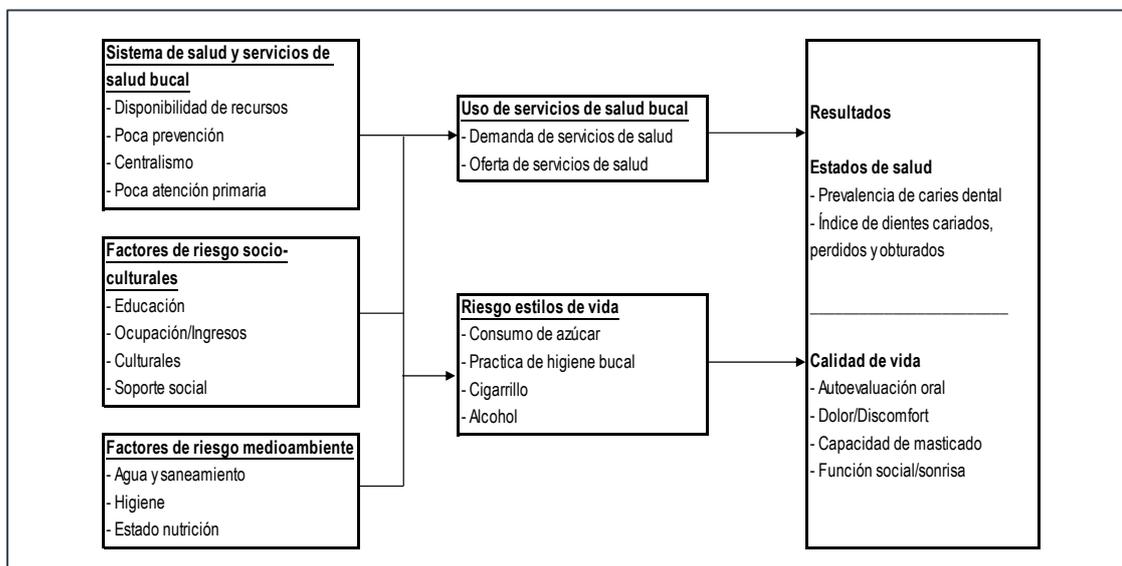
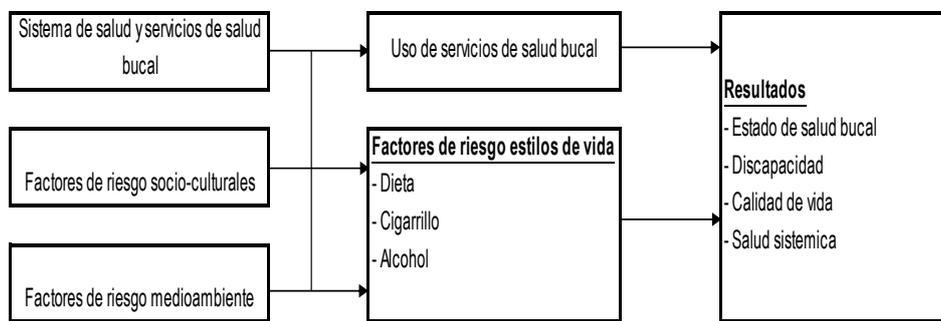
la discapacidad visual y ciega. Al adaptarse el modelo conceptual seleccionado mediante la inclusión de características particulares del país, región o localidad se genera el modelo conceptual adaptado. Dicha adaptación se hace bajo los criterios de condiciones geográficas, características culturales, población vulnerable (cantidad y heterogeneidad), prioridades en salud pública, entre otros.



Fuente: Anexo 2 del Programa Presupuestal 0018. ENT.

### Componente Salud Bucal:

El componente de Salud Bucal adopta el modelo conceptual previa revisión de evidencias científicas que establece el diagnóstico de la situación de la salud bucal y el acceso a servicios de salud bucal:



Fuente: Anexo 2 del programa presupuestal 0018 Enfermedades No Transmisibles.

## Componente de Daños No Transmisibles

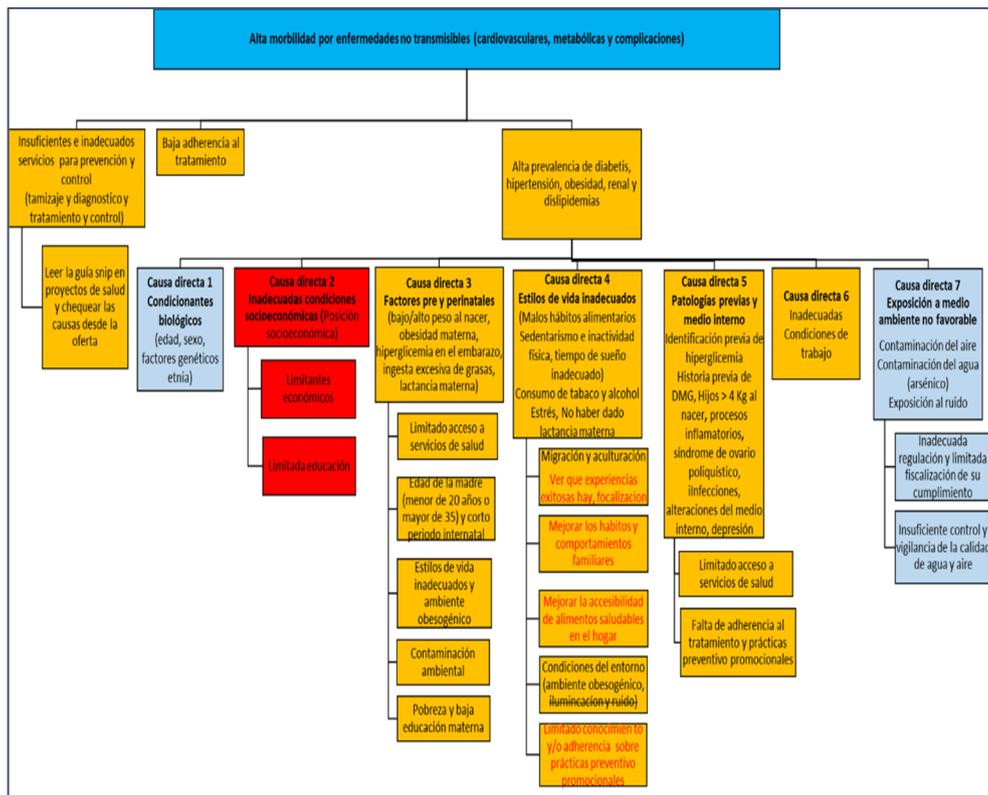
Para la elaboración del árbol de problemas de daños no transmisibles se conformó un equipo de trabajo integrado por UNAGESP del INS, representantes de la Dirección General de Promoción de la Salud, Oficina General de Comunicaciones y especialistas en Medicina Preventiva y Salud Pública y un profesional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

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

El problema identificado fue la alta morbilidad por enfermedades cardiovasculares, metabólicas y sus complicaciones, como problemas

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

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

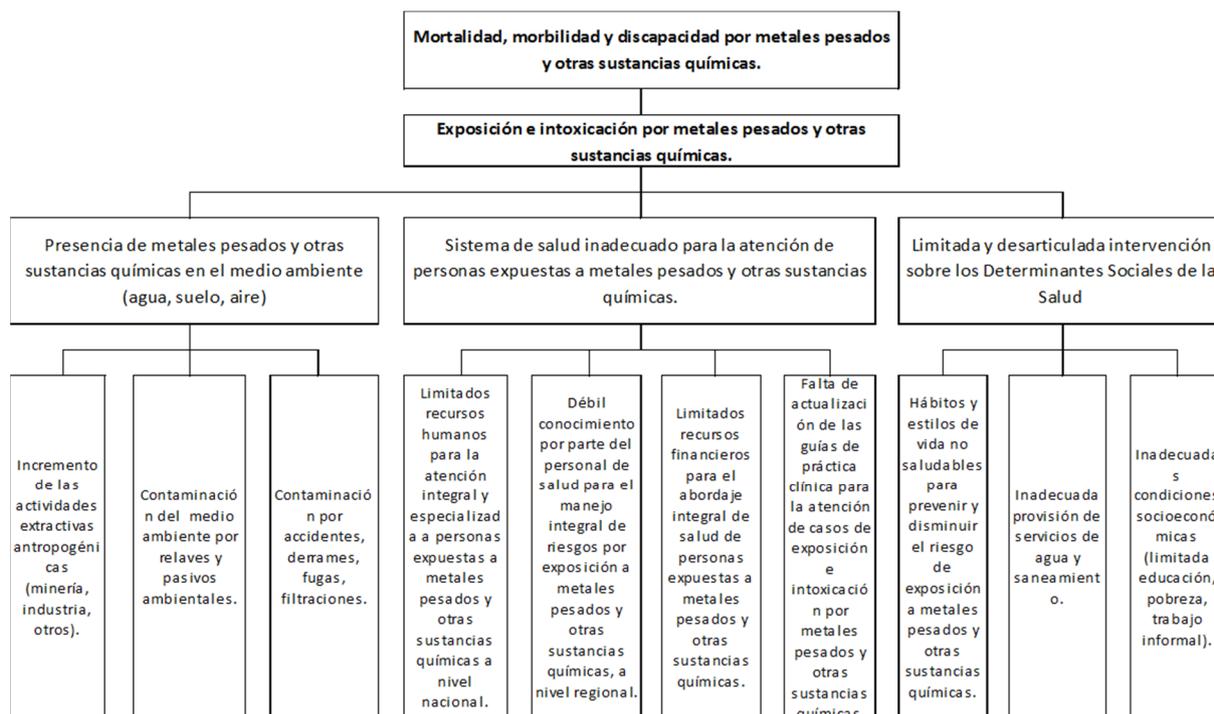


Fuente: Anexo 2 del Programa Presupuestal 0018. ENT

### Componente de Metales Pesados:

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

En el siguiente gráfico se describen las causas intermedias:



Fuente: Anexo 2 del Programa Presupuestal 0018. ENT.

