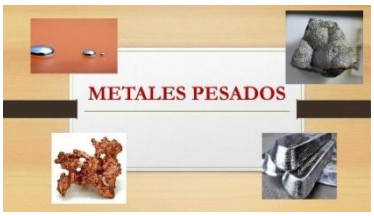
PERÚ | Ministerio de Salud | Secretaría General | Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización

2025

Programa Presupuestal 0018: Enfermedades No Transmisibles

Reporte de seguimiento al I Trimestre 2025



PERÚ MINSA

Firmado digitalmente por QUEVEDO SALDAÑA Dorita Ayde FAU 20131373237 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 31.07.2025 14:43:32 -05:00

OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

Oficina de Planeamiento y Estudios Económicos

Equipo de Programas Presupuestales

CONTENIDOS

PRESENTACIÓN 3

I. ANTECEDENTES 4

1.1 CREACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 4

1.2 DISEÑO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 5

1.3 EVOLUCIÓN DE LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL Y DE LOS INDICADORES DE RESULTADO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 10

II. ACTORES QUE INTERVIENEN EN LA EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES 16

III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO 17

IV. AVANCE EN LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO 18

4.1 EJECUCIÓN DE METAS FINANCIERAS 18

4.2 EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS 25

V. DIFICULTADES PRESENTADAS Y MEDIDAS PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO 33

VI. CONCLUSIONES 36

VII. RECOMENDACIONES 37

PRESENTACIÓN

El Plan Estratégico Multisectorial 2024-2030 del Sector Salud establece tres objetivos estratégicos sectoriales:1) Mejorar el estado de salud de las personas que habitan en el territorio peruano, 2) Mejorar el acceso de la población a los servicios de salud; 3) Fortalecer la rectoría para la gobernanza en el Sector Salud. El primer objetivo estratégico sectorial está orientado a incrementar la adopción de hábitos, conductas y estilos de vida saludables en la población, con la finalidad de mantener la salud a lo largo del curso de vida, abordando los determinantes sociales de la salud para disminuir los años de vida perdidos por causas evitables. Por otro lado, el Plan Estratégico Institucional 2025-2030 del Ministerio de Salud tiene siete objetivos estratégicos, estableciendo como el segundo: "Contribuir a la reducción de los principales riesgos modificables atribuidos a la carga de enfermedad en la población". Este objetivo está articulado con los resultados específicos de los programas presupuestales, siendo el programa presupuestal 0018 Enfermedades No Transmisibles, vinculado a la prevención, detección y atención integral, de personas con problemas de enfermedades no transmisibles, con énfasis en el ámbito intrafamiliar y comunitario.

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 primer trimestre de 2025.

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 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.[1,2]

Respecto a la Salud Ocular, más de mil millones de personas en todo el mundo viven con deficiencia visual porque no reciben la atención que necesitan para afecciones como la miopía, la hipermetropía, el glaucoma y las cataratas, según el primer Informe mundial sobre la visión publicado por la Organización Mundial de la Salud. Según el Ministerio de Salud (Minsa), el 70% de la población peruana tiene problemas de salud ocular, una cifra muy alarmante, sobre todo considerando que la visión nos brinda el 80% de la información que procesamos acerca de nuestro entorno.

En cuanto a la diabetes aproximadamente 62 millones de personas en las Américas (422 millones de personas en todo el mundo) tienen diabetes, la mayoría vive en países de ingresos bajos y medianos, y 244 084 muertes (1.5 millones en todo el mundo) se atribuyen directamente a la diabetes cada año. Tanto el número de casos como la prevalencia de diabetes han aumentado constantemente durante las últimas décadas. Según la Dirección General de Epidemiología, del Ministerio de Salud estima que para 2024, al menos 1´721,000 peruanos padecerán de diabetes mellitus, frente a 1´300,000 pacientes que hoy tienen este mal según estudios realizados en Lima y provincias, se estima que en Lima Metropolitana 5 de cada 100 personas mayores de 20 años tendrían esta enfermedad. En otras zonas de la costa del Perú y en la selva se estima que la prevalencia es de 2.5 por ciento; en la sierra la proporción es entre 0.7 y 2.5 por ciento.

Según la OMS/OPS la presión arterial elevada (hipertensión) es responsable más del 50% de las muertes por ECV. La OPS inició la Iniciativa HEARTS en las Américas para abordar este importante problema de salud. HEARTS es una iniciativa para la reducción del riesgo de ECV centrada en la mejora de la calidad de la atención primaria que está siendo implementada en más de 3,000 establecimientos de salud en 33 países. En el Perú 5.5 millones de peruanos mayores de 15 años sufren de hipertensión arterial.

[1]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 Publica sobre Diabetes.http://www.cdc.gov/diabetes/spanish/investigacion.htm
[2]La Carga de Enfermedad y Lesiones en el Perú. Mortalidad, incidencias, prevalencias, duración de la enfermedad, discapacidad y años de vida saludables perdidos. MINSA. Primera edición, 2009. Lima.Pág.11

La OMS destaca que el descuido de la salud bucodental afecta a casi la mitad de la población mundial (45% o 3,5 mil millones de personas) y que tres de cada cuatro personas afectadas viven en países de ingreso bajo y mediano. Los casos mundiales de enfermedades bucodentales han aumentado unos mil millones durante los últimos 30 años —una clara señal de que muchas personas no disponen de acceso a la prevención y el tratamiento de las enfermedades bucodentales.

Las enfermedades bucodentales más frecuentes son la caries dental, la periodontitis grave, la pérdida de dientes y el cáncer bucal. La caries dental no tratada es la afección con mayor prevalencia a nivel mundial y se estima que afecta a 2500 millones de personas. Se calcula que la periodontitis grave, una de las causas principales de la pérdida de dientes total, afecta a mil millones de personas en todo el mundo. Cada año se diagnostican unos 380 000 nuevos casos de cáncer bucal. En el Perú el 90.4% de peruanos tiene caries dental y el 85% padece de enfermedades periodontales las cuales son muy peligrosas para las gestantes y pacientes diabéticos principalmente, 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.

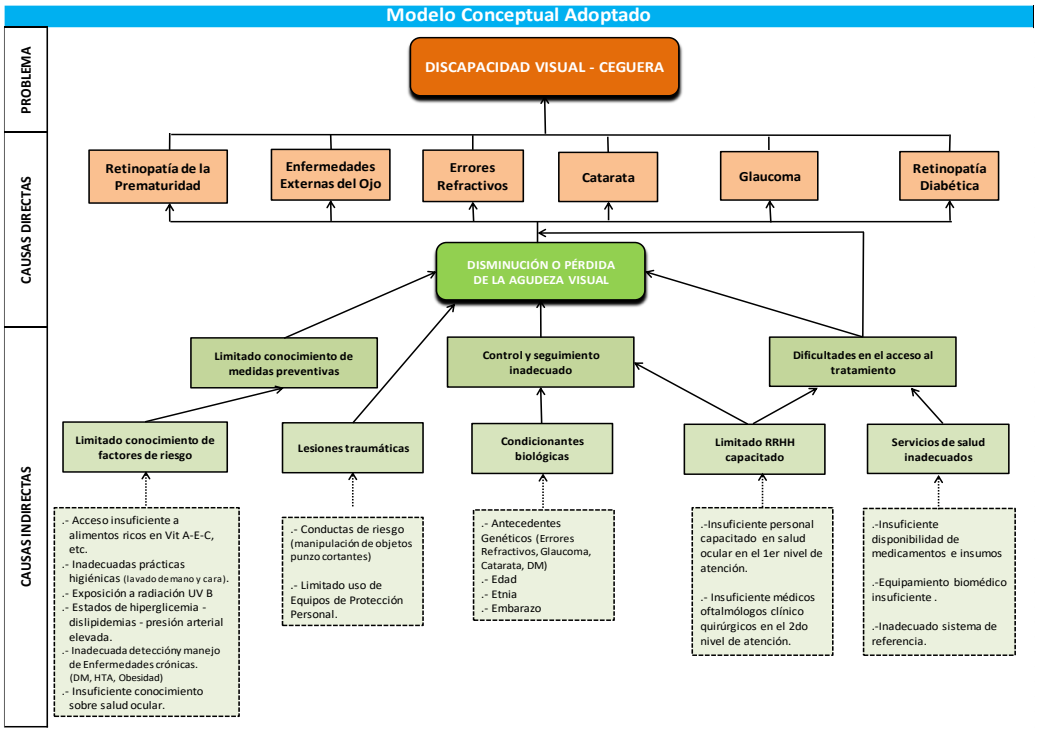
La exposición a metales pesados y otras sustancias químicas, principalmente arsénico, cadmio, mercurio y plomo particularmente en zonas mineras y con alta contaminación ambiental, el mismo que representa un riesgo adicional para la salud de la población en diferentes regiones del país surgiendo conflictos sociales. En ese argumento la ingestión de alimentos contaminados, exposición a suelos contaminados, inhalación de polvo y el agua contaminada han sido identificadas como importantes factores de exposición a estos agentes tóxicos. Cabe señalar que la contaminación ambiental puede llevar a diversos problemas de salud siendo los grupos más vulnerables los niños y gestantes.

1.2 DISEÑO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

Modelo Conceptual

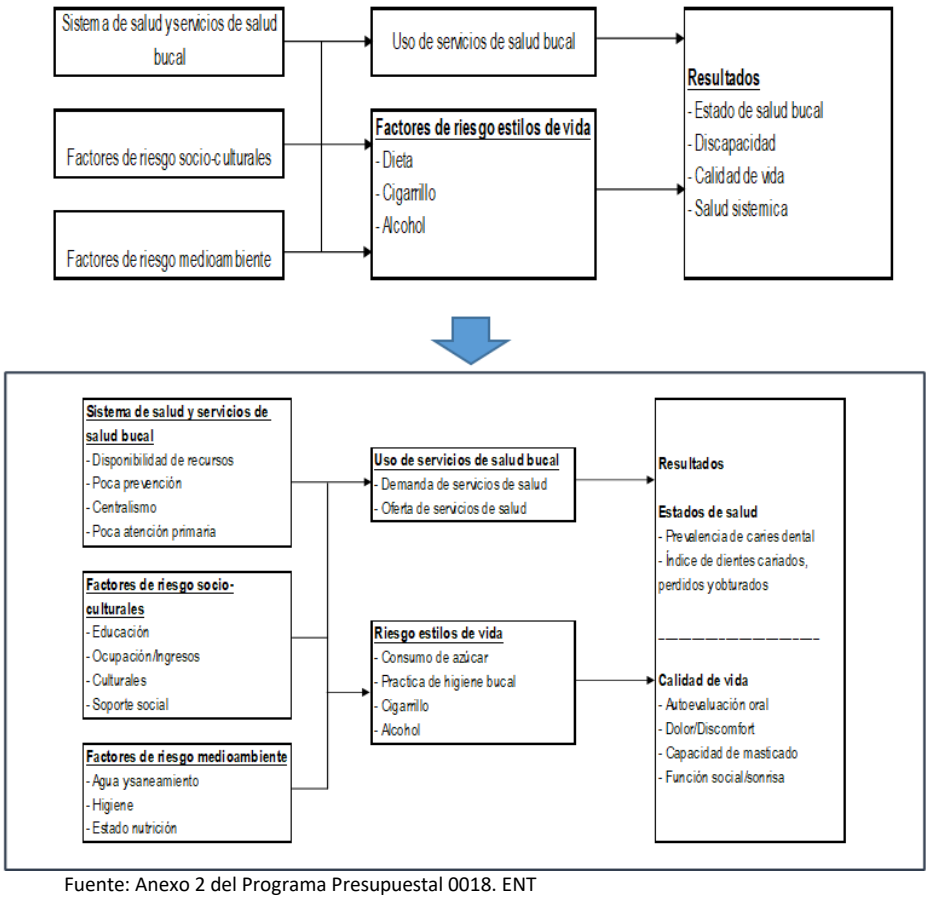
Componente Salud Ocular:

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



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. ENT

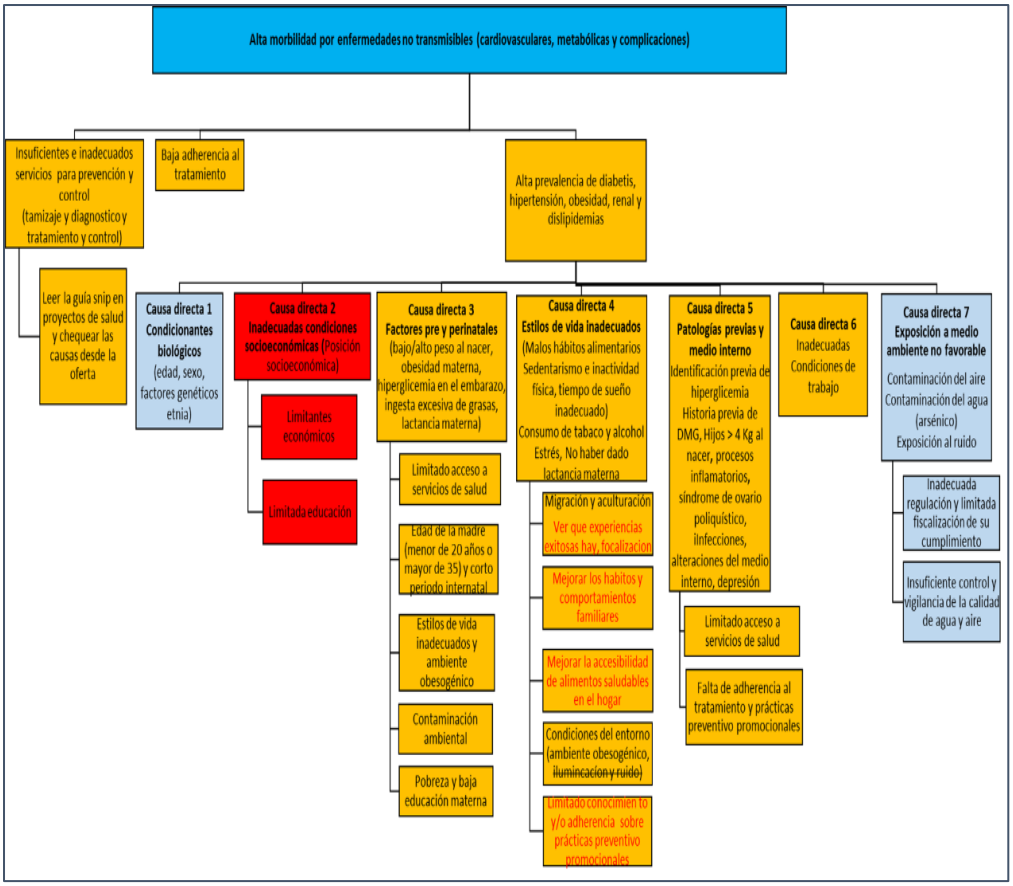
Componente de Daños No Trasmisibles

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 DPROM, OGC y especialistas 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.

