



PERÚ

Ministerio
de Salud

Secretaría General

Oficina General de
Planeamiento, Presupuesto
y Modernización

2025

Programa Presupuestal 0104: Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Medicas Reporte de seguimiento al primer trimestre - 2025



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 DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	6
II. ACTORES QUE INTERVIENEN EN LA IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA.	7
III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	7
IV. AVANCE EN LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO	8
4.1 EJECUCIÓN DE METAS FINANCIERAS	8
4.2 EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS	13
V. DIFICULTADES PRESENTADAS Y MEDIDAS PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO	18
VI. CONCLUSIONES	18
VII. RECOMENDACIONES	19



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 tercer objetivo estratégico sectorial incluye acciones relacionadas a la participación y articulación intersectorial e intergubernamental. Por otro lado, el Plan Estratégico Institucional 2025-2030 del Ministerio de Salud tiene siete objetivos estratégicos, siendo el tercero "Servicios de salud con capacidad resolutoria mejorada organizados en redes integradas de salud para la atención integral de salud". Este objetivo está articulado al resultado específico del programa presupuestal 0104 Reducción de la Mortalidad por emergencia y urgencia médica.

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

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

Este reporte de seguimiento del **Programa Presupuestal 0104 Reducción de la Mortalidad por emergencia y urgencia médica**, se ha estructurado en seis secciones a través de las cuales se contextualiza y se ofrece un panorama general de los avances en la ejecución del programa presupuestal al primer trimestre del año 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 de desempeño que permiten calificar el desempeño por diferentes categorías de análisis. En la cuarta sección se presenta el análisis de la ejecución física y financiera del programa generando alertas sobre el desempeño por diversas categorías de análisis. En la quinta sección se abordan las dificultades que se han presentado en la ejecución del programa y las medidas implementadas para mejorar el desempeño. Finalmente, una sección de conclusiones y recomendaciones orientada a tomar decisiones para mejorar la gestión.

I. ANTECEDENTES

1.1 CREACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

El Programa Presupuestal 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencia y Urgencia Médica, se implementó en el año 2014.

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

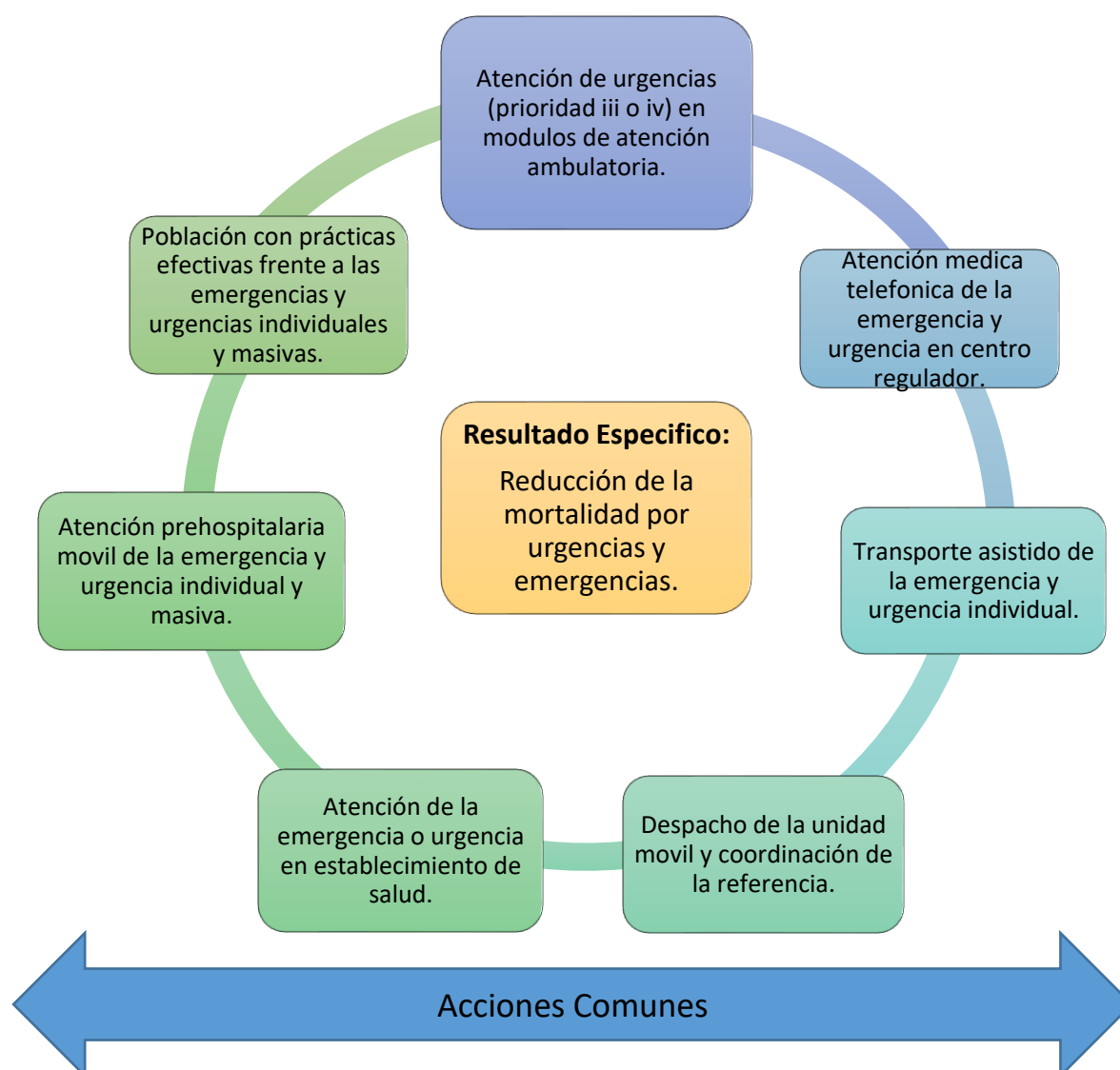
Asimismo, la sobrecapacidad en los servicios de emergencia y urgencia en los hospitales y la falta de atención médica en el lugar de emergencia, impide que la población reciba una atención médica oportuna, dado que los pacientes enfrentan tiempos de espera prolongados en los servicios de emergencia para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