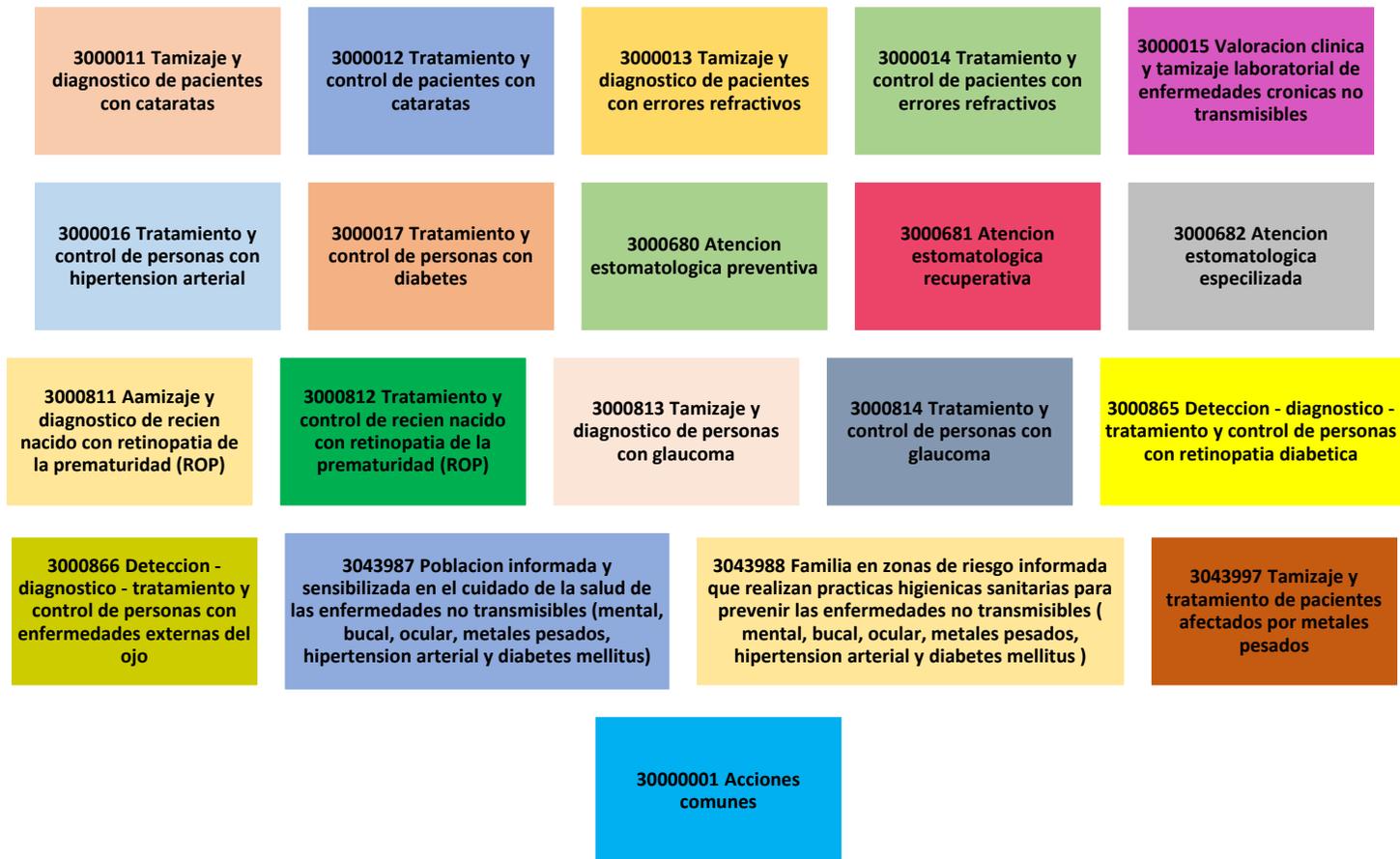
## Productos del programa presupuestal

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

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

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

**PRODUCTOS**



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

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

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

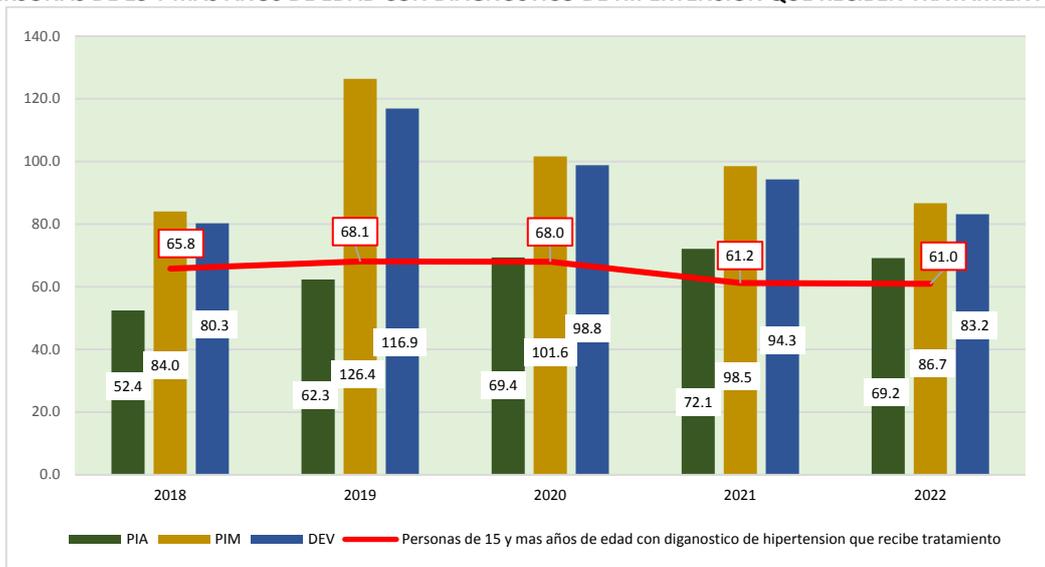
En este marco, se han definido los indicadores de resultado específico del programa presupuestal, comparado con la programación y ejecución presupuestal, que dan cuenta de la tendencia del desempeño.

El indicador “Personas de 15 y más años de edad con diagnóstico de hipertensión que reciben tratamiento” es medido anualmente por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Evaluando la cobertura alcanzada se observa que el indicador se ha disminuido ligeramente, pasando de 61,2 en el año 2021 a 62,0 al año 2022, es decir 0,8%.

Por otro lado, la programación del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2021 fue de S/ 72.1 millones, mayor a lo programado en el año 2022 que fue de S/ 69.2 millones, representa una disminución de S/ 2.9 millones para el año 2022. El Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2021 fue de S/ 98.5 millones y para el año 2022 fue de 86.7 millones disminuyendo en 11.8 millones para el año 2022 en relación al año 2021.

Respecto a la ejecución presupuestal del PP 0018, en el año 2019, prepandemia, se ejecutó 116,9 millones de soles, en el año 2020, estando en plena pandemia por la Covid 19, se logró ejecutar 98,8 millones de soles, en el año 2021 94,3 millones de soles y en el año 2022 se ha logrado ejecutar 83,2 millones de soles, en líneas generales se observa una menor asignación del presupuesto institucional de apertura y modificado para el año 2022 en relación al año 2021, como se observa en el siguiente gráfico:

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

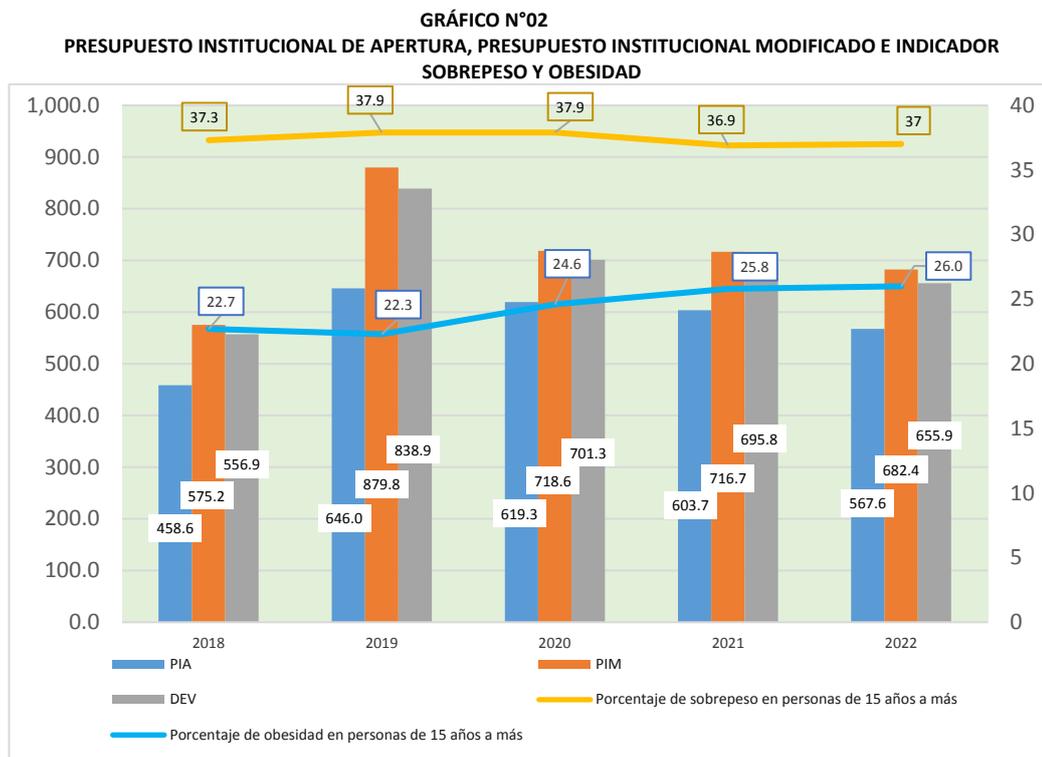


Fuente: INEI/SIAF-MEF

En cuanto al indicador “Porcentaje de obesidad en personas de 15 años a más” se observa que ha disminuido ligeramente, en 0.2%, pasando de 25,8% en el año 2021 a 25,6 % en el año 2022. Asimismo, el indicador “Porcentaje de sobrepeso en personas de 15 años a más” se ha incrementado en el último año, pasando de 36.9% en el año 2021 a 37.5% en el año 2022.

Por otro lado, la programación del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2021 fue de S/ 603,7 millones, mayor a lo programado en el año 2022 que fue de S/ 567,6 millones, es decir ha disminuido en S/ 36,1 millones para el año 2022. El Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2021 fue de S/ 716,7 millones y para el año 2022 de 682,4 millones, representa una disminución de 34,3 millones para el año 2022 en relación al año 2021.