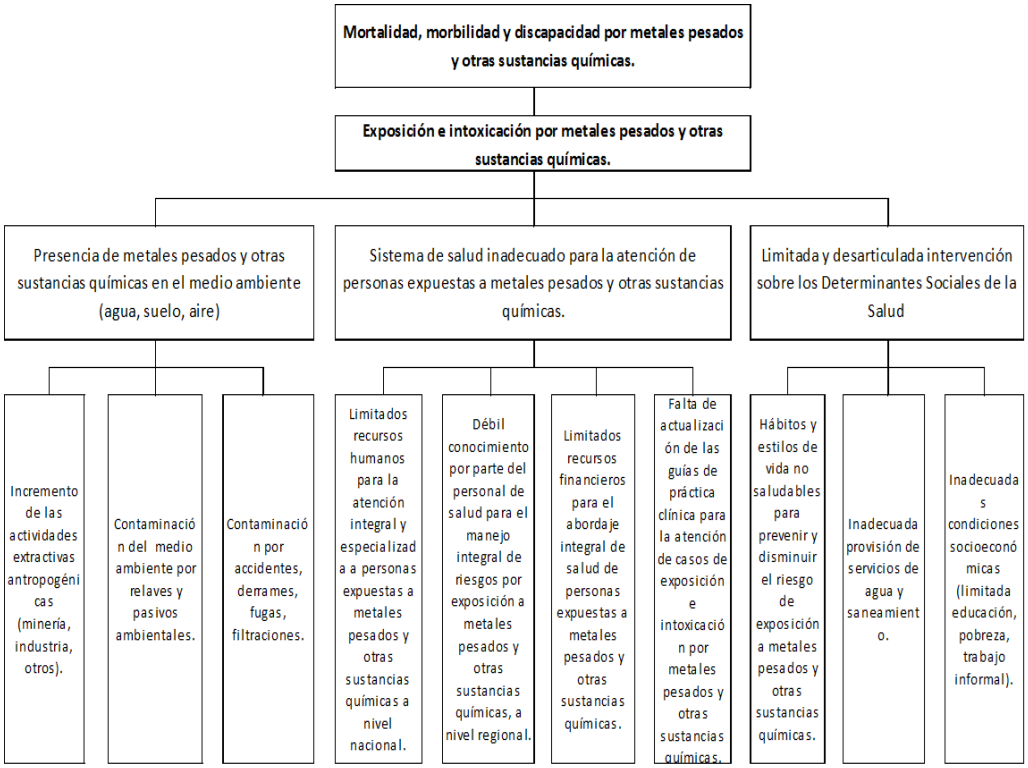


Fuente: Anexo 2 del Programa Presupuestal 0018. ENT

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 0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

PRODUCTOS

- 3000011 Tamizaje y diagnostico de pacientes con cataratas
- 3000012 Tratamiento y control de pacientes con cataratas
- 3000013 Tamizaje y diagnostico de pacientes con errores refractivos
- 3000014 Tratamiento y control de pacientes con errores refractivos
- 3000015 Valoracion clinica y tamizaje laboratorial de enfermedades cronicas no transmisibles
- 3000016 Tratamiento y control de personas con hipertension arterial
- 3000017 Tratamiento y control de personas con diabetes
- 3000680 Atencion estomatologica preventiva
- 3000681 Atencion estomatologica recuperativa
- 3000682 Atencion estomatologica especilizada
- 3000811 Aamizaje y diagnostico de recien nacido con retinopatia de la prematuridad (ROP)
- 3000812 Tratamiento y control de recien nacido con retinopatia de la prematuridad (ROP)
- 3000813 Tamizaje y diagnostico de personas con glaucoma
- 3000814 Tratamiento y control de personas con glaucoma
- 3000865 Deteccion - diagnostico - tratamiento y control de personas con retinopatia diabetica
- 3000866 Deteccion - diagnostico - tratamiento y control de personas con enfermedades externas del ojo
- 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)
- 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)
- 3043997 Tamizaje y tratamiento de pacientes afectados por metales pesados
- 30000001 Acciones comunes

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, se encuentra orientado a orientado a reducir morbilidad, mortalidad y discapacidad por Enfermedades No Transmisibles en la población que radica en el territorio peruano.

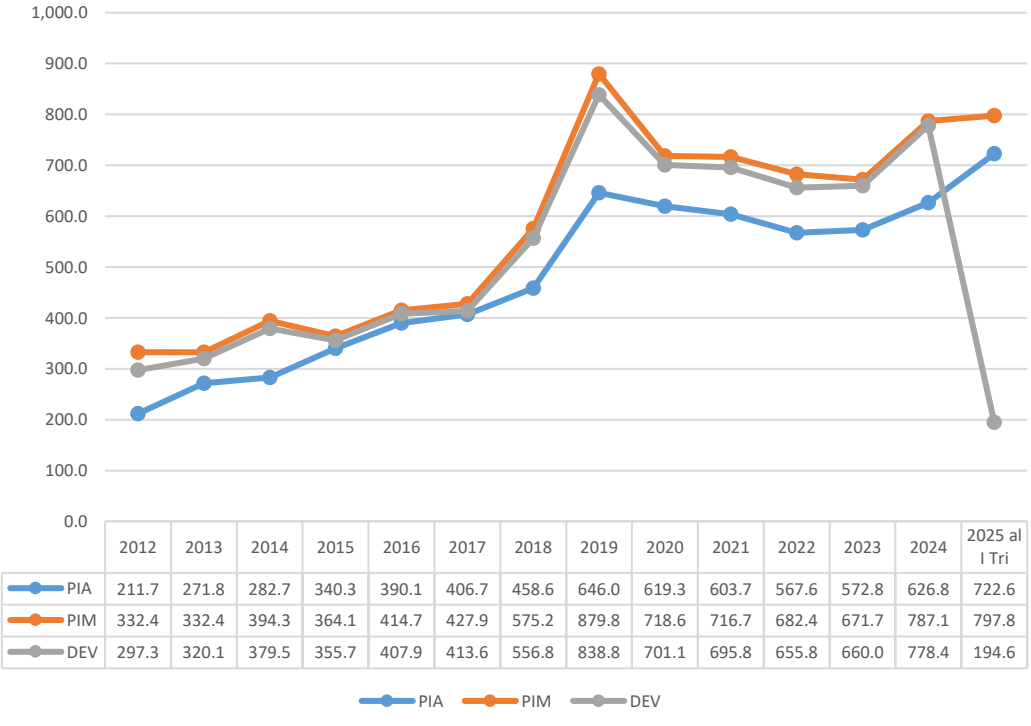
Evolución del presupuesto del PP 0018 Enfermedades No Transmisibles

El Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2012 fue de S/ 211,7 millones, aumentando para el año 2024 a S/ 626,8 millones que representa un incremento de S/ 415,1 millones, con relación al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2012 fue de S/ 332,4 millones, para el año 2024 fue de 787,1 millones que representa un incremento de S/ 454,7 millones.

El PIA del año 2024 fue de S/ 626,8 millones de soles, se observa un incremento de S/ 54,0 millones de soles con relación al año 2023, para el año 2025 se asignaron S/ 722,6 millones de soles, un incremento de S/ 95,8 millones con relación al año 2024.

Al primer trimestre 2025 se cuenta con un PIM de S/ 797,8 millones de soles, un incremento de S/ 75,2 millones con relación al PIA 2025; y, un avance de S/ 194,6 millones del PIM.

GRÁFICO N°01
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y DEVENGADO DEL 2012 AL I TRIMESTRE 2025



	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025 al I Tri
PIA	211.7	271.8	282.7	340.3	390.1	406.7	458.6	646.0	619.3	603.7	567.6	572.8	626.8	722.6
PIM	332.4	332.4	394.3	364.1	414.7	427.9	575.2	879.8	718.6	716.7	682.4	671.7	787.1	797.8
DEV	297.3	320.1	379.5	355.7	407.9	413.6	556.8	838.8	701.1	695.8	655.8	660.0	778.4	194.6

Fuente: Data SIAF al 31/03/2025

Indicador del programa presupuestal

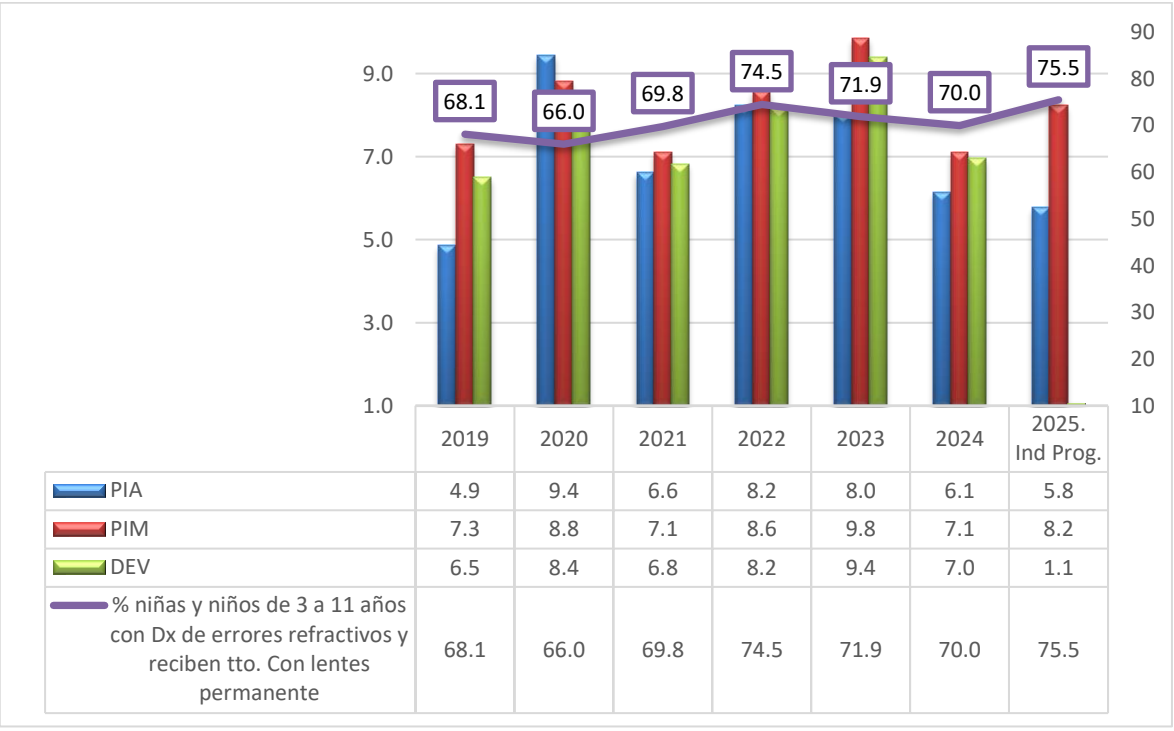
Se ha definido los indicadores de los cuatro componentes del programa presupuestal, comparado con la programación y ejecución presupuestal, que dan cuenta de la tendencia del desempeño.

Producto: Tratamiento y control de pacientes con errores refractivos

El indicador que evalúa la atención con tratamiento de niñas y niños de 3 a 11 años con diagnóstico de errores refractivos alcanzó una cobertura de 70,0% en el año 2024 a comparación del año 2023 que fue de 71,9%, observando disminución de 1.9 puntos porcentuales, por lo que se deberá reforzar las intervenciones considerando la tendencia del indicador (creciente). En el periodo 2020-2022 se ha incrementado la cobertura en 8 puntos porcentuales, manteniendo la tendencia creciente. Para el año 2025 se tiene programado diagnosticar y tratar al 75,5% de niñas y niños con errores refractivos.