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

En ese sentido, se contempló el diseño del programa presupuestal 0104 Reducción de la mortalidad por emergencia y urgencia médica, que inició con un presupuesto institucional de apertura de S/. 133,247,930 millones de soles y un presupuesto institucional modificado de S/. 184,794,555 millones de soles. En el año 2025 el programa presupuestal inicia con un PIA de S/. 844,184,594 millones de soles y un PIM de S/. 1,011,075,357; se observa un incremento de presupuesto de S/. 710,936,664 millones de soles desde su creación.

1.2 DISEÑO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

El resultado específico del programa presupuestal se encuentra orientado a la reducción de la mortalidad por urgencias y emergencias. En la estructura funcional programática cuenta con siete productos a través del cual se realiza actividades de atención prehospitalaria, atención comunitaria y atención hospitalaria; y un producto relacionado a la gestión del programa presupuestal. Se implementa en el nivel nacional y regional.



Elaborado por la Oficina de Planeamiento y Estudios Económicos-

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

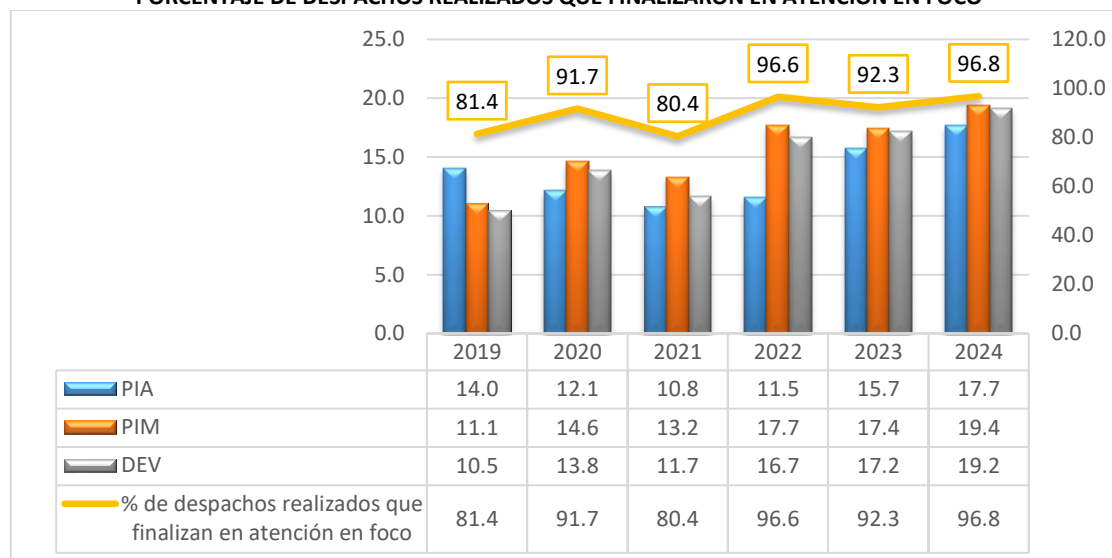
El programa presupuestal orienta sus recursos a la población nacional que reside en el país; en ese sentido, el diseño del programa presupuestal se sustenta en "La situación actual de la oferta de servicios de salud en nuestro país es deficitaria, en la mayoría de los hospitales públicos se observa sobresaturación en los servicios de emergencia – definida como el momento en el cual la necesidad de atención médica excede a los recursos disponibles en los servicios de emergencia del hospital, lo cual afecta de forma negativa la calidad de atención médica ofertada por el servicio de emergencia. Por otro lado, la atención es intrahospitalaria, es decir, no se da una atención médica oportuna a aquella población que requiere ser atendida en el lugar donde ocurre la emergencia y urgencia médica", en consecuencia, enuncia como problema específico: *Alta tasa de mortalidad por emergencia y urgencias*.

Como se observa en el gráfico N°01, el presupuesto institucional de apertura y el presupuesto institucional modificado se ha incrementado desde la creación del programa presupuestal, ello favorece la implementación de los productos de acuerdo al modelo operacional. Se describe a continuación el resultado de los indicadores trazadores del programa presupuestal.