La ejecución presupuestal del PP 0018 durante el periodo 2018 fue de S/ 556,9 millones, siendo mayor en el año 2021 con S/ 695,8 millones de soles, se registró un incremento pese a la pandemia por la Covid-19; al cierre del año 2022 registra una ejecución de S/ 655,9 millones correspondiente al 96,1% del Presupuesto Inicial Modificado, como se observa en el siguiente gráfico:

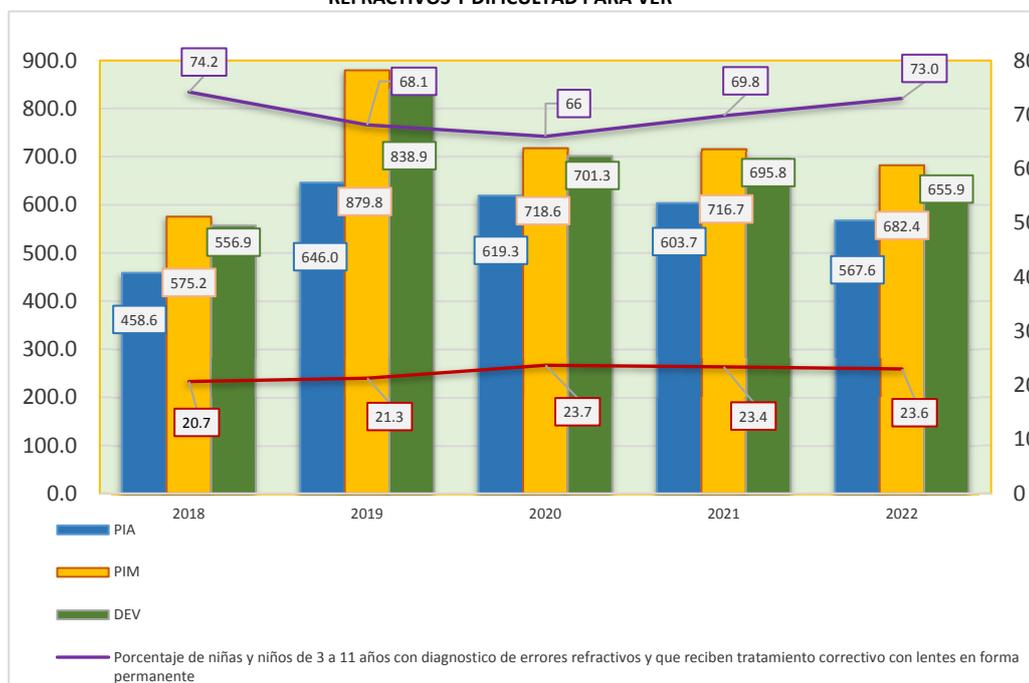


En cuanto al indicador “Porcentaje de niñas y niños de 3 a 11 años con diagnóstico de errores refractivos y reciben tratamiento correctivo con lentes en forma permanente” se observa un incremento de 68,1% en el año 2019 en el año 2019 a 74.5% en el año 2022. También, el indicador “Porcentaje de personas (varones y mujeres) de 50 años a más que reportan dificultad para ver” en el año 2019 (pre pandemia) se identificó al 21,3% de personas con este problema, en el año 2022 se incrementó al 24,8%, reflejándose la problemática de salud ocular en aumento.

Por otro lado, la programación del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2021 fue de S/ 603,7 millones, mayor a lo programado en el año 2022 que fue de S/ 567,6 millones, representa una disminución de S/ 36,1 millones para el año 2022. El Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2021 fue de S/ 716,7 millones y para el año 2022 fue de 682,4 millones lo que representa una disminución de 34,3 millones para el año 2022.

Respecto a la ejecución presupuestal del PP 0018 en el año 2019 (pre pandemia) se ejecutó S/ 838,9 millones, en el año 2021 fue de S/ 695,8 millones de soles, registrado un incremento pese a la pandemia por la Covid-19. Al cierre del 2022 registra una ejecución de S/ 655,9 millones correspondiente al 96,1% del Presupuesto Inicial Modificado, como se observa en el siguiente gráfico:

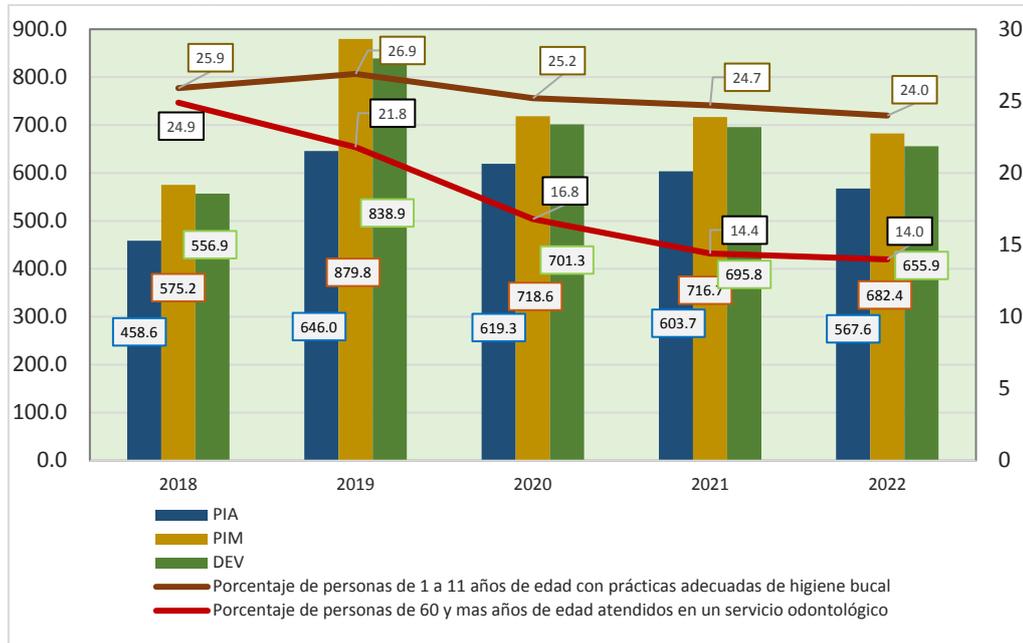
**GRÁFICO N° 03**  
**PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR: ERRORES REFRACTIVOS Y DIFICULTAD PARA VER**



Fuente: ENDES -INEI/SIAF-MEF

En cuanto a los indicadores “Porcentaje de personas de 1 a 11 años de edad con prácticas adecuadas de higiene bucal” al año 2021 el resultado fue de 24,7% que representa una leve disminución de 2.2 puntos porcentual en relación al año 2019 (pre pandemia); asimismo, el indicador “Porcentaje de personas de 60 y más años de edad atendidos en un servicio odontológico” en el año 2019 la cobertura fue de 21,8 % y al cierre del año fiscal 2022 alcanzó una ejecución de 20.7%, bajando ligeramente la cobertura del servicio prestado.

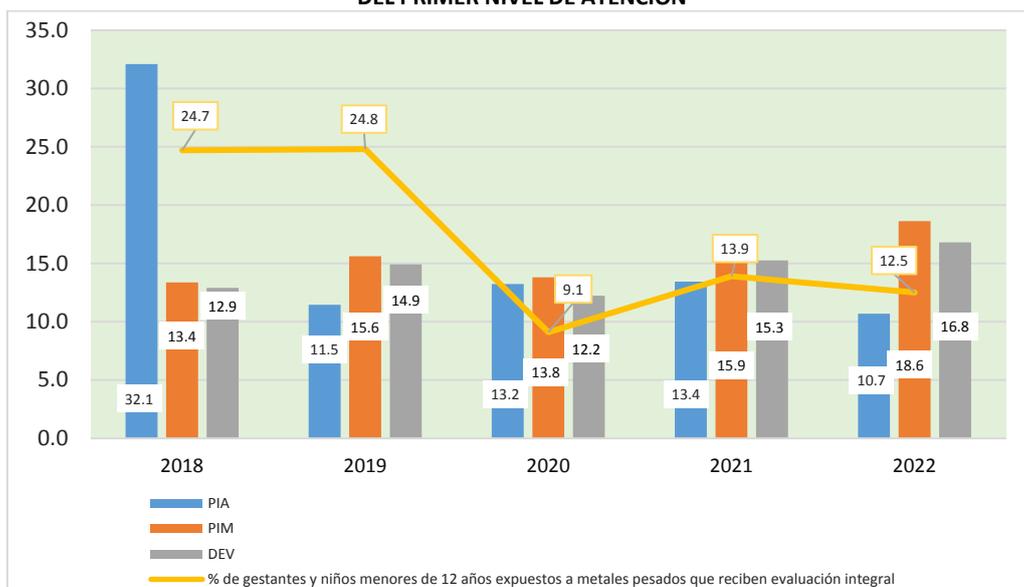
**GRÁFICO N° 04**  
**PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR:**  
**PRACTICAS ADECUADAS DE HIGIENE BUCAL Y ATENDIDOS EN UN SERVICIO ODONTOLÓGICO**



Fuente: ENDES - INEI/SIAF-MEF

El indicador “Porcentaje de gestantes y niños menores de 12 años expuestos a metales pesados que recibe evaluación integral” al año 2021 el resultado fue de 13,7 %, se ha incrementado en 4,73 % con relación al año 2020 (9,1 %); al cierre del año fiscal 2022 alcanzó el 12,5% de evaluación integral a las mujeres gestantes y niños menores de 12 años expuestos (ver gráfico N° 05).