Sobre la asignación del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2023 fue de S/ 8,0 millones, disminuyendo para el año 2024 que fue de S/ 6,1 millones que representa un recordé de S/ 1,9 millones de soles. En relación al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2023 fue de S/ 9,8 millones y para el año 2024 fue de 7,1 millones que representa una disminución de S/ 2,7 millones de soles. En el año 2025 se inicia con un PIA de S/ 5,8 millones, al primer trimestre se cuenta con un PIM de S/ 8,2 millones, un avance de ejecución de S/ 1,1 millón de soles.

GRÁFICO N°02
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR: PORCENTAJE DE NIÑAS Y NIÑOS DE 3 A 11 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS Y QUE RECIBEN TRATAMIENTO CORRECTIVO CON LENTES EN FORMA PERMANENTE



	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025. Ind Prog.
PIA	4.9	9.4	6.6	8.2	8.0	6.1	5.8
PIM	7.3	8.8	7.1	8.6	9.8	7.1	8.2
DEV	6.5	8.4	6.8	8.2	9.4	7.0	1.1
% niñas y niños de 3 a 11 años con Dx de errores refractivos y reciben tto. Con lentes permanente	68.1	66.0	69.8	74.5	71.9	70.0	75.5

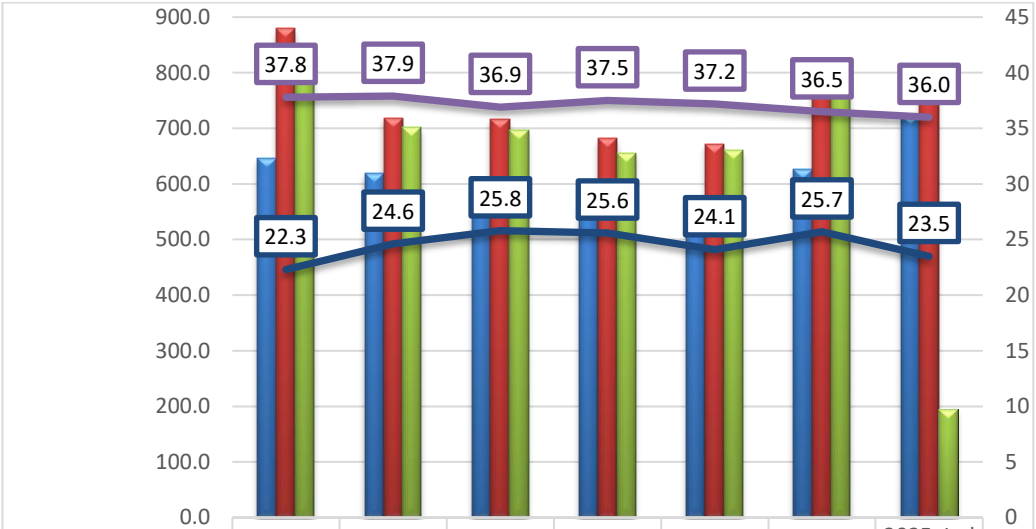
Fuente: ENDES -INEI 2024.SIAF-MEF al 12-05-2025

Producto: Valoración clínica y tamizaje laboratorial de enfermedades crónicas no transmisibles

El indicador de resultado, se observa que el 36,5% de la población mayor de 15 años tiene sobrepeso en el año 2024 según la ENDES; si se compara este indicador con el año 2023 se observa una disminución de 0.7 puntos porcentuales lo cual se deberá fortalecer las intervenciones ya que este es considerado como un problema de salud pública. Respecto al indicador de obesidad en las personas de 15 años a más, se observa que en el año 2024 (25,7%) ha presentado un incremento de 1.6 puntos porcentuales sobre el año 2023 (24,1%). Para el año 2025 se tiene programado tamizar al 36,0% de personas con sobrepeso y al 23,5% de personas con obesidad en ambos indicadores la tendencia es a disminuir.

Sobre la asignación del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2023 fue de S/ 572,8 millones, aumentando para el año 2024 que fue de S/ 626,8 millones que representa un incremento en S/ 54,0 millones de soles, en relación al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2023 fue de S/ 671,7 millones y para el año 2024 fue de 787,1 millones que representa un incremento de S/ 106,3 millones de soles. En el año 2025 se inicia con un PIA de S/ 722,6 millones, al primer trimestre se cuenta con un PIM de S/ 797,8 millones, un avance de ejecución de S/ 194,6 millones de soles.

GRÁFICO N°03
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR: PORCENTAJE DE SOBREPESO EN PERSONAS DE 15 AÑOS A MAS
PORCENTAJE DE OBESIDAD EN PERSONAS DE 15 AÑOS A MAS



	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025. Ind Prog.
PIA	646.0	619.3	603.7	567.6	572.8	626.8	722.6
PIM	879.8	718.6	716.7	682.4	671.7	787.1	797.8
DEV	838.8	701.3	695.8	655.9	660.0	778.4	194.6
% Sobrepeso	37.8	37.9	36.9	37.5	37.2	36.5	36.0
% Obesidad	22.3	24.6	25.8	25.6	24.1	25.7	23.5

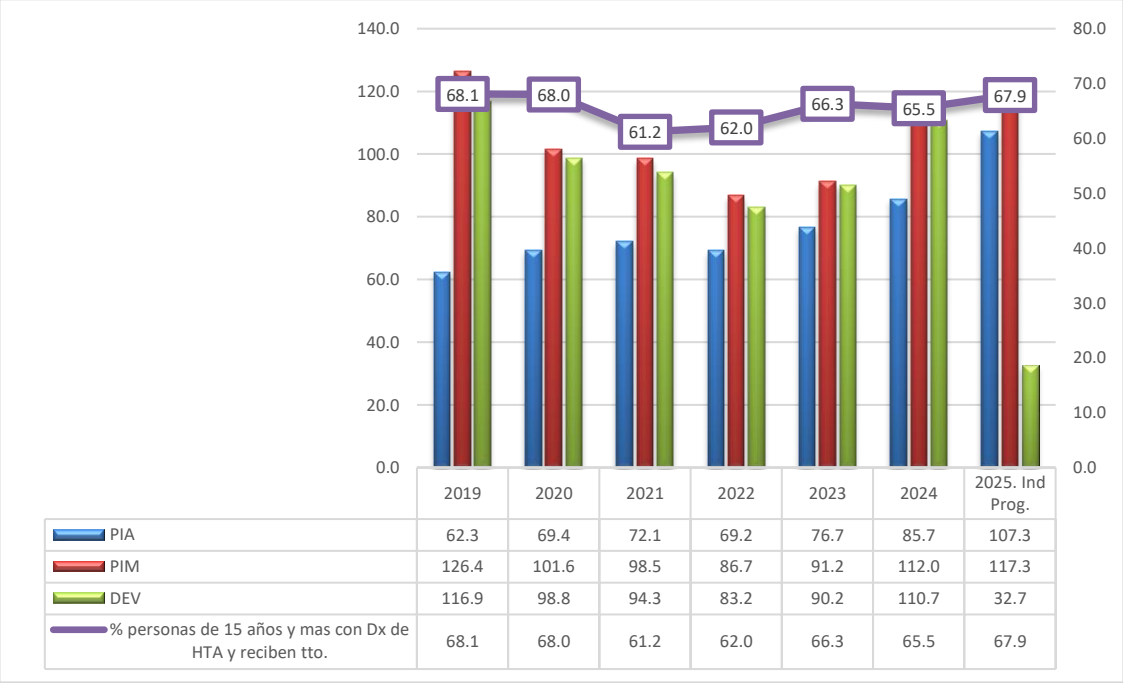
Fuente: ENDES -INEI 2024.SIAF-MEF al 12-05-2025

Producto: Tratamiento y control de personas con hipertensión arterial

El indicador que evalúa la atención con tratamiento a las personas con diagnóstico de hipertensión arterial alcanzó una cobertura de 65,5% en el año 2024 a comparación del año 2023 que fue de 66,3%, observando una disminución de 0.8 puntos porcentuales. En el periodo 2020-2022 la tendencia fue decreciente en 6 puntos porcentuales. Para el año 2025 se tiene programado diagnosticar y tratar al 67,9% de personas de 15 y más años de edad con hipertensión arterial.

Sobre la asignación del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2023 fue de S/ 76,7 millones, incrementándose para el año 2024 que fue de S/ 85,7 millones que representa un incremento de S/ 9 millones de soles, en relación al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2023 fue de S/ 91,2 millones y para el año 2024 es de 112,0 millones que representa un incremento de S/ 20,8 millones. En el año 2025 se inicia con un PIA de S/ 107,3 millones, al primer trimestre se cuenta con un PIM de S/ 117,3 millones, un avance de ejecución de S/ 32,7 millones de soles.

GRÁFICO N°04
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR: PORCENTAJE PERSONAS DE 15 Y MAS AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION QUE RECIBIERON TRATAMIENTO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES



	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025. Ind Prog.
PIA	62.3	69.4	72.1	69.2	76.7	85.7	107.3
PIM	126.4	101.6	98.5	86.7	91.2	112.0	117.3
DEV	116.9	98.8	94.3	83.2	90.2	110.7	32.7
% personas de 15 años y mas con Dx de HTA y reciben tto.	68.1	68.0	61.2	62.0	66.3	65.5	67.9

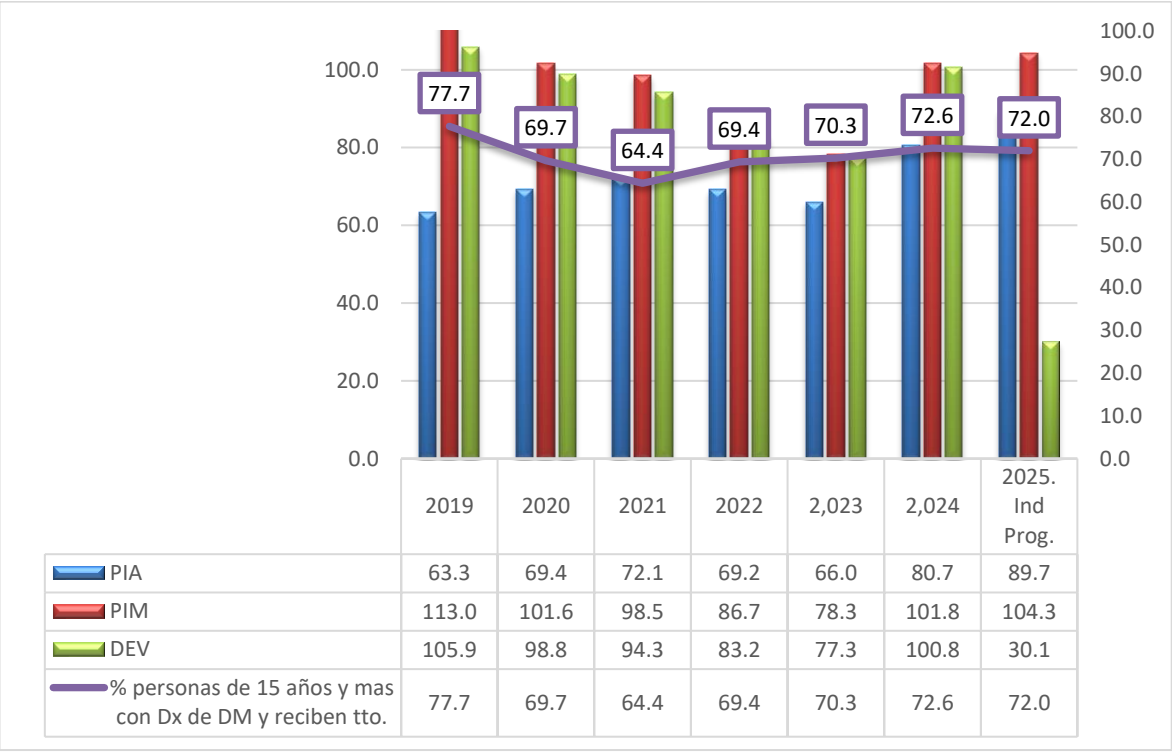
Fuente: ENDES -INEI 2024.SIAF-MEF al 12-05-2025

Producto: Tratamiento y control de personas con diabetes

El indicador que evalúa la atención con tratamiento a las personas con diagnóstico de diabetes mellitus alcanzó una cobertura de 72,6% en el año 2024 a comparación del año 2023 que fue de 70,3%. observando incremento de 2.3 puntos porcentuales en el año 2024. En el periodo 2020-2022 la tendencia fue decreciente en 0.3 puntos porcentuales. Para el año 2025 se tiene programado diagnosticar y tratar el 72,0% de personas de 15 años a más con diabetes.

Sobre la asignación del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2023 fue de S/ 66,0 millones, incrementándose para el año 2024 que fue de S/ 80,7 millones que representa un incremento de S/ 14,7 millones de soles, en relación al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2023 fue de S/ 78,3 millones y para el año 2024 fue de 101,8 millones que representa un incremento de S/ 23,5 millones. En el año 2025 se inicia con un PIA de S/ 89,7 millones, al primer trimestre se cuenta con un PIM de S/ 104,3 millones, un avance de ejecución de S/ 30,1 millones de soles.