Producto: 3000685 Despacho de la Unidad móvil y coordinación de la referencia

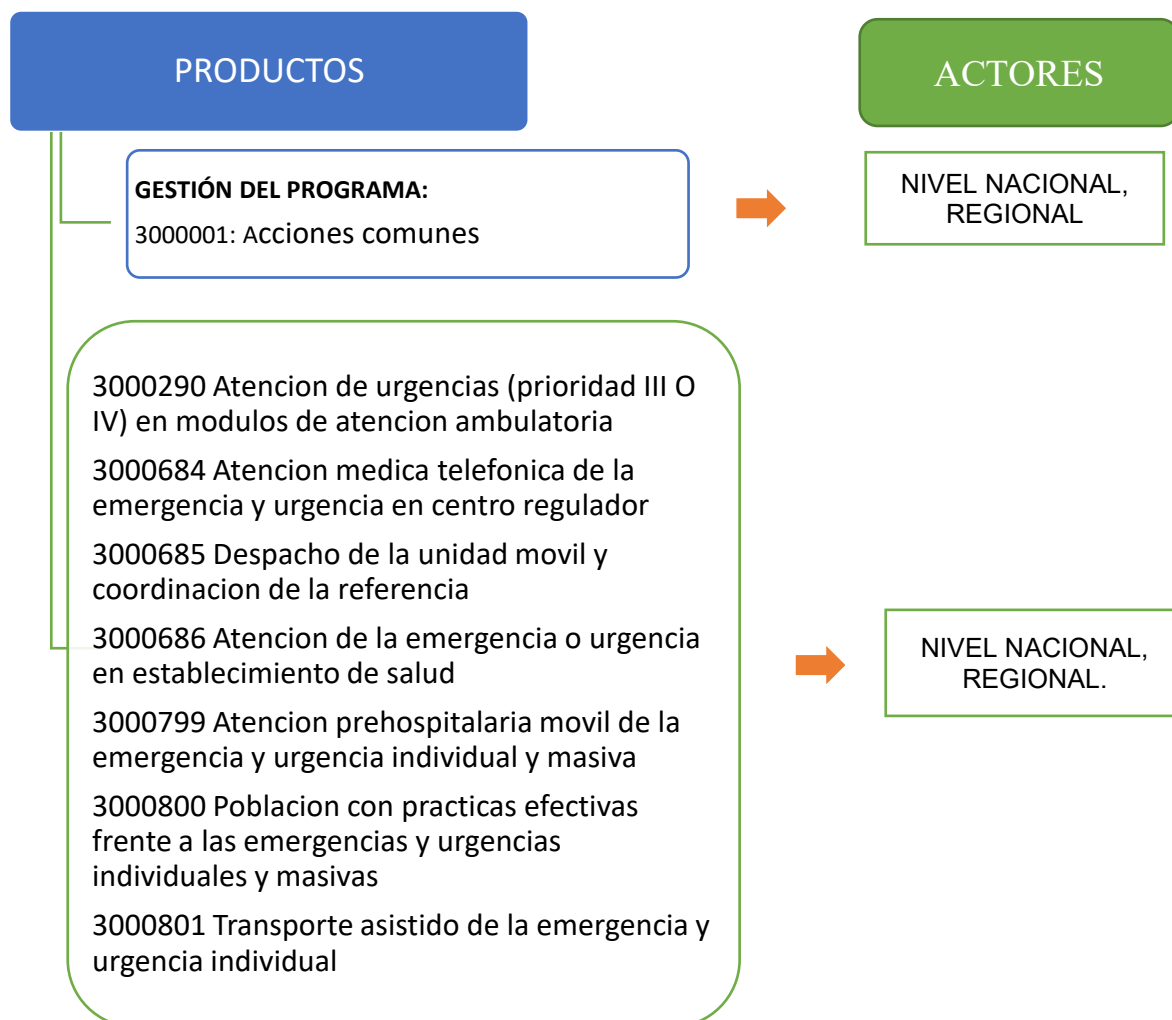
El despacho es la actividad mediante la cual el médico regulador indica al despachador de la central de regulación que active y envíe una ambulancia al foco o lugar de la emergencia. Las atenciones en foco, son aquellas que se realizan cuando la unidad móvil se desplaza al lugar de la emergencia o urgencia. El indicador permite medir el porcentaje de despachos que culminaron con una atención médica en foco o lugar de la emergencia; en el gráfico se muestra que en el año 2024 se tiene como resultado 96,8% de despachos realizados que finalizaron en atención médica en foco.

GRÁFICO N°01
EVOLUCIÓN DEL PRESUPUESTO VS. EVOLUCIÓN DEL INDICADOR
PORCENTAJE DE DESPACHOS REALIZADOS QUE FINALIZARON EN ATENCIÓN EN FOCO



Fuente: SIAF 03/09/2024- Registros administrativos

II. ACTORES QUE INTERVIENEN EN LA IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA



Elaborado por la Oficina de Planeamiento y Estudios Económicos- OGPPM

III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

Los criterios utilizados para calificar el desempeño en la ejecución del PP 0104 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas se han determinado en función de los porcentajes alcanzados en la ejecución financiera al término del mes de marzo del 2025. Los parámetros utilizados son los siguientes: **ALTO** ($\geq 26,0\%$), **REGULAR** ($24,01\% \leq 25,9\%$) y **BAJO** ($\leq 24,0\%$); 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	$\geq 26,0\%$
Amarillo	Regular	$24.01\% \leq 25,9\%$
Rojo	Bajo	$\leq 24,0\%$

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 mes de marzo del 2025, el PIM global del Programa Presupuestal 0104 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas, asciende a S/ 1,117,567,304 millón de soles, de los cuales el Gobierno Nacional concentra el 45.0 % y el Gobierno Regional el 55%. Por su parte, la ejecución presupuestal asciende a S/ 238,314,487 que representa un avance del 21,3% del PIM, registrando un desempeño **bajo** a nivel del programa.

El Gobierno Nacional presenta un desempeño **Alto** con una ejecución del 32,9% del PIM, el Gobierno Regional registra una ejecución del 21,3% teniendo un desempeño **Bajo**.