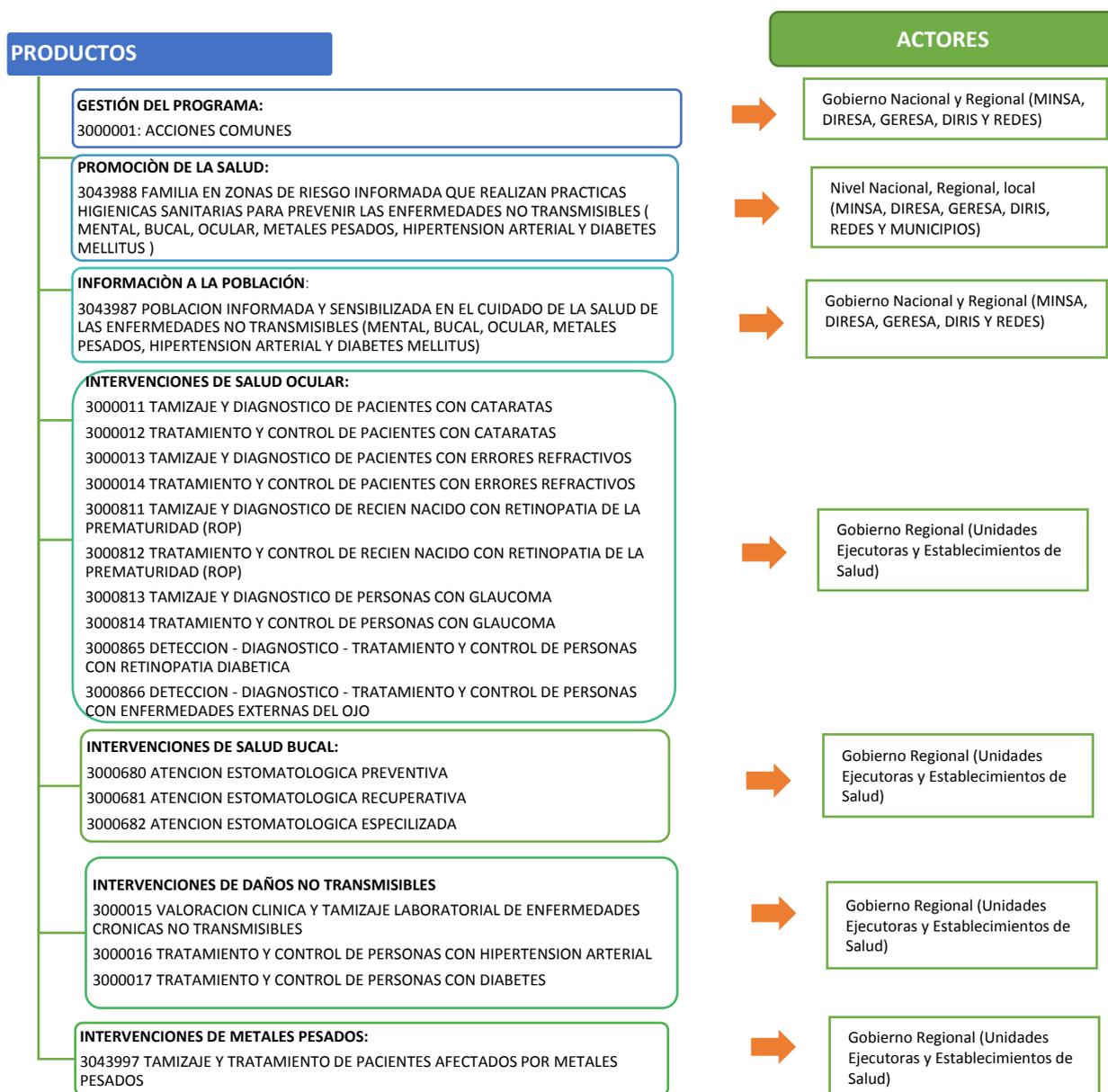
**GRÁFICO N° 05**  
**PIA, PIM E INDICADOR: PORCENTAJE DE GESTANTES Y NIÑOS MENORES DE 12 AÑOS EXPUESTOS A METALES PESADOS QUE RECIBEN EVALUACIÓN INTEGRAL DE SALUD, CON ENFOQUE EN METALES PESADOS EN LOS EESS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN**



Fuente: HIS- MINSA/ SIAF-MEF

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

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



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 0018 Enfermedades No Transmisibles, se han determinado en función de los porcentajes de alcanzados en la ejecución financiera y física al año 2022. Los parámetros utilizados son los siguientes: **ALTO** (91% - 100%), **REGULAR** (85% - 90%) y **BAJO** (0-84%); 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	91% - 100%
Amarillo	Regular	85% - 90%
Rojo	Bajo	0% - 84%

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

### IV. EJECUCIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

#### 4.1 EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO ASIGNADO

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

Al cierre del año fiscal 2022, el gobierno nacional, concentra el 37,8 % del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 250 919 534 que representa el 95,5% del PIM obteniendo un desempeño **Alto**. Por su parte, el nivel regional, concentra el 61,2% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/409 655 392 que representa el 96,2% obteniendo un desempeño **Alto**, y el gobierno local, concentra el 1,0% del presupuesto asignado, registrando una ejecución de S/ 6 684 633 que representa el 91,7% obteniendo un desempeño **Alto**, como se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°01  
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL – 2022  
POR NIVEL DE GOBIERNO  
(En soles)

NIVEL DE GOBIERNO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
GOBIERNO NACIONAL	218,529,326	262,763,553	37.8%	250,919,534	95.5
GOBIERNOS LOCALES	125,362	7,290,915	1.0%	6,684,633	91.7
GOBIERNOS REGIONALES	349,901,074	425,997,723	61.2%	409,655,392	96.2
<b>TOTAL, GENERAL</b>	<b>568,555,762</b>	<b>696,052,191</b>	<b>100.0%</b>	<b>667,259,560</b>	<b>95.9</b>

Fuente: Data SIAF al 15/03/2023

## Asignación y ejecución presupuestal por Fuente de Financiamiento

La fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, concentra el 87,5% del presupuesto asignado, registro una ejecución de S/ 598 162 525 que representa el 98,3% del PIM obteniendo un desempeño **Alto**. Por su parte, Recursos Directamente Recaudados, concentra el 0,2% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 790 657 que representa el 48,9% obteniendo un desempeño **Bajo**. Por otro lado, Donaciones y Transferencias, concentra el 10,5% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 58 114 386 que representa el 79,6% obteniendo un desempeño **Bajo**. Asimismo, en Recursos Determinados, concentra el 1,7 del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 9 423 997 que representa el 79,3% obteniendo un desempeño **Bajo**:

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

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
1. RECURSOS ORDINARIOS (RO)	566,852,911	608,722,270	87.5%	598,162,525	98.3
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS (RDR)	965,071	1,617,290	0.2%	790,657	48.9
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS (DYT)	49,800	73,042,265	10.5%	58,114,386	79.6
5. RECURSOS DETERMINADOS (RD)	687,980	11,880,345	1.7%	9,423,997	79.3
<b>TOTAL, GENERAL</b>	<b>568,555,762</b>	<b>696,052,191</b>	<b>100.0%</b>	<b>667,259,560</b>	<b>95.9</b>

Fuente: Data SIAF al 15/03/2023

## Asignación y ejecución presupuestal por Genérica de Gasto

El presupuesto por categoría y genérica de gasto se detalla a continuación: el 96,1% del presupuesto del PP 0018 Enfermedades No Transmisibles está destinado a Gastos Corrientes alcanzando una ejecución al cierre anual del 2022 de S/ 646 274 637 lo cual representa una ejecución de 96,6% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto**; por su parte Gastos de Capital que participa con un 3,9% del presupuesto alcanzo una ejecución de S/ 20 984 922 lo cual representa una ejecución de 77,2% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Bajo**. (ver tabla N° 03).

El presupuesto del PP 0018, está distribuido en cinco genéricas de gasto, siendo la genérica de gasto 2.1 "Personal y Obligaciones Sociales" la que concentra el mayor presupuesto con un 62,6% del PIM, Esta genérica comprende el financiamiento de los gastos por retribuciones y complementos de cargas sociales otorgados al personal activo del sector con vínculo laboral y gastos para las contribuciones a la seguridad social, profesionales de la salud, vinculados directamente con la entrega de los productos del programa presupuestal.

Por su parte la genérica de gasto 2.3 "Bienes y Servicios" con una participación del 23,9% del PIM, al año registra una ejecución de 89,9 % del PIM, obteniendo un desempeño **Regular**. En esta genérica comprende los Contratos Administrativos de Servicios, adquisición de medicamentos, vacunas, material y suministros médicos, insumos para las prioridades sanitarias en los establecimientos de salud a nivel nacional y regional, servicios de publicidad para

las campañas de salud, mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos hospitalarios, así como de infraestructura.

La genérica de gasto 2.4 “Donaciones y Transferencias” con 9,8% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto**. Los recursos están destinados para el financiamiento de vacunas, jeringas y otros insumos médicos en el marco del Convenio con la OPS y UNICEF, según lo establecido en la Ley N° 31365; así como los recursos asignados en el Pliego 135. Seguro Integral de Salud – SIS, para el financiamiento de las intervenciones del programa presupuestal y comprende los recursos que se tiene previsto transferir a favor de los gobiernos subnacionales de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 31365.

La genérica de gasto “Otros Gastos” con una participación de 0,2% PIM ejecutando S/ 1,569,601 soles, alcanzando el 99,8% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto**.

Finalmente, en la categoría de gasto de capital, la genérica de gasto 2.6 “Adquisición de Activos no Financieros” con una participación de 3,9% del PIM registrando un desempeño **Bajo**. Esta genérica de gasto comprende las inversiones, que históricamente presentan un mejor desempeño durante el año 2022, como se observa en la siguiente tabla:

**TABLA N°03**  
**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR CATEGORÍA Y GENÉRICA DE GASTO - 2022**  
(En soles)

GENÉRICA DE GASTO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
<b>5. GASTO CORRIENTE</b>	<b>567,555,762</b>	<b>668,858,835</b>	<b>96.1%</b>	<b>646,274,637</b>	<b>96.6</b>
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	412,167,162	435,673,384	62.6%	429,878,777	98.7
3. BIENES Y SERVICIOS	89,445,022	166,041,752	23.9%	149,255,836	89.9
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	65,569,762	65,569,762	9.4%	65,569,762	100.0
5. OTROS GASTOS	373,816	1,572,871	0.2%	1,569,601	99.8
<b>6. GASTO DE CAPITAL</b>	<b>1,000,000</b>	<b>27,193,356</b>	<b>3.9%</b>	<b>20,984,922</b>	<b>77.2</b>
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	1,000,000	27,193,356	3.9%	20,984,922	77.2
<b>TOTAL, GENERAL</b>	<b>568,555,762</b>	<b>696,052,191</b>	<b>100.0%</b>	<b>667,259,560</b>	<b>95.9</b>

Fuente: Data SIAF al 15/03/2023

### Asignación y ejecución presupuestal por Producto y Proyecto

La asignación presupuestal del PP 0018 se concentró en productos, que representa el 98,0% y proyectos con una participación del 2,0% de presupuesto asignado.

La ejecución presupuestal a nivel de productos ascendió a S/ 655 887 510 que representa un avance de 96,1% del PIM, mostrando un desempeño **Alto**. En el caso de proyectos la ejecución ascendió a S/ 11 372 049, que representa el 83,1% del PIM mostrando un desempeño **Bajo**, como se aprecia en la siguiente tabla:

**TABLA N°04**  
**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PROYECTOS Y PRODUCTOS - 2022**  
(En soles)

PRODUCTO / PROYECTO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
2. PROYECTO	1,000,000	13,680,804	2.0%	11,372,049	83.1
3. PRODUCTO	567,555,762	682,371,387	98.0%	655,887,510	96.1
<b>TOTAL, GENERAL</b>	<b>568,555,762</b>	<b>696,052,191</b>	<b>100.0%</b>	<b>667,259,560</b>	<b>95.9</b>

Fuente: Data SIAF al 15/03/2023

### Asignación y ejecución presupuestal por Productos y Actividades

El Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) del Programa Presupuestal 0018 Enfermedades No Transmisibles para el ejercicio fiscal 2022, en el Ministerio de Salud, fue de S/ 567 555 762, un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de S/ 682 371 387 que representa un incremento del 20,2% respecto al PIA. Por su parte, la ejecución presupuestal al término del año 2022 fue de S/ 655 887 510 que representó un avance de 96,1% respecto del PIM, registrando un nivel de desempeño **Alto**.