GRÁFICO N°05
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR: PORCENTAJE PERSONAS DE 15 Y MAS AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS QUE RECIBIERON TRATAMIENTO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES



	2019	2020	2021	2022	2,023	2,024	2025. Ind Prog.
PIA	63.3	69.4	72.1	69.2	66.0	80.7	89.7
PIM	113.0	101.6	98.5	86.7	78.3	101.8	104.3
DEV	105.9	98.8	94.3	83.2	77.3	100.8	30.1
% personas de 15 años y mas con Dx de DM y reciben tto.	77.7	69.7	64.4	69.4	70.3	72.6	72.0

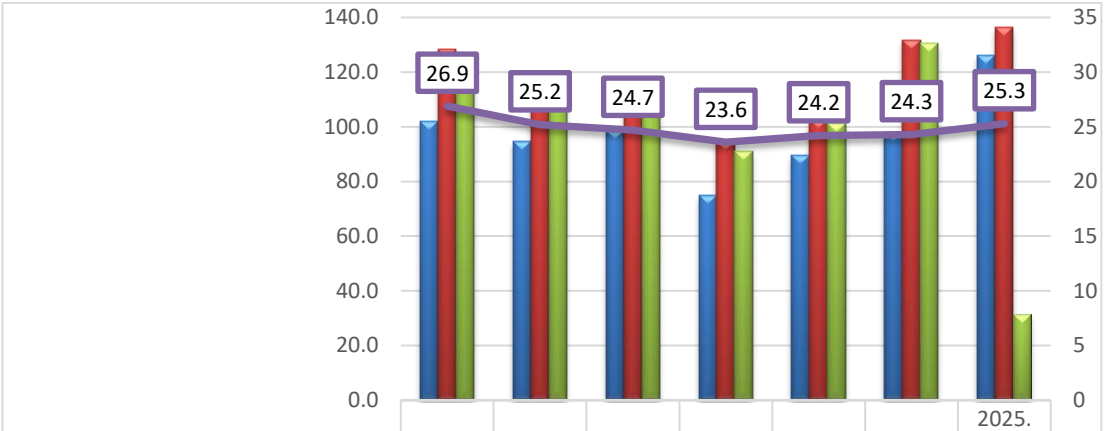
Fuente: ENDES -INEI 2024.SIAF-MEF al 12-05-2025

Producto: Atención estomatológica preventiva

El indicador evalúa la atención preventiva a los niños con prácticas adecuadas de higiene bucal alcanzó una cobertura de 24,3% en el año 2024 a comparación del año 2023 que fue de 24,2%. observando un leve incremento de 0.1 puntos porcentuales. En el periodo 2020-2022 la tendencia fue decreciente en 1.6 puntos porcentuales. Para el año 2025 se tiene programado atender el 25,3% de personas de 1 a 11 años con prácticas adecuadas de higiene bucal.

Sobre la asignación del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2023 fue de S/ 89,6 millones, incrementándose para el año 2024 que fue de S/ 98,1 millones que representa un incremento de S/ 8,5 millones de soles, en relación al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2023 fue de S/ 102,6 millones y para el año 2024 de 131,8 millones que representa un incremento de S/ 29,2 millones de soles. En el año 2025 se inicia con un PIA de S/ 126,1 millones, al primer trimestre se cuenta con un PIM de S/ 136,4 millones, un avance de ejecución de S/ 31,5 millones de soles.

GRÁFICO N° 06
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR: PORCENTAJE DE PERSONAS DE 1 A 11 AÑOS DE EDAD CON PRACTICAS ADECUADAS DE HIGIENE BUCAL



	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025. Ind Prog.
PIA	101.9	94.7	98.8	74.9	89.6	98.1	126.1
PIM	128.3	110.4	113.4	94.8	102.6	131.8	136.4
DEV	125.4	109.3	110.8	90.9	101.2	130.7	31.5
% personas de 1 a 11 años con practicas adecuadas de higiene bucal	26.9	25.2	24.7	23.6	24.2	24.3	25.3

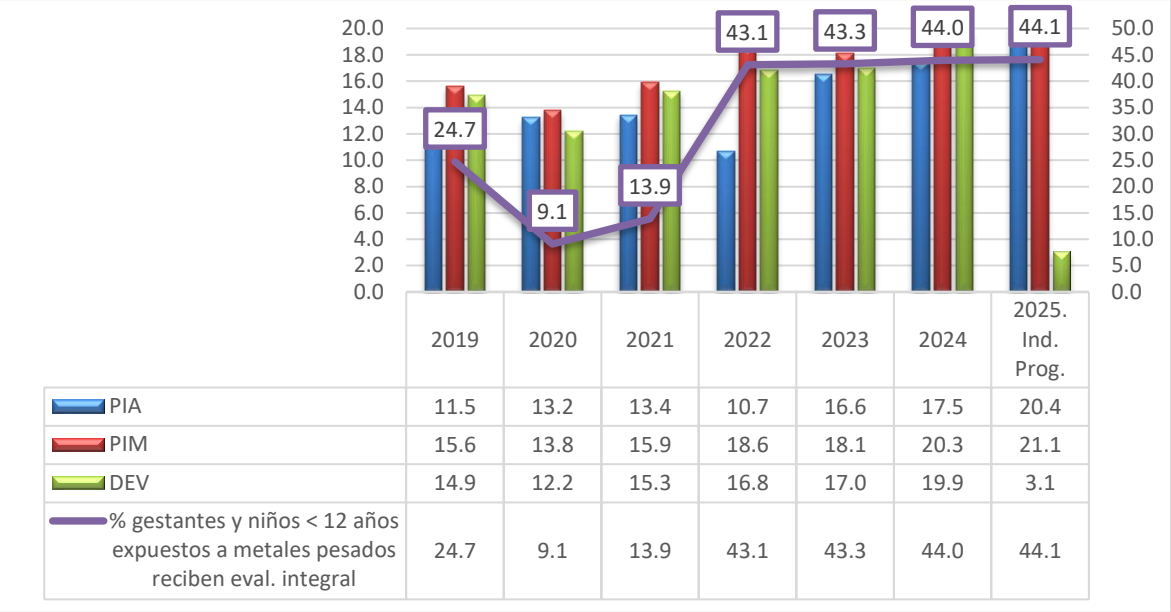
Fuente: ENDES -INEI 2024.SIAF-MEF al 12-05-2025

Producto: Tamizaje y tratamiento de pacientes afectados por metales pesados

El indicador evalúa el tamizaje y tratamiento de personas afectadas por intoxicación de metales pesados, en el año 2024 alcanzó una cobertura de 44,0% a comparación del año 2023 que fue de 43,3%. observando un leve incremento de 0.7 puntos porcentuales. En el periodo 2020-2022 la tendencia fue creciente en 34 puntos porcentuales. Para el año 2025 se tiene programado atender el 44,1% de gestantes y niños menores de 12 años expuestos a metales pesados.

Sobre la asignación del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2023 fue de S/ 16,6 millones, incrementándose para el año 2024 que fue de S/ 17,5 millones que representa un incremento de S/ 0,9 millones de soles, en relación al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2023 fue de S/ 18,1 millones y para el año 2024 de 20,3 millones que representa un incremento de S/ 2,2 millones. En el año 2025 se inicia con un PIA de S/ 20,4 millones, al primer trimestre se cuenta con un PIM de S/ 21,1 millones, un avance de ejecución de S/ 3,1 millones de soles.

GRÁFICO N° 07
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR: PORCENTAJE DE GESTANTES Y NIÑOS MENORES DE 12 AÑOS EXPUESTOS A METALES PESADOS QUE RECIBEN EVALUACIÓN INTEGRAL

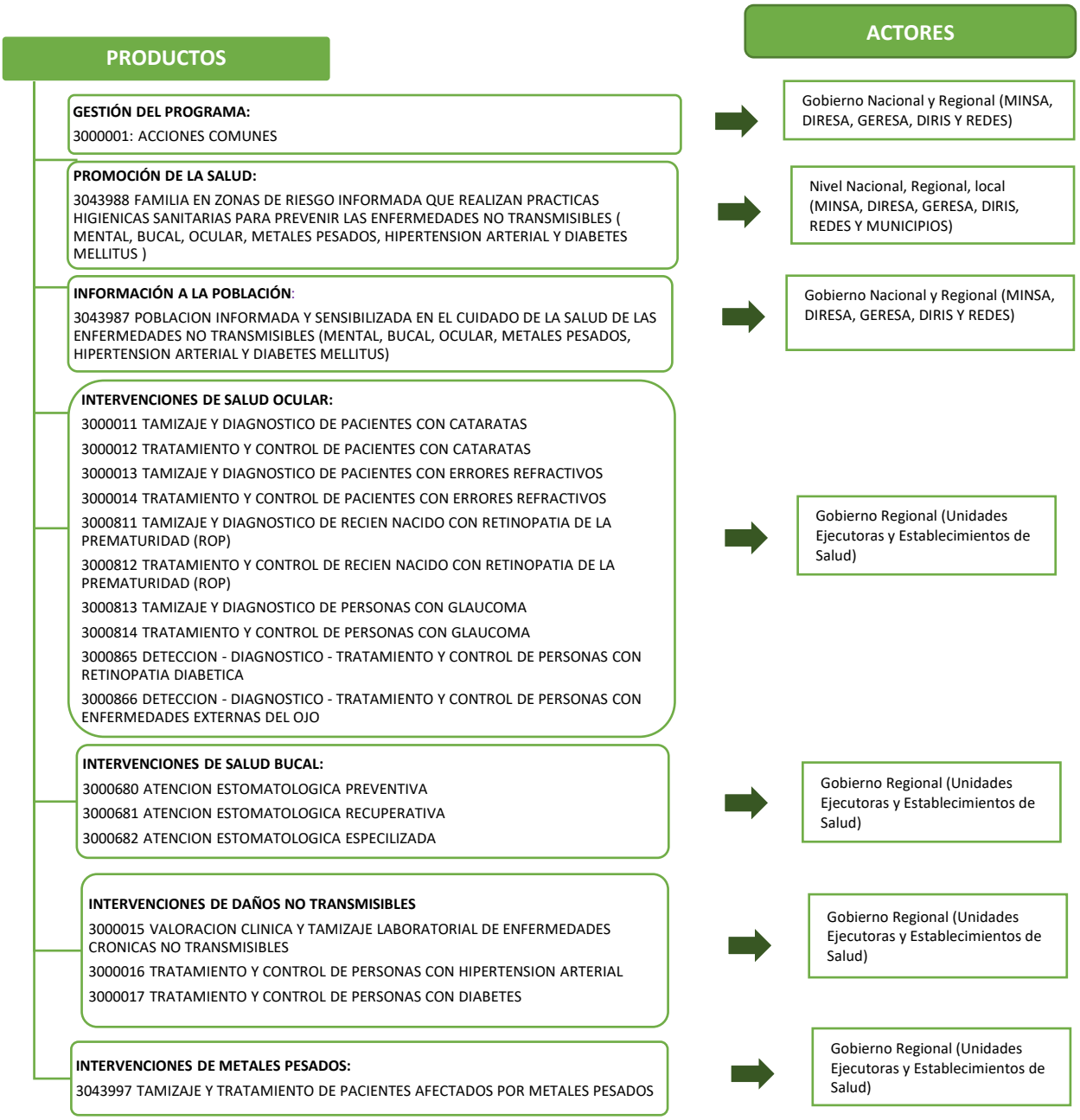


	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025. Ind. Prog.
PIA	11.5	13.2	13.4	10.7	16.6	17.5	20.4
PIM	15.6	13.8	15.9	18.6	18.1	20.3	21.1
DEV	14.9	12.2	15.3	16.8	17.0	19.9	3.1
% gestantes y niños < 12 años expuestos a metales pesados reciben eval. integral	24.7	9.1	13.9	43.1	43.3	44.0	44.1

Fuente: ENDES -INEI 2024.SIAF-MEF al 12-05-2025

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 avance alcanzados en la ejecución financiera al primer trimestre 2025. Los parámetros utilizados son los siguientes: **ALTO** (≥26,0%), **REGULAR** (24,0% ≤ 25,9%) y **BAJO** (≤24,0%); tal como se muestra en la siguiente tabla:

Criterios para la evaluación de la ejecución financiera		
Desempeño		Rango de Ejecución
Semáforo	Calificación	
Verde	Alto	≥26,0%
Amarillo	Regular	24,0% ≤ 25,9%
Rojo	Bajo	≤ 24,0%

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 trimestre del año 2025 el gobierno nacional, concentra el 34,4% del presupuesto asignado, registra un avance de S/ 114 986 513 que representa el 41,5% del PIM obteniendo un desempeño **Alto**. Por su parte, el nivel regional, concentra el 64,6% del presupuesto asignado, registra un avance de S/ 79 628 093 que representa el 15,3% obteniendo un desempeño **Bajo**, y el gobierno local, concentra el 0,9% del presupuesto asignado, registrando un avance de S/ 1 219 961 que representa el 16,1% obteniendo un desempeño **Bajo**, como se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°01
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL – I TRIMESTRE 2025 POR NIVEL DE GOBIERNO
(En soles)