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

Nivel de Gobierno	PIA	PIM	% Particip.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
E. GOBIERNO NACIONAL	473,491,841	502,511,447	45.0%	165,269,586	32.9
R. GOBIERNOS REGIONALES	531,906,906	615,055,857	55.0%	73,044,901	11.9
TOTAL	1,005,398,747	1,117,567,304	100.0%	238,314,487	21.3

Fuente: SIAF al 31/03/2025

Asignación y ejecución presupuestal por fuente de financiamiento

El programa presupuestal al mes de marzo del 2025 por fuente de financiamiento de Recursos Ordinarios, concentra el 81,6 % del presupuesto asignado, registra una ejecución de S/ 231,657,225, que representa el 25,4% de avance, obteniendo un desempeño regular. Por su parte, la fuente de Recursos Directamente Recaudados concentra el 0,1% del presupuesto asignado, alcanzó una ejecución de S/ 21,715 que

representa el 3,4% obteniendo un desempeño bajo. Por otro lado, la fuente de financiamiento Donaciones y Transferencias concentra el 4,0% del presupuesto asignado, alcanzó una ejecución de S/ 4,341,378 que representa el 9,6% obteniendo un desempeño bajo. Asimismo, en Recursos Directamente Recaudados, concentra el 0,0% del presupuesto asignado, registró una ejecución de S/ 216,665 que representa el 56,7% obteniendo un desempeño bajo. La fuente de financiamiento Recursos Determinados representa el 14.3% del presupuesto del PIM, ha logrado una ejecución presupuestal de S/. 2,294,196, con una cobertura de 1.4%, siendo su desempeño bajo. El detalle se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°02
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO - PRIMER TRIMESTRE 2025
(En Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	PIM	% Particip.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
1. RECURSOS ORDINARIOS	881,229,549	912,315,229	81.6%	231,657,225	25.4
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	383,839	635,827	0.1%	21,715	3.4
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	84,305	45,116,699	4.0%	4,341,378	9.6
5. RECURSOS DETERMINADOS	123,701,054	159,499,549	14.3%	2,294,169	1.4
TOTAL	1,005,398,747	1,117,567,304	100.0%	238,314,487	21.3

Fuente: SIAF al 31/03/2025

Asignación y ejecución presupuestal por genérica de gasto

El presupuesto del programa presupuestal se destina principalmente a gasto corriente (83,5%) que está orientado a la provisión de los productos contemplados en el diseño del programa, alcanzó una ejecución de S/ 232,578,328 (24,9%) siendo su desempeño regular. La categoría de gastos de capital representa el 16,5% del presupuesto asignado, alcanzó una ejecución de S/ 55,736,159 (3,1%), siendo su desempeño bajo.

La genérica de gasto 1. Personal y Obligaciones Sociales concentra el 71,6 % del PIM, alcanzando una ejecución S/ 194,009,969 (24,2%), siendo su desempeño nivel medio, 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.

La genérica de Gasto 2.3 Bienes y Servicios, concentra el 9,4 % del PIM, presenta una ejecución de S/ 13,048,055 (12,4%), siendo su desempeño Bajo, esta genérica financia los recursos para 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 del programa presupuestal.

La Genérica de Gasto 2.4 Donaciones y Transferencias, representa un 2.4% del PIM, presenta un avance de S/ 25,520,304 (94.6 %), siendo su desempeño alto.



La Genérica de Gasto 2.6 Adquisición de activos no financieros, representa un 16,5% del PIM, registra una ejecución de S/ 5,736,159 (3,1%), siendo su desempeño bajo.

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

TABLA N°03
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR CATEGORIA Y GENERICA DE GASTO – PRIMER TRIMESTRE 2025
(EN SOLES)

GENÉRICA DE GASTO	PIA	PIM	% Particip.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
5. GASTO CORRIENTE	843,855,507	933,017,017	83.5%	232,578,328	24.9 %
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	779,969,474	800,485,335	71.6%	194,009,969	24.2 %
3. BIENES Y SERVICIOS	36,914,990	105,560,639	9.4%	13,048,055	12.4 %
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	26,971,043	26,971,043	2.4%	25,520,304	94.6 %
6. GASTO DE CAPITAL	161,543,240	184,550,287	16.5%	5,736,159	3.1 %
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	161,543,240	184,550,287	16.5%	5,736,159	3.1 %
TOTAL GENERAL	1,005,398,747	1,117,567,304	100.0%	238,314,487	21.3 %

Fuente: SIAF al 31/03/2025

Asignación y ejecución presupuestal por proyectos y productos

La asignación presupuestal del programa presupuestal 0104 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas, se concentra principalmente en productos, con el 83.7% del PIM; al primer trimestre del 2025 alcanza una ejecución de S/. 232,586,117 mostrando de esta manera un desempeño mediano. Por su parte, el presupuesto destinado a los proyectos representa el 16.3 % del PIM, alcanzó una ejecución del presupuesto de S/. 5,728,370, obteniendo un desempeño bajo.

TABLA N°04
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PROYECTO Y PRODUCTO - PRIMER TRIMESTRE 2025
(En soles)

Producto / Proyecto	PIA	PIM	% Particip.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
2. PROYECTO	161,214,153	182,482,108	16.33%	5,728,370	0.0
3. PRODUCTO	844,184,594	935,085,196	83.7%	232,586,117	24.9
TOTAL GENERAL	1,005,398,747	1,117,567,304	100.0%	238,314,487	21.3

Fuente: SIAF al 31/03/2025

Asignación y ejecución presupuestal por productos, actividades

La ejecución presupuestal de los productos del programa presupuestal 0104 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas se realiza en el nivel nacional y regional. Al primer trimestre del 2025 presenta un PIM de S/ 1,853,312,812 millón de soles, con un avance de 24.9%, es decir S/461,971,939, presentando un nivel de desempeño medio. El producto que tienen mayor asignación presupuestal es: 3000686. Atención de la emergencia o urgencia en establecimiento de salud con un PIM de S/ 763,883.981 (41,2%) del presupuesto asignado, registra una ejecución de S/ 195,754,484 (25,6%), siendo su desempeño medio. Otro producto priorizado es el 3000801.

