



PERÚ

Ministerio
de Salud

Secretaría General

Oficina General de
Planeamiento, Presupuesto
y Modernización

2025

Programa Presupuestal 0129: Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad

Reporte de seguimiento al I Trimestre de 2025



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

Equipo de Programas Presupuestales



CONTENIDOS

CONTENIDOS	2
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.....	8
II. ACTORES QUE INTERVIENEN EN LA GESTIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	10
III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	11
IV. AVANCE EN LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO	11
4.1 EJECUCIÓN DE METAS FINANCIERAS	11
4.2 EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS.....	16
V. DIFICULTADES PRESENTADAS Y MEDIDAS PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO 21	
VI. CONCLUSIONES	22
VII. RECOMENDACIONES	23

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 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad, vinculado a la prevención, detección y atención integral, de personas con problemas de salud mental, 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.

Este reporte de seguimiento del **Programa Presupuestal 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad**, se ha estructurado en siete secciones, a través de las cuales se contextualiza y se ofrece un panorama general de 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 las propuestas de medidas correctivas 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

En el año 2012, se priorizó el diseño e implementación de un programa presupuestal-PP dirigido a las personas con discapacidad orientado a lograr resultados preferentemente en materias de educación inclusiva y especial, intervención temprana, salud y rehabilitación, e inserción laboral. En el año 2013 se implementó con la denominación de PP 092 Inclusión Social Integral de las Personas con Discapacidad, teniendo como población objetivo de este programa a las personas con discapacidad menores de 30 años con limitado acceso a la atención integral de sus necesidades de salud, para el año 2015 se aprobó el rediseño del programa denominándose PP 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias en Salud en Personas con Discapacidad, que tiene como resultado final "Disminuir las condiciones secundarias de salud y el grado de discapacidad de las personas con discapacidad", con la participación activa de los tres niveles de gobierno.

De acuerdo con la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. Con base en esta definición, la exclusión de las personas con discapacidad resulta de un conjunto de barreras ambientales y sociales que obstruyen su plena participación.

La Organización Mundial de la Salud desarrolló la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, que define la discapacidad como el resultado de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y el entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás. La definición de la CIF también reconoce que el funcionamiento y la discapacidad se dan en un contexto, y que por lo tanto lo coherente es calcular no sólo los factores corporales sino los sociales y medioambientales.

Ya definidos conceptos clave como la «discapacidad» y «persona con discapacidad», se introduce el concepto de «discriminación estructural», que «se trata de dinámicas sociales reiteradas que llevan a la persistencia de estructuras de subordinación y resultados sistemáticamente desventajosos para ciertos grupos, incluso en ausencia de motivos discriminatorios explícitos amparados por el derecho.

En el año 2012, se aprobó la Ley N° 29973 "Ley General De La Persona Con Discapacidad" que en el capítulo IV Salud y rehabilitación Artículo 26. Derecho a la salud la persona con discapacidad tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud, sin discriminación. El Estado les garantiza el acceso a prestaciones de salud integrales de calidad e implementados con infraestructura, equipamiento y recursos humanos capacitados, incluidas la rehabilitación y la salud sexual y reproductiva.

1.2 DISEÑO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

Para el presente Programa Presupuestal se adopta un modelo conceptual existente previa revisión de evidencias que a continuación se detalla:

Modelo Conceptual

Modelo Conceptual General: El primer paso para el diagnóstico es realizar la búsqueda de modelos conceptuales sobre discapacidad que nos permita relacionar conceptos que la expliquen. Para ello, se realizó una búsqueda en la literatura.

Problema

"Modelos conceptuales de personas con discapacidad"

Metodología

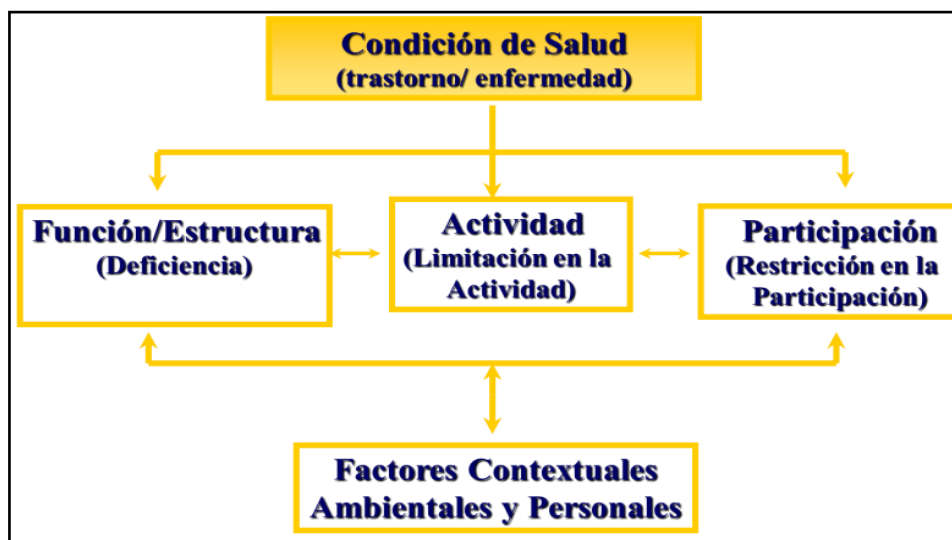
Se realizó una búsqueda de las siguientes bases de datos:

Medline EMBASE Web of Science Scopus Google Scholar	BMJ Point-of-Care Clinical Evidence Cochrane Database Health Technology Assessment NHS Economic Evaluation Database	National Guideline Clearinghouse Healthcare Research and Quality National Institute for Health and Clinical Excellence TRIP
---	--	---

Estrategia de búsqueda
Se consideró la pirámide propuesta por Haynes et al ¹ para la búsqueda sistemática en Internet desde la perspectiva de Medicina Basada en evidencia. Partiendo de Sistemas, para luego evaluar Resúmenes, Sinopsis, Síntesis (Revisiones Sistemáticas) y Artículos Originales (investigaciones primarias).
Se utilizaron los siguientes términos de búsqueda, combinados de acuerdo a la base a utilizar: "Modelo conceptual" 1. conceptual model 2. framework "Discapacidad" 3. Disabled Persons 4. Disability 5. International Classification of Functioning, Disability and Health 6. (conceptual model o framework) & (Disabled Persons o Disability) & (International Classification of Functioning, Disability and Health) Los mismos términos de búsqueda se realizó para el caso de buscadores en español (Scielo)

¹ DiCenso A, Bayley L, Haynes RB. ACP Journal Club. Editorial: Accessing preappraised evidence: fine-tuning the 5S model into a 6S model. Ann Intern Med. 2009; 151(6):JC3-2, JC3-3.

Para la condición de interés "Discapacidad" se ha realizado una revisión de los modelos conceptuales y se ha seleccionado el siguiente modelo:



El marco conceptual desarrollado por el CIF (Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud) incorpora el aporte a los términos de salud y evalúa los estados de salud integral de las personas. La CIF consta de tres componentes esenciales:

El primer componente, funciones corporales y estructuras corporales, tiene que ver con las funciones fisiológicas/psicológicas y los elementos anatómicos y es la ausencia o alteración de los mismos lo que concebimos como "deficiencias" en funciones y estructuras.

El segundo componente, actividad, se refiere a la ejecución individual de tareas y las "limitaciones" de la actividad son las dificultades que tiene el individuo para realizar tales actividades.

El tercer componente, participación, se refiere al desenvolvimiento de las situaciones sociales y las "restricciones" de la participación son los problemas que el individuo experimenta en tal desenvolvimiento.

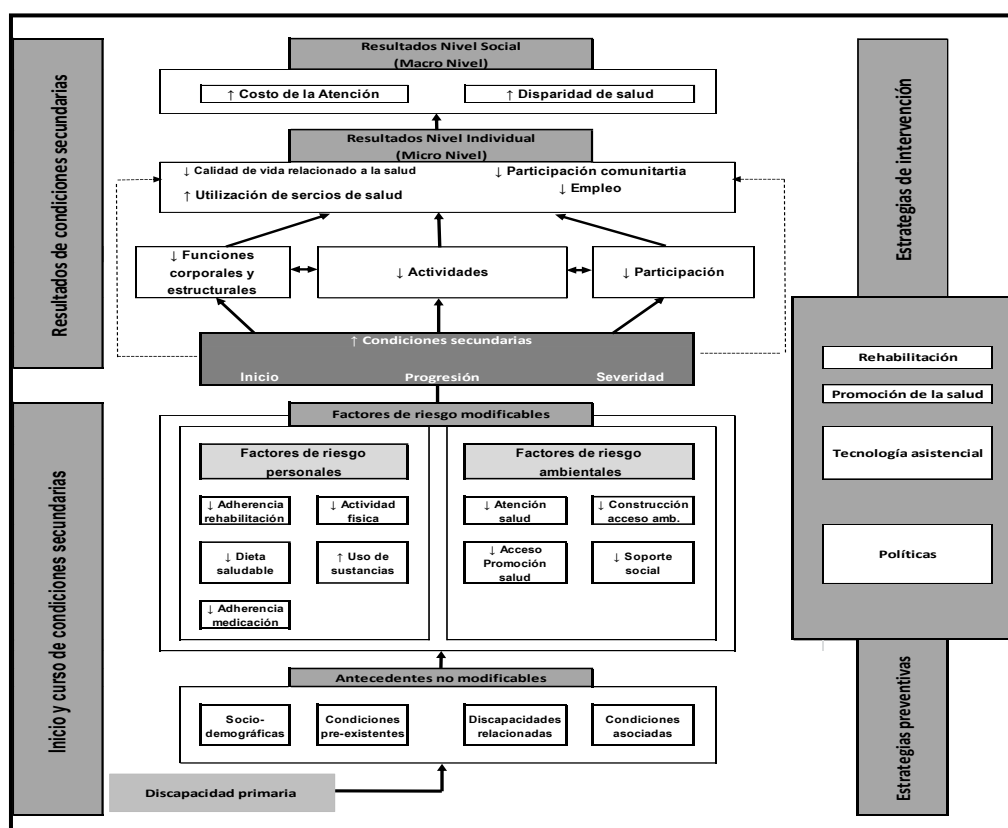
El siguiente paso consiste en realizar una adaptación del modelo conceptual seleccionado. Para ello, previamente se identificó y delimitó las causas (directas e indirectas), que afectan a la condición de interés.