NIVEL DE GOBIERNO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
GOBIERNO NACIONAL	258,967,198	277,290,292	34.4%	114,986,513	41.5%
GOBIERNOS LOCALES	6,684,130	7,565,874	0.9%	1,219,961	16.1%
GOBIERNOS REGIONALES	463,509,884	520,471,900	64.6%	79,628,093	15.3%
TOTAL	**729,161,212**	**805,328,066**	**100.0%**	**195,834,566**	**24.3%**

Fuente: Data SIAF al 31/03/2025

Asignación y ejecución presupuestal por Fuente de Financiamiento

La fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, concentra el 90,0% del presupuesto asignado, registra un avance de S/ 192 441 134 que representa el 26,5% del PIM obteniendo un desempeño **Alto.** Por su parte, Recursos Directamente Recaudados, concentra el 0,02% del presupuesto asignado, registra un avance de S/ 7 094 que representa el 4,1% obteniendo un desempeño **Bajo.** Por otro lado, Donaciones y Transferencias, concentra el 8,8% del presupuesto asignado, registra un avance de S/ 2 167 817 que representa el 3,0% obteniendo un desempeño **Bajo.** Asimismo, en Recursos Determinados, concentra el 1,1% del

presupuesto asignado, registra un avance de S/ 1 218 521 que representa el 13,3% obteniendo un desempeño **Bajo,** como se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°02
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR FUENTES DE FINANCIAMIENTO - I TRIMESTRE 2025
(En soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
1. RECURSOS ORDINARIOS (RO)	721,902,170	724,831,136	90.0%	192,441,134	26.5%
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS (RDR)	172,852	173,663	0.02%	7,094	4.1%
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS (DYT)	215,290	71,171,104	8.8%	2,167,817	3.0%
5. RECURSOS DETERMINADOS (RD)	6,870,900	9,152,163	1.1%	1,218,521	13.3%
TOTAL	**729,161,212**	**805,328,066**	**100.0%**	**195,834,566**	**24.3%**

Fuente: Data SIAF al 31/03/2025

Asignación y ejecución presupuestal por Genérica de Gasto

El presupuesto por categoría y genérica de gasto se detalla a continuación: el 98,8% del presupuesto del PP 0018 Enfermedades No Transmisibles está destinado a Gastos Corrientes alcanzando un avance de ejecución al primer trimestre del año 2025 de S/ 194 624 848 lo cual representa un avance de 24,5% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Regular**; por su parte Gastos de Capital que participa con un 1,2% del presupuesto registra un avance de S/ 1 209 719 lo cual representa un avance de 12,4% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Bajo,** como se observa en la siguiente tabla:

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 74,7% del PIM, Al primer trimestre 2025 representa un avance de S/ 116 928 317 soles registrando el 19,7%, obteniendo un desempeño **Bajo**. 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 15,9% del PIM, con un avance de S/ 7 404 351 soles registrando el 5,8%, obteniendo un desempeño **Bajo**. En esta genérica comprende la adquisición de medicamentos, 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 entre otros. En esta genérica de gasto se ejecutan los insumos directos variables denominados también insumos críticos, necesarios para la entrega de los productos de los programas presupuestales.

La genérica de gasto 2.4 Donaciones y Transferencias, registra al primer trimestre de 2025 un avance de 95,0% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto,** comprende los recursos asignados en el Pliego 135. Seguro Integral de Salud – SIS, que fueron transferidos a favor de los gobiernos subnacionales y los pliegos

del Nivel Nacional de acuerdo a lo establecido en la Ley Nº 32185, y recursos destinados para el financiamiento de medicamentos e insumos médicos en el marco del Convenio con la OPS y UNICEF.

La genérica de gasto 2.5 Otros Gastos con una participación de 0,1% del PIM con un avance de 139,7% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto**, comprende los recursos asignados para el pago de impuestos, derechos administrativos y multas gubernamentales.

Finalmente, en la categoría de gasto de capital, la genérica de gasto 2.6 Adquisición de Activos no Financieros representa el 1,2% del PIM al primer trimestre presenta un avance de 12,4% del PIM, teniendo un desempeño **Bajo**, comprende la adquisición de mobiliario, equipos y aparatos médicos, relacionados directamente con la entrega de productos, según se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°03
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR CATEGORÍA Y GENÉRICA DE GASTO – I TRIMESTRE 2025
(En soles)

GENÉRICA DE GASTO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
5. GASTO CORRIENTE	**722,625,614**	**795,578,799**	**98.8%**	**194,624,848**	**24.5%**
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	591,983,039	594,537,015	74.7%	116,928,317	19.7%
3. BIENES Y SERVICIOS	56,495,550	126,641,655	15.9%	7,404,351	5.8%
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	73,992,312	73,992,312	9.3%	70,279,485	95.0%
5. OTROS GASTOS	154,713	407,817	0.1%	12,695	3.1%
6. GASTO DE CAPITAL	**6,535,598**	**9,749,267**	**1.2%**	**1,209,719**	**12.4%**
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	6,535,598	9,749,267	1.2%	1,209,719	12.4%
TOTAL	**729,161,212**	**805,328,066**	**100.0%**	**195,834,566**	**24.3%**

Fuente: Data SIAF al 31/03/2025

Asignación y ejecución presupuestal por Producto y Proyecto

La asignación presupuestal del PP 0018 se concentró en productos, que representa el 99,1% y proyectos con una participación del 0,9% de presupuesto asignado.

El avance de ejecución presupuestal a nivel de productos ascendió a S/ 194 629 683 que representa un avance de 24,4% del PIM, mostrando un desempeño **Regular**. En el caso de proyectos el avance de ejecución ascendió a S/ 1 204 884, que representa el 16,1% del PIM mostrando un desempeño **Bajo,** como se aprecia en la siguiente tabla:

TABLA N°04
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PROYECTOS Y PRODUCTOS – I TRIMESTRE 2025
(En soles)

PRODUCTO / PROYECTO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
2. PROYECTO	6,517,610	7,491,073	0.9%	1,204,884	16.1%
3. PRODUCTO	722,643,602	797,836,993	99.1%	194,629,683	24.4%
TOTAL	**729,161,212**	**805,328,066**	**100.0%**	**195,834,566**	**24.3%**

Fuente: Data SIAF al 31/03/2025

Asignación y ejecución presupuestal por Productos y Actividades

Durante el primer trimestre 2025, los productos que tuvieron mayor asignación presupuestal fueron: 3000680. Atención estomatológica preventiva cuyo PIM representa el 17,1%, seguida por el producto. 3000016. Tratamiento y control de personas con hipertensión arterial con una participación del 14,7% y el producto 3000017. Tratamiento y control de personas con diabetes con una participación del 13,1%.

El detalle de la asignación y ejecución presupuestal, así como del desempeño de las actividades con un mayor desempeño son: 5005992. Brindar tratamiento a niños prematuros con diagnóstico de retinopatía de la prematuridad (ROP), registra un avance de S/ 705 517 soles que representa el 38,1%, seguido por la actividad 5005993. Evaluación de tamizaje y diagnóstico de personas con glaucoma registra un avance de S/ 1 056 088 soles que representa el 33,4%, por su parte la actividad 5005991. Exámenes de tamizaje y diagnostico en recién nacido con factores de riesgo para retinopatía de la prematuridad (ROP) con un avance de S/ 1 123 061 que representa el 32,6% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto.**

Por el otro extremo las actividades con menor desempeño son: 5005997. Acciones desarrolladas por municipios para prevenir las enfermedades no transmisibles ejecutó S/ 15,077 que representa el 9,0%, seguido por la actividad 5000112. Brindar tratamiento a pacientes con diagnóstico de errores refractivos ejecutó S/ 1,059,712 que representa el 12,9% por su parte la actividad 5004452. Monitoreo, supervisión, evaluación y control de enfermedades no transmisibles ejecutó S/ 5,300,600 soles que representa el 14,4%, la actividad 5000103. Exámenes de tamizaje y tratamiento de personas afectadas por intoxicación de metales pesados ejecutó S/ 3,066,239 soles que representa el 14,6% y la actividad 5005996. Capacitación a actores sociales para la promoción de prácticas y entornos saludables para prevenir factores de riesgo de enfermedades no transmisibles ejecutó S/ 786,983 que representa el 14,8% del presupuesto, mostrando un desempeño **Bajo**, según se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°05
ASIGNACIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PRODUCTOS Y ACTIVIDADES – I TRIMESTRE 2025
(En soles)

PRODUCTO/ACTIVIDAD	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	(%) AVANCE
3000001. ACCIONES COMUNES	37,390,946	43,805,717	5.5%	6,392,581	14.6%
5004452. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	30,213,994	36,933,367	4.6%	5,300,600	14.4%
5004453. DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	7,176,952	6,872,350	0.9%	1,091,982	15.9%
3000011. TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	34,811,329	35,806,968	4.5%	9,233,398	25.8%
5000109. EVALUACION DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	34,811,329	35,806,968	4.5%	9,233,398	25.8%
3000012. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON CATARATAS	27,190,150	32,611,697	4.1%	8,852,841	27.1%
5000110. BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE CATARATAS	27,190,150	32,611,697	4.1%	8,852,841	27.1%
3000013. TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	20,049,065	20,895,949	2.6%	4,125,053	19.7%

PRODUCTO/ACTIVIDAD	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	(%) AVANCE
5000111. EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ERRORES REFRACTIVOS	20,049,065	20,895,949	2.6%	4,125,053	19.7%
3000014. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	5,776,076	8,226,462	1.0%	1,059,712	12.9%
5000112. BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS	5,776,076	8,226,462	1.0%	1,059,712	12.9%
3000015. VALORACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	78,926,561	88,108,609	11.0%	24,250,426	27.5%
5000113. EVALUACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE PERSONAS CON RIESGO DE PADECER ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	78,926,561	88,108,609	11.0%	24,250,426	27.5%
3000016. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	107,301,421	117,292,261	14.7%	32,685,898	27.9%
5000114. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	107,301,421	117,292,261	14.7%	32,685,898	27.9%
3000017. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES	89,724,765	104,329,547	13.1%	30,146,450	28.9%
5000115. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS	89,724,765	104,329,547	13.1%	30,146,450	28.9%
3000680. ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA	126,055,613	136,396,304	17.1%	31,513,853	23.1%
5006275. ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA	126,055,613	136,396,304	17.1%	31,513,853	23.1%
3000681. ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA	69,256,560	77,264,388	9.7%	17,554,704	22.7%
5006276. ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA	69,256,560	77,264,388	9.7%	17,554,704	22.7%
3000682. ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECILIZADA	49,435,722	52,430,949	6.6%	12,155,955	23.2%
5000106. ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA	49,435,722	52,430,949	6.6%	12,155,955	23.2%
3000811. TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE RECIEN NACIDO CON RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	3,169,279	3,446,769	0.4%	1,123,061	32.6%
5005991. EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO EN RECIEN NACIDO CON FACTORES DE RIESGO PARA RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	3,169,279	3,446,769	0.4%	1,123,061	32.6%
3000812. TRATAMIENTO Y CONTROL DE RECIEN NACIDO CON RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	1,606,286	1,851,323	0.2%	705,517	38.1%
5005992. BRINDAR TRATAMIENTO A NIÑOS PREMATUROS CON DIAGNOSTICO DE RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	1,606,286	1,851,323	0.2%	705,517	38.1%
3000813. TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON GLAUCOMA	2,996,913	3,164,998	0.4%	1,056,088	33.4%
5005993. EVALUACION DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON GLAUCOMA	2,996,913	3,164,998	0.4%	1,056,088	33.4%
3000814. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON GLAUCOMA	2,128,023	2,925,600	0.4%	637,328	21.8%
5005994. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE GLAUCOMA	2,128,023	2,925,600	0.4%	637,328	21.8%
3000865. DETECCION - DIAGNOSTICO - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON RETINOPATIA DIABETICA	3,674,665	4,034,313	0.5%	933,551	23.1%
5006230. EVALUACION PARA DETECCION Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS CON RIESGO DE RETINOPATIA DIABETICA	2,601,167	2,787,140	0.3%	691,279	24.8%
5006231. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE RETINOPATIA DIABETICA	1,073,498	1,247,173	0.2%	242,272	19.4%

PRODUCTO/ACTIVIDAD	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	(%) AVANCE
3000866. DETECCION - DIAGNOSTICO - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO	3,085,346	3,826,247	0.5%	1,051,812	27.5%
5006232. EVALUACION PARA DETECCION Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO	2,082,766	2,401,939	0.3%	702,803	29.3%
5006233. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO	1,002,580	1,424,308	0.2%	349,009	24.5%
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)	19,723,474	20,278,168	2.5%	3,870,751	19.1%
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)	19,723,474	20,278,168	2.5%	3,870,751	19.1%
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)	19,941,379	20,078,847	2.5%	4,214,465	21.0%
5005995. PROMOCION DE PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS EN FAMILIAS EN ZONAS DE RIESGO PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	14,555,203	14,592,553	1.8%	3,412,405	23.4%
5005996. CAPACITACION A ACTORES SOCIALES PARA LA PROMOCION DE PRACTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA PREVENIR FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	5,219,656	5,318,865	0.7%	786,983	14.8%
5005997. ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	166,520	167,429	0.0%	15,077	9.0%
3043997. TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES AFECTADOS POR METALES PESADOS	20,400,029	21,061,877	2.6%	3,066,239	14.6%
5000103. EXAMENES DE TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR INTOXICACION DE METALES PESADOS	20,400,029	21,061,877	2.6%	3,066,239	14.6%
TOTAL	**722,643,602**	**97,836,993**	**100.0%**	**194,629,683**	**24.4%**

Fuente: Data SIAF al 31/03/2025

Asignación y ejecución presupuestal por entidades

El presupuesto detallado por Pliego presupuestal, del total del PIM, el Pliego MINSA concentra el 24,8% del presupuesto asignado, seguido del Pliego Seguro Integral de Salud con el 9,3% y Arequipa con el 5,4%. En el otro extremo, los Pliegos Pasco tiene asignado el 0,5% del presupuesto, seguido por Madre de Dios y Tumbes con el 0,6%, INS con el 0,7% del presupuesto asignado.