Transporte asistido de la emergencia y urgencia individual con un 4,3 % del PIM, registra una ejecución presupuestal de S/19,314,843 (24,2%) alcanzando un desempeño medio.

A nivel de actividades presupuestales, de las 17 actividades que componen el programa, solo la actividad 5005902. Atención de la emergencia y urgencia básica presenta un desempeño alto con el 34.4% de ejecución presupuestal. Cinco actividades registran un desempeño regular, y 14 registran un nivel de desempeño bajo.

El producto que tiene el 50.5% de asignación del presupuesto es 3000001. Acciones comunes. Este producto está orientado a brindar los siguientes servicios: desarrollo de normas y guías técnicas en atención pre hospitalaria y emergencias; monitoreo, supervisión y evaluación del programa presupuestal; y asistencia técnica y capacitación; como producto alcanzó una ejecución presupuestal de 24.9%, siendo el desempeño de este producto regular.

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

PRODUCTO/ACTIVIDAD	PIA	PIM	% Particip.	EJECUCIÓN	Avance (%)
3000001. ACCIONES COMUNES	844,184,594	935,085,196	50.5%	232,586,117	24.9
5002829. DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN ATENCION PRE HOSPITALARIA Y EMERGENCIAS	1,177,887	1,100,150	0.1%	197,957	18.0
5005138. MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	12,593,552	12,123,401	0.7%	2,247,464	18.5
5005139. ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION	3,825,932	3,634,029	0.2%	754,875	20.8
3000684. ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR	8,750,469	9,809,666	0.5%	1,523,869	15.5
5002792. SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS A LA CENTRAL TELEFONICA DE SAMU	2,973,299	3,534,270	0.2%	565,014	16.0
5002793. ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA	5,777,170	6,275,396	0.3%	958,854	15.3
3000685. DESPACHO DE LA UNIDAD MOVIL Y COORDINACION DE LA REFERENCIA	19,637,101	21,077,799	1.1%	4,484,059	21.3
5002794. DESPACHO DE LA UNIDAD MOVIL SAMU	2,197,123	2,562,532	0.1%	363,768	14.2
5005140. COORDINACION Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA	17,439,978	18,515,267	1.0%	4,120,291	22.3
3000686. ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	704,078,129	763,883,891	41.2%	195,754,484	25.6



5002824. ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	69,438,124	64,509,499	3.5%	15,294,553	23.7
5005901. ATENCION DE TRIAJE	38,784,283	40,487,454	2.2%	8,087,095	20.0
5005902. ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA BASICA	86,389,416	94,544,378	5.1%	32,530,040	34.4
5005903. ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	252,235,293	284,400,396	15.3%	72,511,590	25.5
5005904. ATENCION DE LA EMERGENCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS	156,670,092	169,616,271	9.2%	42,400,975	25.0
5005905. ATENCION DE LA EMERGENCIA QUIRURGICA	100,560,921	110,325,893	6.0%	24,930,232	22.6
3000799. ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL Y MASIVA	29,366,433	37,030,191	2.0%	6,761,658	18.3
5006277. ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA	29,366,433	37,030,191	2.0%	6,761,658	18.3
3000800. POBLACION CON PRACTICAS EFECTIVAS FRENTE A LAS EMERGENCIAS Y URGENCIAS INDIVIDUALES Y MASIVAS	6,561,266	6,598,716	0.4%	1,546,329	23.4
5006278. ENTRENAMIENTO DE LA POBLACIÓN EN ACCIONES DE PRIMERA RESPUESTA FRENTE A LAS EMERGENCIA Y URGENCIAS MEDICAS	6,561,266	6,598,716	0.4%	1,546,329	23.4
3000801. TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	58,179,714	79,785,066	4.3%	19,314,843	24.2
5006279. SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA	58,179,714	79,785,066	4.3%	19,314,843	24.2
3000926. ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS EN EVENTOS MASIVOS	14,111	42,287	0.0%	580	1.4
5006419. ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS EN EVENTOS MASIVOS	14,111	42,287	0.0%	580	1.4
TOTAL	1,670,771,817	1,853,312,812	100.0%	461,971,939	24.9

Fuente: SIAF al 31/03/2025

Asignación y Ejecución Presupuestal por Pliegos (nacionales y regionales)

La tabla N°06, presenta el presupuesto detallado por Pliego presupuestal. Del total del PIM, el Pliego MINSA concentra el 40,9% del presupuesto asignado. En el otro extremo, Cerro de Pasco tiene asignado el 0.1% del presupuesto, seguido de Tacna con el 0,2% y Tumbes con el 0,2% del presupuesto asignado.

En cuanto a la ejecución del gasto, se observa que el Pliego SIS ha ejecutado el 94.6 % del presupuesto asignado, el pliego MINSA ha ejecutado el 29.6% del presupuesto, le sigue con Tacna con 35,7% de ejecución del presupuesto. Por el contrario, las regiones que tienen menor porcentaje de ejecución presupuestal son Junín (4.5%), Cajamarca (5.4%), y Ancash (7.7%), mostrando un desempeño bajo como programa presupuestal.