A nivel de productos la asignación presupuestal del PP 0018 se concentró en el producto "Atención estomatológica preventiva" que representan el 13,9%, seguida por el producto "Valoración clínica y tamizaje laboratorial de enfermedades crónicas no transmisibles" con una participación del 13,7% y del producto "Tratamiento y control de personas con hipertensión arterial" con una participación del 12,7%.

El detalle de la asignación y ejecución presupuestal, así como del desempeño obtenido al cierre del año 2022, se presentan a continuación:

El producto "Población informada y sensibilizada en el cuidado de la salud de las enfermedades no transmisibles (mental, bucal, ocular, metales pesados, hipertensión arterial y diabetes mellitus)" alcanzó una ejecución al año 2022 de S/ 36 087 552 soles, lo cual representa una ejecución de 99,4% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto**, seguido por el producto "Detección - diagnóstico - tratamiento y control de personas con retinopatía diabética" con una ejecución de S/ 6 690 289 soles, lo cual representa una ejecución de 99,3% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto**, por el otro extremo el producto "Tamizaje y tratamiento de pacientes afectados por metales pesados" alcanzó una ejecución de S/ 16 817 428 soles, lo cual representa una ejecución de 90,3% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Regular**, según el siguiente cuadro:

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

PRODUCTO / ACTIVIDAD	PIA	PIM	PARTICIP. (%)	EJECUCIÓN	AV. (%)
3000001. ACCIONES COMUNES	38,272,538	40,624,831	6.0%	38,355,894	94.4

PRODUCTO / ACTIVIDAD	PIA	PIM	PARTICIP. (%)	EJECUCIÓN	AV. (%)
5004452. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	30,781,781	34,043,255	5.0%	32,064,545	94.2
5004453. DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	7,490,757	6,581,576	1.0%	6,291,350	95.6
<b>3000011. TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS</b>	<b>28,474,936</b>	<b>31,940,978</b>	<b>4.7%</b>	<b>30,498,292</b>	<b>95.5</b>
5000109. EVALUACION DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	28,474,936	31,940,978	4.7%	30,498,292	95.5
<b>3000012. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON CATARATAS</b>	<b>19,424,382</b>	<b>21,285,668</b>	<b>3.1%</b>	<b>19,556,424</b>	<b>91.9</b>
5000110. BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE CATARATAS	19,424,382	21,285,668	3.1%	19,556,424	91.9
<b>3000013. TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS</b>	<b>16,409,130</b>	<b>17,643,156</b>	<b>2.6%</b>	<b>17,025,836</b>	<b>96.5</b>
5000111. EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ERRORES REFRACTIVOS	16,409,130	17,643,156	2.6%	17,025,836	96.5
<b>3000014. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS</b>	<b>8,227,008</b>	<b>8,579,832</b>	<b>1.3%</b>	<b>8,154,875</b>	<b>95.0</b>
5000112. BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS	8,227,008	8,579,832	1.3%	8,154,875	95.0
<b>3000015. VALORACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES</b>	<b>66,782,355</b>	<b>93,206,964</b>	<b>13.7%</b>	<b>89,357,230</b>	<b>95.9</b>
5000113. EVALUACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE PERSONAS CON RIESGO DE PADECER ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	66,782,355	93,206,964	13.7%	89,357,230	95.9
<b>3000016. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL</b>	<b>69,187,290</b>	<b>86,704,032</b>	<b>12.7%</b>	<b>83,167,445</b>	<b>95.9</b>
5000114. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	69,187,290	86,704,032	12.7%	83,167,445	95.9
<b>3000017. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES</b>	<b>62,771,160</b>	<b>75,430,505</b>	<b>11.1%</b>	<b>72,433,507</b>	<b>96.0</b>
5000115. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS	62,771,160	75,430,505	11.1%	72,433,507	96.0
<b>3000680. ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA</b>	<b>74,867,487</b>	<b>94,750,178</b>	<b>13.9%</b>	<b>90,897,299</b>	<b>95.9</b>
5006275. ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA	74,867,487	94,750,178	13.9%	90,897,299	95.9
<b>3000681. ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA</b>	<b>34,630,656</b>	<b>44,200,549</b>	<b>6.5%</b>	<b>42,118,555</b>	<b>95.3</b>
5006276. ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA	34,630,656	44,200,549	6.5%	42,118,555	95.3
<b>3000682. ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA</b>	<b>61,341,522</b>	<b>68,572,578</b>	<b>10.0%</b>	<b>67,676,865</b>	<b>98.7</b>
5000106. ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA	61,341,522	68,572,578	10.0%	67,676,865	98.7
<b>3000811. TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE RECIEN NACIDO CON RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)</b>	<b>5,549,928</b>	<b>5,468,166</b>	<b>0.8%</b>	<b>5,421,216</b>	<b>99.1</b>
5005991. EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO EN RECIEN NACIDO CON FACTORES DE RIESGO PARA RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	5,549,928	5,468,166	0.8%	5,421,216	99.1
<b>3000812. TRATAMIENTO Y CONTROL DE RECIEN NACIDO CON RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)</b>	<b>3,007,697</b>	<b>3,442,008</b>	<b>0.5%</b>	<b>3,380,066</b>	<b>98.2</b>
5005992. BRINDAR TRATAMIENTO A NIÑOS PREMATUROS CON DIAGNOSTICO DE RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	3,007,697	3,442,008	0.5%	3,380,066	98.2

PRODUCTO / ACTIVIDAD	PIA	PIM	PARTICIP. (%)	EJECUCIÓN	AV. (%)
<b>3000813. TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON GLAUCOMA</b>	<b>5,465,336</b>	<b>6,038,667</b>	<b>0.9%</b>	<b>5,865,652</b>	<b>97.1</b>
5005993. EVALUACION DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON GLAUCOMA	5,465,336	6,038,667	0.9%	5,865,652	97.1
<b>3000814. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON GLAUCOMA</b>	<b>4,893,890</b>	<b>5,240,331</b>	<b>0.8%</b>	<b>5,125,656</b>	<b>97.8</b>
5005994. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE GLAUCOMA	4,893,890	5,240,331	0.8%	5,125,656	97.8
<b>3000865. DETECCION - DIAGNOSTICO - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON RETINOPATIA DIABETICA</b>	<b>6,748,192</b>	<b>6,740,537</b>	<b>1.0%</b>	<b>6,690,289</b>	<b>99.3</b>
5006230. EVALUACION PARA DETECCION Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS CON RIESGO DE RETINOPATIA DIABETICA	3,746,223	3,747,702	0.5%	3,706,324	98.9
5006231. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE RETINOPATIA DIABETICA	3,001,969	2,992,835	0.4%	2,983,965	99.7
<b>3000866. DETECCION - DIAGNOSTICO - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO</b>	<b>6,261,178</b>	<b>6,393,229</b>	<b>0.9%</b>	<b>6,328,624</b>	<b>99.0</b>
5006232. EVALUACION PARA DETECCION Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO	1,847,133	1,834,387	0.3%	1,796,368	97.9
5006233. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO	4,414,045	4,558,842	0.7%	4,532,256	99.4
<b>3043987. POBLACION INFORMADA Y SENSIBILIZADA EN EL CUIDADO DE LA SALUD DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)</b>	<b>35,888,293</b>	<b>36,312,457</b>	<b>5.3%</b>	<b>36,087,552</b>	<b>99.4</b>
5000098. INFORMACION Y SENSIBILIZACION DE LA POBLACION EN PARA EL CUIDADO DE LA SALUD DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	35,888,293	36,312,457	5.3%	36,087,552	99.4
<b>3043988. FAMILIA EN ZONAS DE RIESGO INFORMADA QUE REALIZAN PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)</b>	<b>8,670,279</b>	<b>11,177,881</b>	<b>1.6%</b>	<b>10,928,805</b>	<b>97.8</b>
5005995. PROMOCION DE PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS EN FAMILIAS EN ZONAS DE RIESGO PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	6,831,563	9,313,352	1.4%	9,124,079	98.0
5005996. CAPACITACION A ACTORES SOCIALES PARA LA PROMOCION DE PRACTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA PREVENIR FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	1,713,354	1,757,843	0.3%	1,728,990	98.4
5005997. ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	125,362	106,686	0.02%	75,736	71.0
<b>3043997. TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES AFECTADOS POR METALES PESADOS</b>	<b>10,682,505</b>	<b>18,618,840</b>	<b>2.7%</b>	<b>16,817,428</b>	<b>90.3</b>
5000103. EXAMENES DE TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR INTOXICACION DE METALES PESADOS	10,682,505	18,618,840	2.7%	16,817,428	90.3
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>567,555,762</b>	<b>682,371,387</b>	<b>100.0%</b>	<b>655,887,510</b>	<b>96.1</b>

Fuente: Data SIAF al 15/03/2023

## Asignación y ejecución presupuestal por entidades

La ejecución financiera del PP 0018, detallado por Pliego presupuestal, destacan con un mejor desempeño los Pliegos SIS, con un el 100,0%, seguido por el Pliego de Tacna con un 100,0%, mostrando un desempeño **Alto**. Mientras que, en el otro extremo, el Pliego Pasco, registran un menor desempeño con un 88,9% mostrando un desempeño **Regular**, como se observa en el siguiente cuadro:

**TABLA N°06**  
**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL – POR PLIEGO - 2022**  
(En soles)

PLIEGO	PIA	PIM	PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
SIS	65,569,762	65,569,762	9.4%	65,569,762	100.0
TACNA	4,293,331	6,057,569	0.9%	6,054,617	100.0
JUNIN	12,051,407	15,548,336	2.2%	15,499,011	99.7
ICA	17,928,237	20,138,941	2.9%	20,056,124	99.6
HUANCAVELICA	5,671,899	7,205,041	1.0%	7,166,945	99.5
MOQUEGUA	7,467,976	7,249,160	1.0%	7,208,403	99.4
LORETO	17,627,009	21,345,128	3.1%	21,218,480	99.4
UCAYALI	5,246,454	6,215,505	0.9%	6,155,232	99.0
LAMBAYEQUE	12,657,171	14,302,779	2.1%	14,143,290	98.9
ANCASH	7,337,101	9,992,311	1.4%	9,858,057	98.7
APURIMAC	13,132,078	14,093,012	2.0%	13,898,244	98.6
LIMA	26,488,601	27,786,067	4.0%	27,321,040	98.3
CAJAMARCA	22,474,768	26,785,864	3.8%	26,327,455	98.3
TUMBES	4,122,046	4,617,481	0.7%	4,496,378	97.4
SAN MARTIN	13,790,244	16,510,589	2.4%	15,990,389	96.8
PUNO	20,028,042	24,344,598	3.5%	23,301,617	95.7
PIURA	26,829,015	34,696,714	5.0%	33,024,016	95.2
AYACUCHO	13,612,424	19,474,926	2.8%	18,485,022	94.9
CUSCO	19,896,813	25,259,400	3.6%	23,926,405	94.7
HUANUCO	15,616,647	18,183,430	2.6%	17,126,550	94.2
MINSA	149,360,352	193,415,011	27.8%	181,864,268	94.0
AMAZONAS	11,285,353	12,866,558	1.8%	12,086,259	93.9
MADRE DE DIOS	3,256,928	4,217,507	0.6%	3,953,052	93.7
AREQUIPA	25,476,022	33,985,399	4.9%	31,802,233	93.6
LA LIBERTAD	18,376,363	24,603,155	3.5%	22,827,986	92.8
INS	3,599,212	3,778,780	0.5%	3,485,505	92.2
GOB. LOCALES	125,362	7,290,915	1.0%	6,684,633	91.7
CALLAO	23,186,132	26,440,575	3.8%	24,104,543	91.2
PASCO	2,049,013	4,077,678	0.6%	3,624,043	88.9
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>568,555,762</b>	<b>696,052,191</b>	<b>100.0%</b>	<b>667,259,560</b>	<b>95.9</b>

Fuente: Data SIAF al 15/03/2023

## 4.2 EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS

Se presenta la información de la ejecución de las metas físicas de los productos y actividades del Programa Presupuestal al cierre del año fiscal 2022, se observan que las actividades que tuvieron un **alto** desempeño son: 5005994. Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de glaucoma con 94,391 (98,3%), seguido de la actividad 5006233. Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de enfermedades externas del ojo, con 189,198 (95,0%) la meta anual programada fue de 96,031 y 199,077 personas a tratar durante el año 2022.

Por otro lado, las actividades que han tenido muy **Bajo** desempeño en el cumplimiento de la meta física anual programada son: “Brindar tratamiento a pacientes con diagnóstico de cataratas”, con 22,163 (8,2%) y “Exámenes de tamizaje y diagnóstico de personas con errores refractivos”, con 706,701 (10,0%) la meta anual programada fue de 271,730 y 7, 096,946 personas a tratar durante el año 2022, como se observa en la siguiente tabla:

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

Producto	Actividad	Unidad de Medida	Meta Anual	Avance Anual	Avance Anual (%)
3000001. ACCIONES COMUNES	5004452. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE ENFERMEADES NO TRANSMISIBLES	060. INFORME	10,923	1,866	17.1%
	5004453. DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN ENFERMEADES NO TRANSMISIBLES	080. NORMA	200	152	76.0%
3000011. TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	5000109. EVALUACION DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	438. PERSONA TAMIZADA	4,002,382	436,387	10.9%
3000012. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON CATARATAS	5000110. BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE CATARATAS	394. PERSONA TRATADA	271,730	22,163	8.2%
3000013. TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	5000111. EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ERRORES REFRACTIVOS	438. PERSONA TAMIZADA	7,096,946	706,701	10.0%
3000014. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	5000112. BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS	394. PERSONA TRATADA	21,456	14,184	66.1%
3000015. VALORACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE ENFERMEADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	5000113. EVALUACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE PERSONAS CON RIESGO DE PADECER ENFERMEADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	438. PERSONA TAMIZADA	8,653,176	4,048,043	46.8%
3000016. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	5000114. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	394. PERSONA TRATADA	2,243,529	2,090,592	93.2%
3000017. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES	5000115. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS	394. PERSONA TRATADA	1,447,439	1,334,887	92.2%

Producto	Actividad	Unidad de Medida	Meta Anual	Avance Anual	Avance Anual (%)
3000680. ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA	5006275. ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA	087. PERSONA ATENDIDA	15,567,394	8,101,580	52.0%
3000681. ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA	5006276. ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA	394. PERSONA TRATADA	3,147,512	2,481,170	78.8%
3000682. ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA	5000106. ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA	394. PERSONA TRATADA	237,678	222,097	93.4%
3000811. TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE RECIEN NACIDO CON RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	5005991. EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO EN RECIEN NACIDO CON FACTORES DE RIESGO PARA RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	438. PERSONA TAMIZADA	16,202	12,115	74.8%
3000812. TRATAMIENTO Y CONTROL DE RECIEN NACIDO CON RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	5005992. BRINDAR TRATAMIENTO A NIÑOS PREMATUROS CON DIAGNOSTICO DE RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	394. PERSONA TRATADA	3,341	2,780	83.2%
3000813. TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON GLAUCOMA	5005993. EVALUACION DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON GLAUCOMA	438. PERSONA TAMIZADA	156,645	134,028	85.6%
3000814. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON GLAUCOMA	5005994. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE GLAUCOMA	394. PERSONA TRATADA	96,031	94,391	98.3%
3000865. DETECCION - DIAGNOSTICO - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON RETINOPATIA DIABETICA	5006230. EVALUACION PARA DETECCION Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS CON RIESGO DE RETINOPATIA DIABETICA	438. PERSONA TAMIZADA	114,363	84,146	73.6%
	5006231. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE RETINOPATIA DIABETICA	394. PERSONA TRATADA	14,302	13,172	92.1%
3000866. DETECCION - DIAGNOSTICO - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON ENFERMEADES EXTERNAS DEL OJO	5006232. EVALUACION PARA DETECCION Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ENFERMEADES EXTERNAS DEL OJO	438. PERSONA TAMIZADA	84,355	76,330	90.5%
	5006233. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEADES EXTERNAS DEL OJO	394. PERSONA TRATADA	199,077	189,198	95.0%
3043987. POBLACION INFORMADA Y SENSIBILIZADA EN EL CUIDADO DE LA SALUD DE LAS ENFERMEADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	5000098. INFORMACION Y SENSIBILIZACION DE LA POBLACION EN PARA EL CUIDADO DE LA SALUD DE LAS ENFERMEADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	259. PERSONA INFORMADA	3,121,356	2,350,106	75.3%

Producto	Actividad	Unidad de Medida	Meta Anual	Avance Anual	Avance Anual (%)
3043988. FAMILIA EN ZONAS DE RIESGO INFORMADA QUE REALIZAN PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES ( MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS )	5005995. PROMOCION DE PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS EN FAMILIAS EN ZONAS DE RIESGO PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	056. FAMILIA	725,479	254,450	35.1%
	5005996. CAPACITACION A ACTORES SOCIALES PARA LA PROMOCION DE PRACTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA PREVENIR FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	088. PERSONA CAPACITADA	33,333	17,616	52.8%
3043997. TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES AFECTADOS POR METALES PESADOS	5000103. EXAMENES DE TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR INTOXICACION DE METALES PESADOS	087. PERSONA ATENDIDA	233,251	108,813	46.7%

Fuente: Data SIAF al 24/04/2023

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

### 3000680. ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA PREVENTIVA BÁSICA

La información de ejecución de metas físicas al año 2022, en el Nivel Nacional y Regional de la actividad “**Atención estomatológica preventiva básica**”, detallado por Pliegos, se verifica una programación anual de 15,567,394 personas a atender, registra una ejecución de 8,101,580 personas atendidas (52,0%), obteniendo un desempeño **Bajo**.

Los Pliegos que han superado el 100,0% de la meta física anual programada son: Loreto (159,0%), Arequipa (128,7%), Moquegua (122,4%), Tacna (112,1%), Ucayali (106,6%), Amazonas (100,5%) y el SIS (100,3%) siendo necesario analizar la programación para determinar si las coberturas logradas se debieron a una situación específica o a la deficiente programación de la meta física.

Por otro lado, los Pliegos cuyo cumplimiento de su meta física anual programada está por debajo del 50,0% son: Huánuco (1,6%), Madre De Dios (28,0%), Lambayeque (29,9%) y Tumbes (36,5%), teniendo un desempeño bajo:

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

PLIEGO	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
LORETO	99,977	158,958	159.0%
AREQUIPA	136,669	175,874	128.7%
MOQUEGUA	11,192	13,703	122.4%
TACNA	7,114	7,975	112.1%
UCAYALI	46,855	49,948	106.6%

AMAZONAS	26,838	26,976	100.5%
SIS	5,677,647	5,693,128	100.3%
CUSCO	74,413	73,464	98.7%
PASCO	112,591	110,052	97.7%
HUANCAVELICA	30,436	28,271	92.9%
SAN MARTÍN	85,881	79,129	92.1%
AYACUCHO	161,638	144,752	89.6%
JUNÍN	77,858	65,576	84.2%
LIMA	70,424	59,073	83.9%
MINSA	609,911	505,738	82.9%
ANCASH	74,539	59,115	79.3%
PIURA	47,646	37,270	78.2%
CALLAO	70,543	52,952	75.1%
CAJAMARCA	277,695	205,285	73.9%
ICA	31,528	20,637	65.5%
LA LIBERTAD	84,198	55,022	65.3%
APURIMAC	152,099	98,051	64.5%
PUNO	360,496	230,157	63.8%
TUMBES	20,159	7,349	36.5%
LAMBAYEQUE	62,740	18,769	29.9%
MADRE DE DIOS	23,868	6,674	28.0%
HUÁNUCO	7,132,439	117,682	1.6%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>15,567,394</b>	<b>8,101,580</b>	<b>52.0%</b>

Fuente: Data SIAF al 24/04/2023

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

La información de ejecución de metas físicas al año 2022, en el nivel nacional y regional de la actividad “Evaluación clínica y tamizaje laboratorio de personas con riesgo de padecer enfermedades clínicas no transmisibles”, detallado por Pliegos, se verifica una programación anual de 8, 653, 176 personas a evaluar, registra una cobertura de 4,048,043 personas evaluadas (46,8%). Los pliegos que evidencian cobertura lograda por encima del 100% son Junín (164,6%), Puno (110,9%), los pliegos que lograron un **Alto** desempeño son INS (100,0%), SIS (98,0%), Cusco (95,0%), Lima (93,7%) y Apurímac (91,6%).