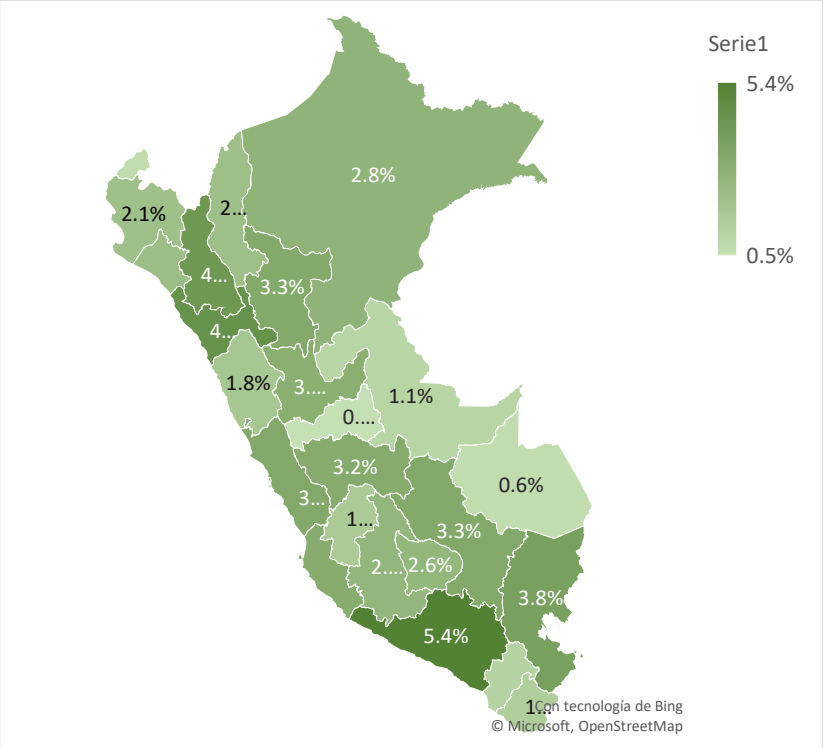
En cuanto al avance de la ejecución del gasto, se observa que los 25 Pliegos regionales se encuentran con un avance de ejecución por debajo del 24,0% mostrando un desempeño **Bajo** como se observa en el siguiente cuadro:

TABLA N°06
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL – POR PLIEGO – I TRIMESTRE 2025
(En soles)

PLIEGO	PIA	PIM	PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
SIS	73,992,312	73,992,312	9.3%	70,279,485	95.0%
MINSA	180,031,396	197,925,974	24.8%	43,724,720	22.1%
SAN MARTIN	24,156,904	26,642,808	3.3%	5,696,373	21.4%
TACNA	9,219,255	11,283,103	1.4%	2,403,956	21.3%
AREQUIPA	40,922,244	43,327,741	5.4%	8,796,360	20.3%
PUNO	28,887,771	30,655,369	3.8%	6,181,699	20.2%
AMAZONAS	15,864,615	17,445,519	2.2%	3,314,824	19.0%
INS	4,943,490	5,372,006	0.7%	982,308	18.3%
PIURA	17,048,824	17,065,897	2.1%	2,907,588	17.0%
UCAYALI	6,682,533	8,533,713	1.1%	1,431,362	16.8%
APURIMAC	17,602,974	21,090,007	2.6%	3,491,920	16.6%
LORETO	18,847,975	22,604,480	2.8%	3,726,290	16.5%
GOBIERNO REGIONAL	6,684,130	7,565,874	0.9%	1,219,961	16.1%
ICA	24,893,712	25,479,358	3.2%	4,044,575	15.9%
MOQUEGUA	8,834,985	9,391,170	1.2%	1,468,056	15.6%
LAMBAYEQUE	15,300,353	18,256,992	2.3%	2,777,226	15.2%
TUMBES	4,392,101	5,157,510	0.6%	765,132	14.8%
CALLAO	28,504,875	31,352,080	3.9%	4,458,362	14.2%
HUANCAVELICA	11,333,840	12,969,220	1.6%	1,834,877	14.1%
JUNIN	22,383,583	25,985,379	3.3%	3,398,342	13.1%
LIMA	28,201,215	26,977,288	3.4%	3,527,273	13.1%
MADRE DE DIOS	4,985,834	5,130,477	0.6%	659,625	12.9%
CUSCO	23,529,556	26,770,301	3.4%	3,428,132	12.8%
ANCASH	10,737,379	14,281,329	1.8%	1,765,969	12.4%
AYACUCHO	17,833,815	21,276,847	2.7%	2,609,588	12.3%
LA LIBERTAD	31,874,335	36,601,055	4.6%	4,343,218	11.9%
CAJAMARCA	27,940,609	33,882,444	4.2%	3,736,197	11.0%
PASCO	3,212,104	3,779,531	0.5%	383,230	10.1%
HUANUCO	20,318,493	24,532,282	3.1%	2,477,919	10.1%
TOTAL	**729,161,212**	**805,328,066**	**100.9%**	**195,834,566**	**24.3%**

Fuente: Data SIAF al 31/03/2025

GRÁFICO N°08
PORCENTAJE DE AVANCE DE EJECUCIÓN POR PLIEGO REGIONAL - 2024
(En soles)



Fuente: Data SIAF al 31/03/2025

4.2 EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS

Los criterios utilizados para calificar el desempeño en la ejecución de metas físicas del PP 0018 Enfermedades No Transmisibles, se han determinado en función de los porcentajes alcanzados en la ejecución física al año 2024. Los parámetros utilizados son los siguientes: **ALTO** (≥91,0%), **REGULAR** (85,0% ≤ 90,9%) y **BAJO** (≤84,9%); tal como se muestra en la siguiente tabla:

Criterios para la evaluación de la ejecución de metas físicas		
Desempeño		Rango de Ejecución
Semáforo	Calificación	
Verde	Alto	≥91,0%
Amarillo	Regular	85% ≤ 90,9%
Rojo	Bajo	≤ 84,9%

Estos criterios aplican para el análisis de las metas física, permitiendo tener una apreciación del desempeño y generar las alertas cuando el nivel de ejecución es menor al esperado. Asimismo, se presenta la meta programada correspondiente al año 2025.

Respecto a la ejecución de metas físicas en el año 2024 a nivel de actividades, que registran una ejecución por encima del 100,0% son: 5006276. Atención estomatológica recuperativa básica muestra una ejecución de 4,748,398 que representa el 159,0%, seguida por la actividad 5004452. Monitoreo, supervisión, evaluación y control de enfermedades no transmisibles muestra una ejecución de 5,403 que representa el 140,7% y la actividad 5004453. Desarrollo normas y guías técnicas en enfermedades no transmisibles, con una ejecución de 262 que representa el 105,2%, mostrando un desempeño **Alto.** Asimismo, se deberá tener en consideración el valor alcanzado en el 2024 para realizar la modificación de dichas metas físicas en el presente año durante la etapa de actualización de los sistemas administrativos según corresponda.

Por otro lado, la actividad que no registran ejecución es 5005997. Acciones desarrolladas por municipios para prevenir las enfermedades no transmisibles (0,0%) y las actividades con menor ejecución son: 5006230. Evaluación para detección y diagnóstico de personas con diabetes mellitus con riesgo de retinopatía diabética (41,6%), seguida por la actividad 5005996. Capacitación a actores sociales para la promoción de prácticas y entornos saludables para prevenir factores de riesgo de enfermedades no transmisibles (55,2%) y la actividad 5005993. Evaluación de tamizaje y diagnóstico de personas con glaucoma (57,8%), un desempeño **Bajo**. según se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°07
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PRODUCTO Y ACTIVIDADES AÑO 2024 Y PROGRAMACIÓN 2025

Producto	Actividad	Unidad de Medida	AÑO 2024			2025
			Meta Anual	Avance Anual	Avance Anual (%)	Meta Anual
3000001. ACCIONES COMUNES	5004452. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	060. INFORME	3,841	5,403	140.7%	2,455
	5004453. DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	080. NORMA	249	262	105.2%	205
3000011. TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	5000109. EVALUACION DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	438. PERSONA TAMIZADA	625,195	551,289	88.2%	579,450
3000012. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON CATARATAS	5000110. BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE CATARATAS	394. PERSONA TRATADA	40,195	36,613	91.1%	37,329
3000013. TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	5000111. EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ERRORES REFRACTIVOS	438. PERSONA TAMIZADA	1,010,477	948,418	93.9%	883,270
3000014. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	5000112. BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS	394. PERSONA TRATADA	27,693	20,927	75.6%	208,948
3000015. VALORACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	5000113. EVALUACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE PERSONAS CON RIESGO DE PADECER ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	438. PERSONA TAMIZADA	2,558,206	2,202,534	86.1%	2,287,153

Producto	Actividad	Unidad de Medida	AÑO 2024			2025
			Meta Anual	Avance Anual	Avance Anual (%)	Meta Anual
3000016. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	5000114. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	394. PERSONA TRATADA	451,560	385,439	85.4%	404,188
3000017. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES	5000115. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS	394. PERSONA TRATADA	396,203	336,447	84.9%	281,330
3000680. ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA	5006275. ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA	087. PERSONA ATENDIDA	3,605,333	3,268,046	90.6%	3,250,441
3000681. ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA	5006276. ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA	394. PERSONA TRATADA	2,986,333	4,748,398	159.0%	2,483,267
3000682. ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECILIZADA	5000106. ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA	394. PERSONA TRATADA	168,208	146,199	86.9%	111,680
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	20,971	19,954	95.2%	20,686
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	1,695	1,327	78.3%	828
3000813. TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON GLAUCOMA	5005993. EVALUACION DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON GLAUCOMA	438. PERSONA TAMIZADA	141,942	82,091	57.8%	119,587
3000814. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON GLAUCOMA	5005994. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE GLAUCOMA	394. PERSONA TRATADA	57,196	57,449	100.4%	39,604
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	67,363	28,037	41.6%	86,488
	5006231. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE RETINOPATIA DIABETICA	394. PERSONA TRATADA	11,070	10,201	92.1%	8,913
3000866. DETECCION - DIAGNOSTICO - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO	5006232. EVALUACION PARA DETECCION Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO	438. PERSONA TAMIZADA	157,435	159,823	101.5%	109,968
	5006233. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO	394. PERSONA TRATADA	84,460	65,753	77.9%	71,395
3043987. POBLACION INFORMADA Y SENSIBILIZADA EN EL CUIDADO DE LA SALUD DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	5000098. 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)	259. PERSONA INFORMADA	3,069,384	2,769,543	90.2%	9,012,898

Producto	Actividad	Unidad de Medida	AÑO 2024			2025
			Meta Anual	Avance Anual	Avance Anual (%)	Meta 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	517,663	391,698	75.7%	403,066
	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	41,750	23,060	55.2%	68,859
	5005997. ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	056. FAMILIA	12,061	0	0.0%	14,758
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	135,912	112,303	82.6%	125,868
		TOTAL	**16,192,395**	**16,371,214**	**101.1%**	**20,612,634**

Fuente: Base de datos SIAF al 04/05/2025

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

3000680. ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA

La información de ejecución de metas físicas al año 2024 en el Nivel Nacional y Regional de la actividad **"Atención estomatológica preventiva básica",** detallado por Pliegos, se programaron atende 3,605,333 personas, registra una ejecución de 3,268,046 personas atendidas (90,6%)**,** mostrando un desempeño **Regular**.

Las regiones que registra una ejecución por encima del 100,0% de las metas físicas anual programada son: Loreto con 316,738 personas atendidas (140,2%), Huancavelica con 93,936 personas atendidas (116,7%), Huánuco con 209,515 personas atendidas (103,4%), Tumbes con 17,913 (103,1%) y La Libertad con 147,932 (100,9%) de la meta anual programada obteniendo un desempeño **Alto.** Asimismo, se deberá tener en consideración el valor alcanzado en el 2024 para realizar la modificación de dichas metas físicas en el presente año durante la etapa de actualización de los sistemas administrativos según corresponda.