TABLA N°06
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL – POR ENTIDAD – PRIMER TRIMESTRE 2025
(En soles)

Pliego	PIA	PIM	% Particip.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
M. DE SALUD	432,871,597	456,657,822	40.9%	135,182,869	29.6
SEGURO INTEGRAL DE SALUD	26,971,043	26,971,043	2.4%	25,520,304	94.6
INEN	13,649,201	18,882,582	1.7%	4,566,413	24.2
AMAZONAS	3,876,392	5,159,931	0.5%	632,579	12.3
ANCASH	3,618,433	7,633,096	0.7%	589,231	7.7
APURIMAC	5,311,409	7,641,662	0.7%	873,250	11.4
AREQUIPA	49,480,042	67,660,075	6.1%	7,707,771	11.4
AYACUCHO	37,010,919	39,792,092	3.6%	3,088,134	7.8
CAJAMARCA	15,137,752	18,574,839	1.7%	1,007,750	5.4
CUSCO	15,347,738	16,878,641	1.5%	1,551,383	9.2
HUANCAVELICA	7,987,647	9,053,417	0.8%	1,322,587	14.6
HUANUCO	8,232,568	10,549,700	0.9%	813,769	7.7
ICA	22,892,410	23,237,917	2.1%	3,787,954	16.3
JUNIN	64,747,706	38,227,944	3.4%	1,738,383	4.5
LA LIBERTAD	26,216,844	42,711,400	3.8%	4,340,879	10.2
LAMBAYEQUE	20,577,346	22,762,515	2.0%	3,407,033	15.0
LORETO	20,896,804	20,757,376	1.9%	3,940,246	19.0
MADRE DE DIOS	76,402,858	72,890,968	6.5%	4,836,306	6.6
MOQUEGUA	8,905,534	19,387,071	1.7%	1,513,128	7.8
PASCO	655,267	864,524	0.1%	98,597	11.4
PIURA	24,329,856	26,394,663	2.4%	5,943,676	22.5
PUNO	5,525,912	6,469,338	0.6%	1,328,773	20.5
SAN MARTIN	29,692,570	54,524,225	4.9%	9,964,145	18.3
TACNA	465,284	1,920,562	0.2%	685,282	35.7
TUMBES	1,956,226	2,511,066	0.2%	255,023	10.2
UCAYALI	13,139,163	13,516,902	1.2%	3,260,053	24.1
DEPARTAMENTO DE LIMA	26,167,704	40,855,176	3.7%	3,281,621	8.0
CALLAO	43,332,522	45,080,757	4.0%	7,077,350	15.7
Total	1,005,398,747	1,117,567,304	100.0%	238,314,487	21.3

Fuente: 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 0131 Prevención y Control en Salud Mental se han determinado en función de los porcentajes alcanzados en la ejecución física al registrado al término del mes de diciembre 2024. Los parámetros utilizados son los siguientes: **ALTO** ($\geq 91,0\%$), **REGULAR** ($85,0\% \leq 90,9\%$) y **BAJO** ($\leq 84,9\%$); 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	$\geq 91\%$
Amarillo	Regular	$85\% \leq 90,9\%$
Rojo	Bajo	$\leq 84,9\%$

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. En el presente reporte se presenta la meta física programada, ejecutada del año 2024 por estar concluido, la meta física programada 2025 por tratarse del primer trimestre 2025.

Respecto al avance en la ejecución de las metas físicas a nivel de actividades, de diecisiete (17) actividades, en el año 2024, 13 de ellas han alcanzado un nivel óptimo, tres un nivel de desempeño medio y una actividad tuvo un nivel de desempeño bajo. En la tabla N° 07 se observa que la actividad que concentra mayor cantidad de metas físicas programadas son los vinculados al producto 3000685. Atención de la emergencia o urgencia en establecimientos de salud, en el año 2024 alcanzaron un buen nivel de desempeño al cumplir con las metas programadas. La actividad 5006278. Entrenamiento de la población en acciones de primera respuesta frente a emergencias y urgencias médicas, en el año 2024 tuvo un desempeño bajo (38.8%) al no cumplir con la meta física programada. En el año 2025 se crea una nueva actividad 5006419. Atención de emergencias y urgencias en eventos masivos, con una meta programada de 152,926 atenciones realizadas; esta actividad reemplaza a la actividad 5002825 Atención de urgencias (prioridad III o IV) en módulos de atención ambulatoria.

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

Producto	Actividad	Unidad de Medida	AÑO 2024			2025
			Meta Anual	Avance Anual	Avance Anual (%)	Meta Anual
3000001. ACCIONES COMUNES	5002829. DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN ATENCION PRE HOSPITALARIA Y EMERGENCIAS	080. NORMA	123	110	89.5	127
	5005138. MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	060. INFORME	518	549	106.0	558
	5005139. ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION	086. PERSONA	37,813	37,775	99.9	74,968
3000684. ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR	5002792. SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS A LA CENTRAL TELEFONICA DE SAMU	006. ATENCION	485,018	475,694	98.1	671,803
	5002793. ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA	006. ATENCION	180,755	173,970	96.2	268,719
3000685. DESPACHO DE LA UNIDAD MOVIL Y	5002794. DESPACHO DE LA UNIDAD MOVIL SAMU	006. ATENCION	94,842	89,261	94.1	125,422