Por el contrario, los Pliegos que tienen un desempeño por debajo del 50% en el cumplimiento de la meta física anual programada son: Huánuco (2,7%), Ucayali (32,4%), Cajamarca (33,6%), Loreto (35,2), alcanzando un bajo desempeño:

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

PLIEGO	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
JUNÍN	66,394	109,197	164.5%
PUNO	83,415	92,522	110.9%
INS	154	154	100.0%
SIS	2,801,510	2,745,939	98.0%
CUSCO	74,502	70,762	95.0%
LIMA	56,272	52,747	93.7%
APURIMAC	31,136	28,523	91.6%
SAN MARTÍN	76,259	64,414	84.5%
LA LIBERTAD	112,290	93,657	83.4%
HUANCAVELICA	51,907	42,672	82.2%
AYACUCHO	72,482	56,971	78.6%
CALLAO	33,393	26,104	78.2%
ANCASH	95,795	70,455	73.5%
MOQUEGUA	27,167	19,258	70.9%
PIURA	43,885	30,236	68.9%
PASCO	23,783	16,025	67.4%
TACNA	36,594	23,790	65.0%
AREQUIPA	82,682	52,048	62.9%
AMAZONAS	30,286	18,457	60.9%
TUMBES	20,500	12,000	58.5%
MADRE DE DIOS	12,027	6,884	57.2%
LAMBAYEQUE	84,347	44,235	52.4%
ICA	56,758	29,567	52.1%
LORETO	76,685	26,957	35.2%
CAJAMARCA	294,574	99,055	33.6%
MINSA	297,286	96,424	32.4%
UCAYALI	35,967	9,870	27.4%
HUÁNUCO	3,975,126	109,120	2.7%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>8,653,176</b>	<b>4,048,043</b>	<b>46.8%</b>

Fuente: Data SIAF al 24/04/2023

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

La información de ejecución de metas físicas al año 2022, en el Nivel Nacional y Regional de la actividad “**Brindar tratamiento a personas con hipertensión arterial**”, detallado por Pliegos, se verifica una meta anual de 2, 243,529

personas a tratar, registrando una ejecución de 2,090,592 personas tratadas (93,2%).

Los pliegos que han superado el 100% de la meta física anual programada son: Ancash (127,1%), Tacna (114,7%), Huancavelica (108,5%), Junín (103,3%) y Moquegua (102,2%).

Por el otro extremo, los Pliegos que tienen un desempeño por debajo del 60,0% en el cumplimiento de la meta física anual programada son: Cajamarca (37,5%), Ucayali (50,5%), Tumbes (51,9%) y Huánuco (59,0%), siendo su desempeño bajo.

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

PLIEGO	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
ANCASH	16,623	21,121	127.1%
TACNA	1,878	2,155	114.7%
HUANCAVELICA	2,574	2,792	108.5%
JUNÍN	7,281	7,519	103.3%
MOQUEGUA	1,212	1,239	102.2%
CUSCO	10,930	10,625	97.2%
MINSA	161,333	155,069	96.1%
SIS	1,783,500	1,704,087	95.5%
LAMBAYEQUE	15,587	14,881	95.5%
SAN MARTÍN	16,268	15,138	93.1%
LORETO	17,719	16,457	92.9%
APURIMAC	13,202	12,256	92.8%
CALLAO	17,211	15,146	88.0%
AREQUIPA	21,932	18,273	83.3%
PASCO	4,234	3,420	80.8%
LIMA	5,914	4,676	79.1%
PIURA	19,011	15,162	78.8%
PUNO	6,437	4,905	76.2%
MADRE DE DIOS	679	500	73.6%
LA LIBERTAD	21,860	15,396	70.4%
ICA	20,262	14,239	70.3%
AYACUCHO	4,788	3,096	64.7%
AMAZONAS	4,961	3,096	62.4%
HUÁNUCO	3,962	2,338	59.0%
TUMBES	11,262	5,845	51.9%
UCAYALI	10,233	5,172	50.5%
CAJAMARCA	42,676	15,989	37.5%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>2,243,529</b>	<b>2,090,592</b>	<b>93.2%</b>

Fuente: Data SIAF al 24/04/2023

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

### Dificultades presentadas

- Demora en los procesos para la actualización y aprobación de los documentos normativos a la falta de recurso humano, demora en los procesos de gestión, y en la planificación presupuestal de las actividades de las direcciones involucradas.
- El escenario epidemiológico de la COVID-19, y la respuesta por parte del MINSA para afrontar la emergencia sanitaria hizo que se realicen recortes presupuestales a nivel nacional, regional y local, dejando de lado otros temas sanitarios como el seguimiento de exposición a metales pesados y otras sustancias químicas, reprogramación de los talleres de capacitación dirigido a los profesionales de salud de DIRESA y DIRIS para el segundo semestre, atención a personas con enfermedades crónicas, de salud bucal y ocular.

### Salud Ocular

- La situación sanitaria por la pandemia por la COVID-19, limitó el desarrollo de las intervenciones sanitarias de salud ocular, lo que no permitió el avance de metas sanitarias según lo programado.
- Las medidas dispuestas en atención a la pandemia por la COVID 19, como el aislamiento social, suspensión de actividades educativas, entre otras no permitieron ejecutar las actividades programadas en el POI como las actividades presenciales (capacitaciones, asistencias técnicas clínico-quirúrgicas mediante oferta móvil, entre otras) para el tratamiento de catarata y errores refractivos.
- La reducción de las atenciones en los establecimientos de salud ha generado sobre stock de algunos productos farmacéuticos y dispositivos médicos con riesgo de vencimiento.
- Insuficientes recursos humanos para el adecuado cumplimiento de las actividades de salud ocular y prevención de la ceguera a nivel nacional.
- Desestimación de la transferencia de recursos financieros para la ejecución del plan de equipamiento de establecimientos de salud 2020-2022, que incluye la adquisición de equipos biomédicos de salud ocular en las unidades ejecutoras, ha limitado el desarrollo e implementación de los servicios de atención en salud ocular.

### Daños No Transmisibles

- Reducción del presupuesto asignado para el cumplimiento de las actividades de la Dirección de Enfermedades No Transmisibles, Raras y Huérfanas a nivel nacional y del pliego 011. Minsa durante el periodo 2022, limitando el desarrollo de las actividades programadas.
- Limitados recursos financieros para la atención a personas con factores de riesgo cardiovasculares y tratamiento de personas con diabetes mellitus e hipertensión arterial.
- Recurso humano insuficientes, generando limitaciones para el monitoreo de indicadores, metas físicas y financieras, que dificultan mejorar la reducción de los indicadores de valoración clínica y tamizaje de laboratorio, y control de personas con diagnóstico de diabetes mellitus e

hipertensión arterial identificado debido a la pandemia por la COVID-19, repercutiendo además en la formulación de documentos normativos.

- Demora en gestión de procesos de solicitud de servicios por terceros, generando que los profesionales contratados realizan mayor carga laboral y demora en la formulación de documentos normativos.

### **Metales Pesados**

- Alta rotación del personal responsable de metales pesados en DIRESA/GERESA/DIRIS, dificulta el seguimiento de forma adecuada en las atenciones integrales de salud brindadas por los establecimientos de salud a personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas (evaluación integral a personas expuestas a metales pesados, seguimiento, uso correcto del HIS MINSA, implementación del padrón nominal para el seguimiento de personas expuestas a metales pesados).
- Limitados recursos financieros para la atención a personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas.
- Limitados recursos humanos para la atención integral y especializada a personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas a nivel nacional.
- Débil conocimiento por parte del personal de salud para el manejo integral de riesgos por exposición a metales pesados y otras sustancias químicas, a nivel regional.
- Subregistro en el HIS de todas las atenciones brindadas a la población expuesta a MPyOSQ.
- Retraso en la implementación y uso del padrón de registro para el seguimiento de personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas.
- Débil intervención articulada de los diferentes sectores del ejecutivo para identificación de fuentes de contaminación y prevención de riesgos de la salud por exposición a metales pesados y otras sustancias químicas.

### **Salud Bucal**

- En el contexto de la Pandemia por la COVID19, se presentó el recorte del presupuesto lo que represento la limitación para el cumplimiento y desarrollo de las actividades de sus funciones de la Dirección de Salud Bucal en el marco de las intervenciones estratégicas en prevención, recuperación y rehabilitación de los daños a la salud bucal, no lográndose realizar las actividades programadas de salud bucal.
- Retraso en el proceso de requerimiento de bienes y servicios debido al subregistro en el SIGA.

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

#### **Salud Ocular**

- Impulsar y continuar con la formulación y aprobación de documentos técnicos normativos priorizados en el nivel nacional.
- Fortalecimiento de capacidades del personal de salud para la atención integral de enfermedades oculares priorizadas, modalidad virtual y presencial.
- Desarrollar asistencias técnicas para mejorar las acciones de gestión y prestaciones del CSOPC a nivel nacional en el contexto de reactivación

de las intervenciones sanitarias en salud ocular y atención de las brechas generadas por la pandemia por COVID 19.

- Acciones de control a las intervenciones sanitarias priorizadas para el cumplimiento de las metas sanitarias.
- Articulación intersectorial con los Subsectores de salud y aliados estratégicos.
- Asistencia Técnica clínico-quirúrgica – Oferta Móvil para atención de errores refractivos y catarata.
- Monitoreo y asistencia técnica sobre gestión de medicamentos e insumos farmacéuticos a nivel nacional.
- Seguimiento y continuidad de acciones mediante la articulación estratégica sectorial con Subsectores y aliados estratégicos.