Por su parte 11 pliegos registran una ejecución **Bajo** siendo la región Lambayeque con una ejecución de 38,747 personas atendidas (32,5%) y Ucayali con 52,615 personas atendidas (43.5) que alcanzaron una ejecución por debajo del 50,0%.

Para el año 2025 se tiene programado atender a 3,250,441 personas en atención estomatológicas preventiva básica, según se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°08
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO – AÑO 2024 Y PROGRAMACIÓN 2025
3000680. ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA
5006275. ATENCIÓN ESTOMATOLÓGIVA PREVENTIVA BÁSICA
UNIDAD DE MEDIDA: 087. PERSONA ATENDIDA

PLIEGO	AÑO 2024			2025
	Meta Anual	Avance Anual	Avance Anual (%)	Meta Anual
LORETO	225,865	316,738	140.2%	55,767
HUANCAVELICA	80,460	93,936	116.7%	56,242
HUANUCO	202,684	209,515	103.4%	204,885
TUMBES	17,366	17,913	103.1%	17,849
LA LIBERTAD	146,572	147,932	100.9%	76,173
ANCASH	133,581	133,223	99.7%	65,185
SAN MARTIN	173,466	172,499	99.4%	77,044
PIURA	112,874	110,876	98.2%	110,760
011. M. DE SALUD	713,895	697,469	97.7%	439,079
MADRE DE DIOS	16,998	16,550	97.4%	18,139
JUNIN	85,820	82,534	96.2%	81,396
CALLAO	66,017	60,254	91.3%	51,007
CAJAMARCA	417,075	378,979	90.9%	463,791
AMAZONAS	52,400	46,929	89.6%	54,818
AREQUIPA	24,652	21,854	88.7%	179,219
CUSCO	94,264	79,332	84.2%	195,096
ICA	89,948	73,499	81.7%	97,949
PUNO	198,830	156,594	78.8%	324,929
TACNA	15,707	12,163	77.4%	17,358
PASCO	31,721	23,206	73.2%	28,985
LIMA	127,652	92,701	72.6%	105,102
APURIMAC	150,285	106,876	71.1%	110,508
AYACUCHO	148,820	100,327	67.4%	168,516
MOQUEGUA	38,394	24,785	64.6%	100,726
UCAYALI	120,906	52,615	43.5%	39,548
LAMBAYEQUE	119,081	38,747	32.5%	110,370
TOTAL	**3,605,333**	**3,268,046**	**90.6%**	**3,250,441**

Fuente: Base de datos SIAF al 04/05/2025

La información de ejecución de metas físicas al año 2024 en el Nivel Nacional y Regional de la actividad **"Evaluación clínica y tamizaje laboratorial de personas con riesgo de padecer enfermedades clínicas no transmisibles",** detallado por Pliegos, se verifica una programación de 2,558,206 personas a tamizar, registra una ejecución de 2,202,534 personas (86,1%)**,** mostrando un desempeño **Regular**.

La región que registra una ejecución de las metas físicas anual programada con un desempeño **Alto** por encima del 100,0% son: Huancavelica con 58,602 personas tamizadas (117,7%), Lima con 87,293 personas tamizadas (111,0%), Ancash con 190,014 (108,0%) y Amazonas con 43,022 (104,8%) de la meta anual programada. Asimismo, se deberá tener en consideración el valor alcanzado en el 2024 para realizar la modificación de dichas metas físicas en el presente año durante la etapa de actualización de los sistemas administrativos según corresponda.

Por otro lado, 11 pliegos muestran un desempeño **Bajo** y tres de ellas registran una ejecución por debajo del 50,0%, siendo estas regiones Moquegua con 12,496 personas tamizadas (40,8%), Madre de dios 5,434 personas tamizadas (41.8%) y Tacna con 18,610 personas tamizadas (42,5%).

Para el año 2025 se tiene programado tamizar a 2,287,153 personas en evaluación clínica y tamizaje laboratorial de personas con riesgo de padecer enfermedades clínicas no transmisibles, según se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°09
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO –AÑO 2024 Y PROGRAMACIÓN 2025
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	AÑO 2024			2025
	Meta Anual	Avance Anual	Avance Anual (%)	Meta Anual
HUANCAVELICA	49,793	58,602	117.7%	48,198
LIMA	78,650	87,293	111.0%	68,666
ANCASH	176,018	190,014	108.0%	126,551
AMAZONAS	41,039	43,022	104.8%	32,755
TUMBES	23,000	22,740	98.9%	24,500
INS	154	152	98.7%	
SAN MARTIN	78,757	77,494	98.4%	59,465
AYACUCHO	109,108	104,009	95.3%	72,957
MINSA	334,228	311,909	93.3%	310,298
ICA	75,717	70,348	92.9%	80,011
LAMBAYEQUE	70,943	64,626	91.1%	103,000
PIURA	45,275	41,019	90.6%	68,321
PUNO	110,398	99,763	90.4%	113,253
CUSCO	89,859	77,563	86.3%	132,541
UCAYALI	12,256	10,432	85.1%	5,033
LA LIBERTAD	150,171	127,804	85.1%	121,432
JUNIN	121,739	103,047	84.6%	65,870
LORETO	40,147	33,740	84.0%	75,217
CALLAO	49,679	40,515	81.6%	53,784
APURIMAC	81,654	65,188	79.8%	49,358
AREQUIPA	48,693	38,556	79.2%	67,302
HUANUCO	156,513	119,149	76.1%	75,722
CAJAMARCA	494,480	356,764	72.1%	438,546
PASCO	32,501	22,245	68.4%	15,733
TACNA	43,835	18,610	42.5%	3,000
MADRE DE DIOS	13,000	5,434	41.8%	35,348
MOQUEGUA	30,599	12,496	40.8%	40,292
TOTAL	**2,558,206**	**2,202,534**	**86.1%**	**2,287,153**

Fuente: Base de datos SIAF al 04/05/2025

La ejecución de metas físicas al año 2024 en el Nivel Nacional y Regional de la actividad **"Brindar tratamiento a personas con hipertensión arterial",** detallado por Pliegos, se verifica una programación de 451,560 personas a tratar, registra una ejecución de 385,439 personas tratadas (85,4%)**,** mostrando un desempeño **Regular**.

Las regiones que registran un avance de la ejecución de las metas físicas anual programada por encima del 100,0% son: Ancash con 26,082 personas tratadas (130,4%), Piura con 21,978 personas tratadas (128,3%), Madre de Dios con 942

personas tratadas (116,7%), Callao con 26,355 personas tratadas (115,6%), Amazonas con 4,034 personas tratadas (113,0%), Puno con 8,003 personas tratadas (112,2%) y Huancavelica con 3,128 personas tratadas (111,4%) de la meta anual programada obteniendo un desempeño **Alto.** Asimismo, se deberá tener en consideración el valor alcanzado en el 2024 para realizar la modificación de dichas metas físicas en el presente año durante la etapa de actualización de los sistemas administrativos según corresponda.

Por su parte 10 pliegos registran un desempeño **Bajo, en** Lambayeque atendieron 10,794 personas un 21,8% de la meta física anual programada.

Para el año 2025 se tiene programado tratar a 404,188 personas con hipertensión arterial, según se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°10
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO – AÑO 2024 Y PROGRAMACIÓN 2025
3000016. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSIÓN ARTERIA
5000114. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL
UNIDAD DE MEDIDA: 394. PERSONA TRATADA

PLIEGO	AÑO 2024			2025
	Meta Anual	Avance Anual	Avance Anual (%)	Meta Anual
ANCASH	20,007	26,082	130.4%	19,413
PIURA	17,136	21,978	128.3%	22,140
MADRE DE DIOS	807	942	116.7%	4,440
CALLAO	22,793	26,355	115.6%	15,790
AMAZONAS	3,569	4,034	113.0%	6,481
PUNO	7,133	8,003	112.2%	5,633
HUANCAVELICA	2,809	3,128	111.4%	2,470
TUMBES	9,770	9,774	100.0%	6,325
JUNIN	11,512	11,369	98.8%	4,992
SAN MARTIN	14,929	14,467	96.9%	13,375
AREQUIPA	7,294	7,031	96.4%	6,434
PASCO	3,426	3,183	92.9%	2,208
MINSA	105,589	97,093	92.0%	80,245
TACNA	4,155	3,793	91.3%	2,023
APURIMAC	20,080	18,282	91.0%	11,055
LA LIBERTAD	30,582	26,535	86.8%	18,836
CUSCO	8,038	6,820	84.8%	6,300
MOQUEGUA	2,564	2,167	84.5%	3,326
CAJAMARCA	28,271	23,884	84.5%	103,086
ICA	16,828	14,209	84.4%	16,146
HUANUCO	5,184	4,154	80.1%	3,984
LORETO	15,206	12,076	79.4%	10,711
LIMA	6,540	4,827	73.8%	5,510
UCAYALI	24,836	16,303	65.6%	11,466
AYACUCHO	12,904	8,156	63.2%	10,519
LAMBAYEQUE	49,598	10,794	21.8%	11,280
TOTAL	**451,560**	**385,439**	**85.4%**	**404,188**

Fuente: Base de datos SIAF al 04/05/2025

La ejecución de metas físicas al año 2024 en el Nivel Nacional y Regional de la actividad **"Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de diabetes mellitus",** detallado por Pliegos, se verifica una programación anual de 396,203 personas a tratar, registra una ejecución de 336,447 personas tratadas (84,9%)**,** mostrando un desempeño **Bajo**.

Las regiones que registran una ejecución de las metas físicas anual programada por encima del 100,0% son: Huancavelica con 7,212 personas tratadas (559,9%) Madre de Dios con 1,319 personas tratadas (180,9%), Ucayali con 25,962 personas tratadas (165,7%), Ancash con 17,788 personas tratadas (137,2%), Piura con 13,409 personas tratadas (121,0%), Arequipa con 12,212 personas tratadas (106,5%), Loreto con 9,674 personas tratadas (102,4%), de la meta anual programada obteniendo un desempeño **Alto.** Asimismo, se deberá tener en consideración el valor alcanzado en el 2024 para realizar la modificación de dichas metas físicas en el presente año durante la etapa de actualización de los sistemas administrativos según corresponda.

Por otro lado 11 pliegos registra un desempeño **Bajo** tres de ellos por debajo del 50,0% que a continuación se detalla: Lambayeque con 13,566 personas tratadas (23,5%), Lima con 5,683 personas tratadas (46,2%) y amazonas con 671 personas tratadas (50,9%) de las metas físicas programadas para el año 2024.

Para el año 2025 se han programado diagnosticar a 281,330 personas para diabetes mellitus, según se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°11
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO – AÑO 2024 Y PROGRAMACIÓN 2025
3000017. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES
5000115. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS
UNIDAD DE MEDIDA: 394. PERSONA TRATADA

PLIEGO	AÑO 2024			2025
	Meta Anual	Avance Anual	Avance Anual (%)	Meta Anual
HUANCAVELICA	1,288	7,212	559.9%	567
MADRE DE DIOS	729	1,319	180.9%	8,483
UCAYALI	15,664	25,962	165.7%	4,562
ANCASH	12,965	17,788	137.2%	19,650
PIURA	11,078	13,409	121.0%	11,714
AREQUIPA	11,463	12,212	106.5%	11,548
LORETO	9,451	9,674	102.4%	13,255
PASCO	1,513	1,503	99.3%	911
MOQUEGUA	10,097	9,868	97.7%	2,471
MINSA	117,419	111,701	95.1%	98,929
SAN MARTIN	8,590	8,130	94.6%	4,885
ICA	16,778	15,662	93.3%	14,691
CUSCO	7,720	7,055	91.4%	4,022
PUNO	5,789	5,265	90.9%	3,136
CALLAO	18,559	16,110	86.8%	18,130
HUANUCO	2,678	2,226	83.1%	2,710
LA LIBERTAD	11,823	9,784	82.8%	10,554
JUNIN	9,343	7,669	82.1%	4,626
APURIMAC	9,189	7,314	79.6%	4,676
TUMBES	5,314	3,946	74.3%	4,709

PLIEGO	AÑO 2024			2025
	Meta Anual	Avance Anual	Avance Anual (%)	Meta Anual
TACNA	13,418	8,795	65.5%	2,465
CAJAMARCA	9,839	5,894	59.9%	15,267
AYACUCHO	14,176	8,029	56.6%	5,060
AMAZONAS	1,319	671	50.9%	1,726
LIMA	12,300	5,683	46.2%	3,513
LAMBAYEQUE	57,701	13,566	23.5%	9,070
TOTAL	**396,203**	**336,447**	**84.9%**	**281,330**

Fuente: Base de datos SIAF al 04/05/2025

V. DIFICULTADES PRESENTADAS Y MEDIDAS PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO

- Insuficiente recurso humano multidisciplinario y especializado para el adecuado desarrollo de las intervenciones sanitarias priorizadas a nivel nacional.
- Documentos normativos con más de 3 años de antigüedad, que requieren actualización.
- Los equipos técnicos en las DIRESAS, GERESAS y DIRIS presentan frecuente rotación del recurso humano, algunos de ellos son muy reducidos y de ello se desprende la recarga laboral del personal, que debilita la continuidad de las acciones del programa presupuestal.
- Insuficiente coordinación y articulación entre los equipos técnicos de los componentes del programa presupuestal con las autoridades sanitarias territoriales (DIRIS, DIRESA, GERESA).
- Servicios de oftalmología que no cuentan con la actualización de la cartera de servicio de acuerdo a la capacidad resolutiva para brindar la atención especializada a las personas que lo requieren.
- Sobre stock de algunos productos farmacéuticos y dispositivos médicos para las atenciones de salud ocular y alto riesgo de vencimiento debido a la reducción de las atenciones en los establecimientos de salud con servicios de oftalmología por limitada capacidad clínico quirúrgica.
- Demora en los procesos de revisión y aprobación de los documentos normativos a nivel de los diferentes órganos involucrados del MINSA (DGIESP, OGAJ, OGPPM).
- Insuficiente transferencia de recursos financieros para la ejecución del Plan de Equipamiento de establecimientos de salud 2024-2026, que incluye la adquisición de equipos biomédicos en las unidades ejecutoras, limitando el desarrollo e implementación de los servicios para brindar una atención de salud con calidad, afectando la capacidad resolutiva de los establecimientos de salud a nivel nacional.
- Mayor asignación de recursos en la genérica de gasto 2.1. personal y obligaciones sociales correspondiente a recursos humanos.
- Insuficiente información sobre las zonas contaminadas por metales pesados, limita la identificación oportuna de la población expuesta y afecta la planificación e implementación de intervenciones en salud.
- Limitaciones en la conectividad y acceso a plataformas virtuales durante asistencias técnicas, lo que dificulta la participación efectiva del personal de salud y puede afectar la calidad de la atención y el seguimiento de la población expuesta o intoxicada por metales pesados.