COORDINACION DE LA REFERENCIA	5005140. COORDINACION Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA	006. ATENCION	943,248	926,479	98.2	770,818
3000290. ATENCION DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS DE ATENCION AMBULATORIA	5002825. ATENCION DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS DE ATENCION AMBULATORIA	006. ATENCION	222,419	217,262	97.7	0
3000686. ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	5002824. ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	006. ATENCION	1,741,086	1,658,494	95.3	1,589,883
	5005901. ATENCION DE TRIAJE	006. ATENCION	3,667,841	3,620,635	98.7	3,601,258
	5005902. ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA BASICA	006. ATENCION	1,531,785	1,374,467	89.7	1,441,543
	5005903. ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	006. ATENCION	3,101,913	3,011,057	97.1	3,248,961
	5005904. ATENCION DE LA EMERGENCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS	006. ATENCION	475,065	457,587	96.3	528,712
	5005905. ATENCION DE LA EMERGENCIA QUIRURGICA	006. ATENCION	1,172,008	1,089,623	93.0	676,198
3000799. ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL Y MASIVA	5006277. ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA	006. ATENCION	345,363	313,301	90.7	245,278
3000800. POBLACION CON PRACTICAS EFECTIVAS FRENTE A LAS EMERGENCIAS Y URGENCIAS INDIVIDUALES Y MASIVAS	5006278. ENTRENAMIENTO DE LA POBLACIÓN EN ACCIONES DE PRIMERA RESPUESTA FRENTE A LAS EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	086. PERSONA	26,441	10,246	38.8	9,263
3000801. TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	5006279. SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA	006. ATENCION	3,741,952	3,523,682	94.2	1,393,767
3000926. ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS EN EVENTOS MASIVOS	5006419. ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS EN EVENTOS MASIVOS	006. ATENCION	0	0	#¡DIV/0!	152,926
TOTAL			17,768,190	16,980,192	95.6	14,800,204

Fuente: Base de datos SIAF al 31/03/2025

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

La tabla N°08, presenta la información de ejecución de metas físicas del año 2024 y la meta anual 2025 en el nivel nacional y regional de la actividad 5005903. Atención de la emergencia de y urgencia especializada, a nivel de pliegos, se observa que se ha programado atender a 1 948 062 personas logrando un avance de 97,9%, lo cual representa un desempeño **alto**. En el año 2025 la meta programada se incrementa a 2,186,113 personas a nivel nacional en el presente producto.

Se verifica que hay veinte (19) pliegos presupuestarios que en el año 2024 han registrado un buen avance de metas físicas, presentando un desempeño **Alto**; Por otro lado, el pliego de Huancavelica presenta un desempeño regular con el 90% de cumplimiento de la meta física, y siete pliegos (INEN, Tumbes, Ayacucho, Cajamarca, Amazonas, Huánuco y Madre de Dios) presentan un nivel de cumplimiento por debajo del 84.9%, con un desempeño **bajo**.



TABLA N°08
EJECUCION DE METAS FISICAS POR PLIEGO – AL PRIMER TRIMESTRE 2025
3000686. ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD
5005903. ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA

PLIEGO	AÑO 2024			2025
	Meta Anual	Avance Anual	Avance Anual (%)	Meta Anual
INEN	16,950	14,253	84.1	16,350
ANCASH	109,039	107,756	98.8	103,448
LAMBAYEQUE	44,611	48,499	108.7	38,180
LORETO	11,727	12,250	104.5	10,379
TUMBES	13,410	13,410	100.0	13,410
ICA	103,660	81,181	78.3	87,200
SAN MARTIN	19,920	19,561	98.2	21,885
AYACUCHO	30,448	24,796	81.4	40,835
PASCO	14,882	14,529	97.6	15,354
CALLAO	77,910	74,663	95.8	77,660
CAJAMARCA	54,015	42,867	79.4	285,811
UCAYALI	21,923	21,792	99.4	22,911
JUNIN	83,745	89,665	107.1	131,156
LA LIBERTAD	76,856	74,630	97.1	104,829
AMAZONAS	13,608	5,523	40.6	13,466
CUSCO	71,065	69,666	98.0	64,195
AREQUIPA	117,977	117,393	99.5	80,788
APURIMAC	20,617	20,859	101.2	23,890
MINSA	789,207	781,822	99.1	747,419
HUANCAVELICA	10,896	9,805	90.0	10,221
HUANUCO	10,858	7,351	67.7	14,915
MADRE DE DIOS	6,659	5,015	75.3	8,357
LIMA	93,664	110,115	117.6	105,312
MOQUEGUA	23,390	23,390	100.0	17,466
PUNO	21,554	19,902	92.3	19,058
PIURA	72,771	79,093	108.7	102,218
TACNA	16,700	16,670	99.8	9,400
TOTAL	1,948,062	1,906,456	97.9	2,186,113

Fuente: Base de datos SIAF al 31/03/2025

Producto: 3000801. Transporte asistido de la emergencia y urgencia individual
Actividad: 5006279. servicio de transporte asistido de la emergencia y urgencia

La tabla N°09, presenta la información de ejecución de metas físicas al término del año 2024, en el nivel nacional y regional de la actividad 5006279. Servicio de transporte asistido de la emergencia y urgencia a nivel de pliegos, se observa que se ha programado



atender a 315,558 personas logrando un avance de 84,0 % el cual representa un desempeño bajo. En el año 2025 se ha programado realizar 268,831 atenciones.

De los 26 pliegos evaluados, se observa que dieciséis (16) pliegos tienen un adecuado cumplimiento de su meta física, siendo su desempeño alto. Dos regiones, Tacna y Cajamarca tienen un nivel de desempeño medio, registrando 85.8% y 86.7% de meta alcanzada; y ocho (08) regiones tienen un nivel de desempeño bajo al no haber superado el 84.9% de cumplimiento de la meta física.