### **Daños No Transmisibles**

- Desarrollar intervenciones en coordinación con DPROM y MIDIS, para el control de las enfermedades no transmisibles a través de la continuidad de la Red Amachay.
- Desarrollar cursos de capacitación bajo diseño de programa educativo en coordinación con la ENSAP, sociedades científicas y ponentes de regiones.
- Trabajo articulado con la sociedad civil organizada para el desarrollo de documentos normativos.
- Abogacía multisectorial coordinada a partir del informe de estudio a favor de la inversión en enfermedades no transmisibles y salud mental.
- Continuación del monitoreo, asistencia técnica y evaluación de la ejecución del PP 018 en las UE incluidas en el Pliego 01-MINSA, así como el monitoreo a través de la plataforma de indicadores de ENT

### **Metales Pesados**

- Fortalecer el recurso humano para el seguimiento, monitoreo y supervisión periódica presencial a las actividades que implementan en marco a la normatividad vigente tanto para el abordaje como para el avance de ejecución de metas físicas y financiera en DIRESA/GERESA/DIRIS.
- Dotación de recursos humanos para la Unidad Funcional de Atención a Personas Expuestas Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas.
- La capacitación a los profesionales de la salud en el abordaje integral frente a la exposición a metales pesados y otras sustancias química a través del programa de capacitación dirigido a personal responsable de las Unidades de Metales Pesados a nivel de DIRESA/GERESA/DIRIS y establecimientos de salud, a nivel nacional, desarrollado por la Unidad Funcional de Metales Pesados y ENSAP, con la participación de CENSOPAS, DIGESA, CDC, Promoción de la salud.
- Fortalecer la asistencia técnica a las GERESA/DIRESA/DIRIS para la implementación de la "Directiva Sanitaria que establece el procedimiento para el abordaje integral de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas" y "Directiva Sanitaria que establece el procedimiento para el abordaje integral ante el riesgo y exposición a derrame y/o fuga de hidrocarburos".
- Fortalecimiento de la articulación interinstitucional, intersectorial y multisectorial de políticas de salud y gestión para mejorar la salud de las personas expuestas a la contaminación por metales pesados y otras

sustancias químicas en el país (MINSA, MINEM, VIVIENDA, MINEDU, entre otros).

### **Salud Bucal**

- Trabajo articulado de los sectores, para la implementación de las intervenciones orientadas al cumplimiento de los objetivos y metas establecidas en el programa presupuestal alineados al Plan Estratégico Institucional.
- Trabajo de articulación con otras direcciones generales y ejecutivas para la elaboración y actualización de planes de intervención, de políticas multisectoriales con la finalidad de lograr la articulación del programa presupuestal con las políticas prioritarias.
- Elaboración de instrumentos que permitan la operatividad metodológica de la política sectorial de salud bucal “Mejorar la Salud Bucal” de forma articulada, sostenible y resultados por proceso.
- Priorizar la atención en la población gestante, brindando los procedimientos preventivos y recuperativos para lograr una condición de salud bucal libre de foco séptico en la cavidad bucal.
- Priorizar intervenciones preventivas y recuperativas con la finalidad de proteger al niño y mantenerlo libre de foco séptico el cual permite la cobertura de ABO (Alta Básica Odontológica).

## **VI. CONCLUSIONES**

- Al cierre del año fiscal 2022, el gobierno nacional concentra el 37,8 % del presupuesto asignado al programa presupuestal, registró una ejecución de S/ 250 919 534 que representa el 95,5% del PIM, obteniendo un desempeño Alto. Por su parte, el nivel regional, concentra el 61,2% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/409 655 392, que representa el 96,2% obteniendo un desempeño Alto. Por su parte, el gobierno local, concentra el 1,0% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 6 684 633 que representa el 91,7% obteniendo un desempeño también Alto.
- A nivel de fuente de financiamiento, al término del año 2022, la fuente de financiamiento de Recursos Ordinarios, que concentra el 87,5% del presupuesto asignado, registro una ejecución de S/ 598 162 525, representa el 98,3% del PIM obteniendo un desempeño Alto. Por su parte, los Recursos Directamente Recaudados, concentra el 0,2% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 790 657, representa el 48,9% obteniendo un desempeño Bajo. Por otro lado, la fuente de financiamiento de Donaciones y Transferencias, concentra el 10,5% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 58 114 386, representando el 79,6% obteniendo un desempeño Bajo. Asimismo, Recursos Determinados, concentra el 1,7 % del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 9 423 997 que representa el 79,3% obteniendo un desempeño Bajo.
- La ejecución del Gastos Corrientes alcanzó una ejecución al cierre anual del 2022 de S/ 646 274 637 lo cual representa una ejecución de 96,6% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño Alto; por su parte Gastos

de Capital que participa con un 3,9% del presupuesto alcanzo una ejecución de S/ 20 984 922, representa una ejecución de 77,2% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño Bajo.

- La ejecución a nivel de productos alcanzó a S/ 655 887 510 que representa un avance de 96,1% del PIM, mostrando un desempeño Alto. En el caso de proyectos la ejecución ascendió a S/ 11 372 049, representando el 83,1% del presupuesto institucional modificado mostrando un desempeño Bajo.
- A nivel de productos, “Población informada y sensibilizada en el cuidado de la salud de las enfermedades no transmisibles (mental, bucal, ocular, metales pesados, hipertensión arterial y diabetes mellitus)” y “Detección - diagnóstico - tratamiento y control de personas con retinopatía diabética” registran un desempeño Alto, en el otro extremo el producto “Tamizaje y tratamiento de pacientes afectados por metales pesados” alcanzó un desempeño Regular.
- A nivel de Pliego presupuestal, destacan con un mejor desempeño los Pliegos SIS y Tacna con un desempeño Alto. Por el otro extremo, el Pliego Pasco muestra un desempeño Regular.
- Respecto al avance de ejecución de metas físicas a nivel de actividad: las actividades que mostraron un desempeño Alto son: “Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de glaucoma” (98,3%), y “Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de enfermedades externas del ojo (95.05%). Las actividades que registraron un desempeño medio son: “Evaluación para la detección y diagnóstico de personas con enfermedades externas del ojo (90.5%), y “evaluación de tamizaje y diagnóstico de personas con glaucoma” (85.6%). finalmente, las actividades “capacitación a actores sociales para la promoción de prácticas y entornos saludables para prevenir factores de riesgo de enfermedades no transmisibles” (52.8%), y “exámenes de tamizaje y tratamiento de personas afectadas por intoxicación de metales pesados” (46.7%), alcanzaron un bajo desempeño.
- Con relación la actividad “Atención estomatológica preventiva básica”, detallado por Pliegos, muestra una meta lograda de 8, 101,580 personas atendidas, es decir 52,0% de la meta anual programada. Los Pliegos que han superado el 100,0% de la meta física anual programada son: Loreto (159,0%), Arequipa (128,7%), Moquegua (122,4%), Tacna (112,1%) y Ucayali (106,6%). Las regiones con un desempeño óptimo son: Amazonas (100,5%), el SIS (100,3%), Cusco (98.7%), Pasco (97.7%), Huancavelica (92.9%) y San MARTÍN (92.1%), logrado un desempeño Alto. Por el contrario, las regiones con bajo desempeño alcanzados en el año 2022 son Huánuco (1.6%), Madre de Dios (28.0%), Lambayeque (29.9%), Tumbes (36.5%), Puno (63.8%), Apurímac (64.5%), entre otras.
- La actividad “Evaluación clínica y tamizaje laboratorial de personas con riesgo de padecer enfermedades clínicas no transmisibles”, muestran una meta lograda de 4, 048,043 personas evaluadas (46,8%), teniendo un desempeño

regular. Los pliegos que lograron un Alto desempeño son y aquellas sobrepasaron la meta programada son: Junín (164,6%), Puno (110,9%), INS (100,0%), SIS (98,0%), Cusco (95,0%), Lima (93,7%) y Apurímac (91,6%).

- La actividad “Brindar tratamiento a personas con hipertensión arterial”, detallado por Pliegos, muestra una programación anual de 2 243,529 personas a tratar, registra un avance anual de 2 09, 592 personas tratadas, alcanzando una cobertura de 93.2%. Las regiones que han sobrepasado la meta programada son: Ancash (127.1%), Tacna (114.7%), Huancavelica (108.5%), Junín (103.3%), y Moquegua (102.2%). En este caso, se recomienda revisar la programación de la meta física considerando los criterios de programación. La región Callao ha logrado un desempeño regular (88.0%), y las regiones Cajamarca (37.5%), Ucayali (50.5%), Tumbes (51.9%), entre otras tienen una cobertura baja.
- La situación sanitaria causada por la pandemia por el virus de la COVID-19, limitó el desarrollo de las intervenciones sanitarias de salud ocular, salud bucal, enfermedades crónicas no transmisibles y actividades de atención integral a personas expuestas a metales pesados.
- La reducción de las atenciones en los establecimientos de salud ha generado sobre stock de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos con riesgo de vencimiento.
- El recurso humano aún es insuficiente, generando limitaciones para el monitoreo de indicadores, metas físicas y financieras, así como las actividades operativas y/o asistenciales. A ello se agrega el débil conocimiento por parte del personal de salud para el manejo integral de riesgos por exposición a metales pesados y otras sustancias químicas, y de enfermedades crónicas, debido a la constante rotación en el nivel nacional y regional.
- Débil intervención articulada de los diferentes sectores del ejecutivo para identificación de fuentes de contaminación y prevención de riesgos de la salud por exposición a metales pesados y otras sustancias químicas en las zonas expuestas a riesgos.
- En el contexto de la Pandemia por la Covid-19, se presentó el recorte del presupuesto lo que representó la limitación para el cumplimiento y desarrollo de las actividades del programa presupuesta 0018 Enfermedades No Transmisibles.

## VII. RECOMENDACIONES

- Fortalecimiento de competencias a los equipos multidisciplinarios de las Estrategias Sanitarias de Daños No Transmisibles, Salud Ocular, Salud Bucal y Metales Pesados a nivel nacional por parte del Ministerio de Salud.
- Monitoreo, asistencia técnica y evaluación del avance de ejecución de metas físicas y financieras, así como de los indicadores de desempeño del Programa Presupuestal 0018: Enfermedades No Transmisibles mediante la modalidad virtual y presencial.
- Ante las inconsistencias encontradas en la programación y ejecución de metas físicas del programa presupuestal, se recomienda brindar asistencia técnica a las Unidades Ejecutoras del Sector Salud, en el uso adecuado de los instrumentos programación, registro en el SIAF y en el SIGA PpR, a través de un trabajo coordinado entre el equipo de planeamiento, responsable técnico del programa en las unidades ejecutoras, responsables del SIGA y otros actores claves.
- Incluir en la actualización del diseño del programa presupuestal las acciones/actividades aprobadas en los documentos técnicos normativos de los cuatro componentes que integran el programa presupuestal, considerando también las líneas estratégicas y enfoques transversales del Plan estratégico Institucional y el Plan Estratégico Sectorial Multianual.
- Incluir en el diseño del programa presupuestal las fichas técnicas de los indicadores de desempeño y las metas multianuales establecidas en el proceso de programación multianual, de modo que sean concordantes con las metas del Plan Operativo Institucional.

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