- Deficiente coordinación entre responsables de direcciones y oficinas, retrasa la toma de decisiones y la ejecución de acciones estratégicas para el abordaje integral de la población expuesta a metales pesados y otras sustancias químicas.
- Errores y omisiones en el registro de atenciones en el HIS-MINSA, ya sea por la falta de registro o el ingreso incorrecto de información, afecta la calidad de los datos, el seguimiento de casos y la planificación de intervenciones en salud.
- La escasa asignación presupuestal afecta las acciones programadas por la Unidad Funcional de Salud ante la Exposición a Metales Pesados, generando el riesgo de que no se efectúen actividades inicialmente programadas que fueron planificadas para cumplir las disposiciones de la Ley N.° 31189 "Ley para fortalecer la prevención, mitigación y atención de la salud afectada por la contaminación por metales pesados y otras sustancias químicas" y para la atención de la población expuesta a metales pesados, lo que limita la ejecución de acciones clave como tamizaje, dosaje y seguimiento, afectando la continuidad de la atención integral y la respuesta oportuna ante los riesgos asociados a la exposición a metales pesados.
- Se presentó recorte del presupuesto lo que represento una 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.
- Asignación insuficiente de presupuesto en el pliego 011 de la DPROM – MINSA, para la elaboración e implementación de normas, herramientas educativas, asistencia técnica y monitoreo.
- Persiste el problema para el registro de información en el HIS MINSA de acuerdo al manual de Registro y Codificación de las actividades de Promoción de la Salud vigente.
- En el año 2024, el personal de salud de las EESS encargados del producto de Familia, priorizaron intervenciones de lucha contra el dengue y contra la polio y sarampión, limitando sus intervenciones en acciones relacionadas al PP 0018.
- Escasa asistencia técnica y monitoreo del personal de salud de las DIRIS a los EESS de su ámbito de intervención.

Medidas para mejorar el desempeño:

- Se continuará la capacitación a los coordinadores de la DIRESA, GERESA y DIRIS, mediante reuniones virtuales y presenciales, teniendo como prioridad al personal nuevo.
- Se continuará gestionando recursos financieros ante las instancias correspondientes del MINSA, a fin de garantizar la disponibilidad de financiamiento para la implementación de normas ya aprobadas y para generar actualizaciones de documentos técnicos prioritarios, tales como desarrollar la Norma Técnica de Daños No Transmisibles.
- Desarrollar cursos de capacitación bajo diseño de programa educativo en coordinación con la ENSAP, sociedades científicas y ponentes de regiones, para el fortalecimiento a las personas, familia y comunidad para el cuidado integral frente a las Enfermedades no Transmisibles-ENT.
- Análisis de la información para toma de decisión y propuestas de mejora a través de un registro de pacientes con ENT.
- Uso de herramientas físicas y virtuales para la gestión, monitoreo y seguimiento de las personas con ENT.

- Fortalecimiento de la articulación interinstitucional, intersectorial y multisectorial de políticas de salud y gestión para mejorar y controlar las enfermedades no transmisibles para nuestra población.
- Fortalecer al Componente de Prevención y Control de Daños no Transmisibles con mayor asignación presupuestal para realizar las actividades programadas en el Plan Operativo Institucional-POI.
- Realizar el monitoreo de las intervenciones sanitarias priorizadas para identificar el grado de avance de las metas sanitarias y establecer las medidas correctivas correspondientes.
- Continuar realizando capacitaciones sobre la correcta formulación y registro de la meta física en el POI y SIAF.
- Gestionar la incorporación de profesionales de la salud al Componente de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera con la finalidad de fortalecer la gestión.
- Realizar seguimiento a la solicitud de demanda adicional para la adquisición de equipamiento necesario para la implementación y ejecución de intervenciones sanitarias priorizadas a nivel de la DIRESA, GERESA, DIRIS y Hospitales de Lima Metropolitana.
- Monitoreo y asistencia técnica sobre gestión de medicamentos e insumos farmacéuticos a nivel DIRIS y Hospitales de Lima Metropolitana.
- Fortalecer la articulación estratégica a nivel intersectorial, intersectorial y con aliados estratégicos.
- Se continuará con las capacitaciones virtuales y presenciales dirigidas como prioridad al personal nuevo. Además, se promoverá la implementación de infografías que resume el abordaje para la atención de personas expuestas a metales pesados.
- Continuar la coordinación con la ENSAP, con la finalidad de realizar el curso de Abordaje Integral a Población expuesta a Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas, dirigido al personal de salud.
- Continuar con jornadas de capacitación y monitoreos dirigidas a los responsables de Metales Pesados a fin de corregir inconsistencias y mejorar la calidad de la información registrada.
- Continuar con el trabajo articulado entre los sectores, para la implementación de las intervenciones orientadas al cumplimiento de los objetivos y metas establecidas en los lineamientos de las Políticas de Salud con la finalidad de lograr una buena salud bucal y controlando los factores de riesgo que condicionan la aparición de las enfermedades de salud bucal prevalentes en la población a través de los planes de intervención por etapas de vida.
- 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.
- Articulación con el programa presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal, con la finalidad de atender a la población gestante con procedimientos preventivos y recuperativos para lograr una condición 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).
- Mantener reuniones periódicas con la oficina de Estadística para identificar nudos críticos en los registros HIS y reportes, para darle oportuna corrección.
- A nivel de DIRIS, incorporar intervenciones de Promoción de la Salud en el rol de turnos de las guardias diurnas y comunitarias del personal de los EESS del I nivel de atención y del II con población asignada.

VI. CONCLUSIONES

- El programa presupuestal Enfermedades no Transmisibles, muestra un incremento del PIA de S/ 510,9 millones entre los años 2012 al 2025 en cuanto al PIM al primer trimestre 2025 es de S/ 797,8 millones.
- El gobierno nacional, concentra el 34,4%, del presupuesto asignado por su parte, el nivel regional concentra el 64,6% y el gobierno local, concentra el 0,9% del presupuesto asignado.
- La ejecución por fuente de financiamiento, Recursos Ordinarios registra el 26,5% seguido por Recursos Determinados el 13,3%, Recursos Directamente Recaudados con 4,1%, y Donaciones y Transferencias 3,0% del Presupuesto Institucional Modificado.
- La ejecución de la Genérica de Gasto Donaciones y Transferencias con 95,0%**,** seguido por Pensiones y Obligaciones Sociales el 19,7%, Bienes y Servicios con el 5,8% y Otros Gastos con 3,1%, del presupuesto asignado.
- La ejecución del presupuesto a nivel de productos ascendió a S/ 194 629 683 que representa el 24,4%. Por su parte el presupuesto destinado a proyectos la ejecución fue de S/ 1 204 884 que representa el 16,1%.
- A nivel de actividades las que registran un buen desempeño son: 5005992. Brindar tratamiento a niños prematuros con diagnóstico de retinopatía de la prematuridad (ROP) (38,1%), la actividad 5005993. Evaluación de tamizaje y diagnóstico de personas con glaucoma (33,4%) y la actividad 5005991. Exámenes de tamizaje y diagnostico en recién nacido con factores de riesgo para retinopatía de la prematuridad (ROP) (32,6%).
- Los 25 Pliegos regionales se encuentran con una ejecución por debajo del 24,0%, siendo los que menor desempeño obtuvieron son el Huánuco y Pasco con el 10,1% respectivamente.
- Respecto al indicador "Porcentaje de niñas y niños de 3 a 11 años con diagnóstico de errores refractivos y que reciben tratamiento correctivo con lentes en forma permanente" para el año 2024 el resultado fue 70,0%, disminuyendo en 1.9 puntos porcentuales respecto al año 2023, cabe precisar que estos indicadores cuentan con una periodicidad de medición anual por lo que se tiene programado para el año 2025 tratar al 75,2% de las niñas y niños de 3 a 11 años de edad con diagnostico de errores refractivos y que reciben tratamiento correctivo con lentes.
- En cuanto al indicador de resultado específico: "Porcentaje de sobrepeso en personas de 15 años a más" para el año 2024 alcanzó 36,5% disminuyendo en 0.7 y Porcentaje de obesidad en personas de 15 años a más" alcanzó el 25,7% incrementando en 1.6 puntos porcentuales respecto al año 2023, cabe precisar que estos indicadores cuentan con una periodicidad de medición anual por lo que se tiene programado para el año 2025 tamizar 36,0% de personas de 15 años a más con sobrepeso y al 23,5% con obesidad.
- Sobre el indicador "Porcentaje personas de 15 y más años de edad con diagnóstico de hipertensión que recibe tratamiento en los últimos 12 meses" para el año 2024 el resultado fue 65,5%, disminuyendo en 0.8 puntos porcentuales respecto al año 2023, cabe precisar que estos indicadores cuentan con una periodicidad de medición anual por lo que se tiene programado para el año 2025 tratar al 67,9% de las personas diagnosticadas con hipertensión arterial.

- El indicador "Porcentaje personas de 15 y más años de edad con diagnóstico de diabetes mellitus que recibieron tratamiento en los últimos 12 meses" para el año 2024 el resultado fue 72,6%, incrementándose en 2.3 puntos porcentuales respecto al año 2023, cabe precisar que estos indicadores cuentan con una periodicidad de medición anual por lo que se tiene programado para el año 2025 tratar al 72,0% de las personas diagnosticadas con diabetes mellitus.
- El indicador "Porcentaje personas de 1 a 11 años de edad con prácticas adecuadas de higiene bucal" para el año 2024 el resultado fue 24,3%, incrementándose en 0.1 puntos porcentuales respecto al año 2023, cabe precisar que estos indicadores cuentan con una periodicidad de medición anual por lo que se tiene programado para el año 2025 atender al 25,3% de las personas de 1 a 11 años con prácticas adecuadas de higiene bucal.
- El indicador "Porcentaje de gestantes y niños menores de 12 años expuestos a metales pesados que reciben evaluación integral" para el año 2024 el resultado fue 44,0%, incrementándose en 0.7 puntos porcentuales respecto al año 2023, cabe precisar que estos indicadores cuentan con una periodicidad de medición anual por lo que se tiene programado para el año 2025 atender al 44,1% de las gestantes y niños expuestos a metales pesados.
- En cuanto a la meta física al cierre del año fiscal 2024, tres actividades registran una ejecución por encima del 100,0% las mismas que ameritan revisar para el ajuste en el año 2025.

VII. RECOMENDACIONES

- Continuar fortaleciendo las competencias a los equipos multidisciplinarios responsables de la gestión administrativa y operativa de Daños No Transmisibles, Salud Ocular, Salud Bucal y Metales Pesados desde el Ministerio de Salud.
- Monitoreo, asistencia técnica del avance y registro de ejecución de metas físicas, financieras e indicadores en los sistemas administrativos según corresponda del Programa Presupuestal 0018: Enfermedades No Transmisibles.
- Optimizar la ejecución del presupuesto transferido a favor de los Gobiernos Regionales para financiar los productos y actividades en lo que respecta a recursos humanos e insumos estratégicos para la entrega del servicio.
- Asistencia Técnica a las Unidades Ejecutoras del Sector Salud, en las fases de programación, formulación y ejecución de las metas físicas con la finalidad de desarrollar un trabajo coordinado con el equipo de Planeamiento, Presupuesto y el responsable técnico del programa en las unidades ejecutoras.
- La OGPPM, como apoyo a la gestión deberá continuar desarrollando herramientas para la programación, seguimiento y evaluación de la meta física, financiera y de los indicadores del programa presupuestal.

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