TABLA N°09
EJECUCION DE METAS FISICAS POR PLIEGO - PRIMER TRIMESTRE 2025
3000801. TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL
5006279. SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA

PLIEGO	AÑO 2024			2025
	Meta Anual	Avance Anual	Avance Anual (%)	Meta Anual
AMAZONAS	2,572	4,025	156.5	4,793
ANCASH	5,688	6,098	107.2	12,586
APURIMAC	3,788	3,640	96.1	11,386
AREQUIPA	29,981	8,840	29.5	11,480
AYACUCHO	6,527	5,279	80.9	6,724
CAJAMARCA	29,064	25,196	86.7	18,185
CALLAO	3,343	3,287	98.3	3,989
CUSCO	12,007	9,495	79.1	11,740
HUANCAVELICA	7,948	6,282	79.0	4,731
HUANUCO	9,140	9,206	100.7	8,798
ICA	3,074	2,993	97.4	2,981
JUNIN	15,149	15,119	99.8	13,787
LA LIBERTAD	26,094	19,801	75.9	29,137
LAMBAYEQUE	2,468	2,535	102.7	5,410
LIMA	31,880	21,670	68.0	26,539
LORETO	19,846	19,699	99.3	17,665
MADRE DE DIOS	4,103	2,038	49.7	3,248
MINSA	30,600	30,106	98.4	20,395
MOQUEGUA	2,055	2,054	100.0	2,019
PASCO	1,825	1,837	100.7	1,006
PIURA	6,773	5,532	81.7	5,072
PUNO	5,683	5,503	96.8	7,377
SAN MARTIN	45,745	45,347	99.1	24,484
TACNA	3,156	2,707	85.8	1,600
TUMBES	100	100	100.0	7,703
UCAYALI	6,949	6,733	96.9	5,996
TOTAL	315,558	265,122	84.0	268,831

Fuente: Base de datos SIAF al 31/03/2025

V. DIFICULTADES PRESENTADAS Y MEDIDAS PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO

Dificultades presentadas

- Desarticulación entre las áreas técnicas y administrativas en los equipos de gestión de las DIRESAS y GERESAS, que dificulta la agilidad de los sistemas administrativos.
- La alta rotación del recurso humano administrativo y de gestión dificulta la continuidad de los procesos para implementar adecuadamente el programa presupuestal.
- Se ha perdido el trabajo de asistencia técnica conjunta con el Ministerio de Economía y Finanzas, lo que debilita la gestión del programa presupuestal a nivel nacional.

Medidas para mejorar el desempeño

- Asistencia técnica presencial y virtual a las DIRESAs/GERESAs/ DIRIS de los pliegos presupuestales en el nivel regional y nacional.
- Fortalecer las capacidades de las DIRESAs/GERESAs/DIRIS y de sus unidades ejecutoras para la programación y monitoreo y cumplimiento de las metas físicas.
- Socializar con los equipos de las unidades ejecutoras del nivel nacional y regional las herramientas de gestión del programa presupuestal, con la finalidad de ser aplicadas en la programación multianual y formulación presupuestaria.

VI. CONCLUSIONES

- En el presente año fiscal 2025 el programa presupuestal 0104 Reducción de la mortalidad por emergencia y urgencias médicas inicia con un PIA global de S/ 1,005,398,747, millón de soles; a nivel de gobiernos, el gobierno nacional concentra el 45.0% del presupuesto y el nivel de gobierno regional concentra el 55.0% del presupuesto global.
- Por fuente de financiamiento, los Recursos Ordinarios representa al 81,6% del presupuesto asignado al programa presupuestal, alcanzó al término del mes de marzo un 25,4% de ejecución, siendo su desempeño regular. La fuente de financiamiento de Recursos Directamente Recaudados representa el 1,1% del presupuesto asignado, ha logrado una ejecución de 3,4%, siendo su desempeño bajo. La fuente de financiamiento de Donaciones y Transferencias representa el 4,0% del presupuesto asignado, ha logrado una ejecución de 9,6%, siendo su desempeño también bajo. Los Recursos Determinados tienen un 14.3% de participación del presupuesto total, alcanzó una ejecución del 21,3%, siendo su desempeño bajo.
- La Genérica de Gasto Corriente tiene el 83,5% del presupuesto asignado, alcanzó una ejecución del 24,9%, siendo su desempeño regular. La Genérica de Gastos de Capital tiene el 16,5% del presupuesto asignado, ha ejecutado el 3,1% del presupuesto asignado, siendo su desempeño bajo.
- Respecto al avance en la ejecución de las metas físicas a nivel de actividades, de dieciocho (18) actividades, en el año fiscal 2024, catorce actividades tienen un

desempeño alto, al cumplir la meta por encima del 91%; tres actividades alcanzaron un desempeño regular alcanzado una ejecución mayor a 85% y menor a 90,9%. Asimismo, la actividad 5006278. Entrenamiento de la población en acciones de primera respuesta frente a las emergencia y urgencias médicas registró un avance de 38,8%, teniendo por lo tanto un desempeño bajo. Al primer trimestre del presente año 2025 no se cuenta con registro del avance de las metas físicas en el SIAF.

VII. RECOMENDACIONES

- Revisar la consistencia en la programación y ejecución de metas físicas para una adecuada programación y registro en el SIAF y SIGA PpR, promoviendo un trabajo coordinado entre el equipo de planeamiento, presupuesto y responsable técnico del programa presupuestal.
- La Unidades Ejecutoras y los Pliegos deben garantizar el presupuesto para el desarrollo de las intervenciones en cada producto y actividad del programa presupuestal.
- Fortalecer el registro de la información para la consolidación de la base de datos que permita construir y evaluar el desempeño a través de los indicadores.
- El Ministerio de Salud a través de la OGPPM y la DGTEL brindan asistencia técnica para fortalecer la implementación del programa presupuestal en el nivel nacional y regional, aplicando las herramientas para la programación, seguimiento y evaluación de la meta física, financiera y de los indicadores del programa presupuestal en el marco de las fases del proceso presupuestario.

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