Se adopta un modelo considerando las condiciones secundarias^{2,3}, ya que es prevalente en nuestra población.

² Rimmer JH, Chen MD, Hsieh K. A conceptual model for identifying, preventing, and managing secondary conditions in people with disabilities. *Phys Ther.* 2011 Dec;91(12):1728-39. doi: 10.2522/ptj.20100410. Epub 2011 Oct 14.

³ Molton IR, Terrill AL, Smith AE, Yorkston KM, Alschuler KN, Ehde DM, Jensen MP. Modeling Secondary Health Conditions in Adults Aging With Physical Disability. *J Aging Health.* 2014 Jan 3. [Epub ahead of print]

Antecedentes no modificables



Dentro de los antecedentes no modificables podemos observar cuatro causas indirectas que afectan a los factores de riesgo asociados con la aparición de condiciones secundarias en las personas con discapacidad:

- Los factores sociodemográficos** como la edad, sexo, educación, nivel socioeconómico, estado civil, lugar de residencia, raza/etnia y situación de vivienda (por ejemplo, solo, con miembros de la familia, etc.).
- Las condiciones preexistentes** incluyen condiciones de salud crónicas, como trastornos de salud mental (por ejemplo, trastorno bipolar) y los trastornos relacionados con el estilo de vida (por ejemplo, diabetes tipo 2, hipertensión), ambos de los cuales no están asociados con las características principales de la discapacidad.
- Factores relacionados con la discapacidad** incluyen el tipo de discapacidad, la gravedad de la discapacidad, y la duración de la incapacidad.
- Condiciones asociadas** incluyen problemas de salud concurrentes que están directamente vinculados a la discapacidad primaria (por ejemplo, la espasticidad, convulsiones, incontinencia).
- Factores de riesgo modificables**

Factores de riesgo modificables se dividen en factores de riesgos personales y ambientales. Junto con los antecedentes no modificables actúan como factores que dan lugar a la aparición de 1 o más condiciones secundarias de la discapacidad primaria.

- f) **Factores de riesgo personales** incluyen comportamientos tales como reducida o nula actividad física, una inadecuada dieta, falta de adherencia de medicamentos, falta de participación en la rehabilitación, y un abuso de sustancias (por ejemplo, el tabaco, el alcohol, los medicamentos prescritos, las drogas ilícitas).
- g) **Factores de riesgo ambientales** incluyen reducción en la atención de la salud y de mala calidad, reducción de ambientes adecuados de acceso, el acceso deficiente de promoción de la salud (por ejemplo, la falta de acceso a los programas de promoción de la salud de la comunidad), y poco o ningún apoyo social.

**PROGRAMA PRESUPUESTAL 0129: PREVENCIÓN Y MANEJO DE
CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD**



PRODUCTOS

3000688 PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN
ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN EN
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

3000689 PERSONA CON DISCAPACIDAD
CERTIFICADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

3000690 PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN
SERVICIOS DE REHABILITACIÓN BASADA EN LA
COMUNIDAD

3000001 ACCIONES COMUNES

Resultado Específico: **Disminuir las condiciones secundarias de salud y el
grado de discapacidad de las personas con discapacidad**

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

El PP: 0129 Prevención y Manejo de condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad, tiene como resultado específico "Disminuir las condiciones secundarias de salud y el grado de discapacidad de las personas con discapacidad".

Evolución del presupuesto del PP 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad

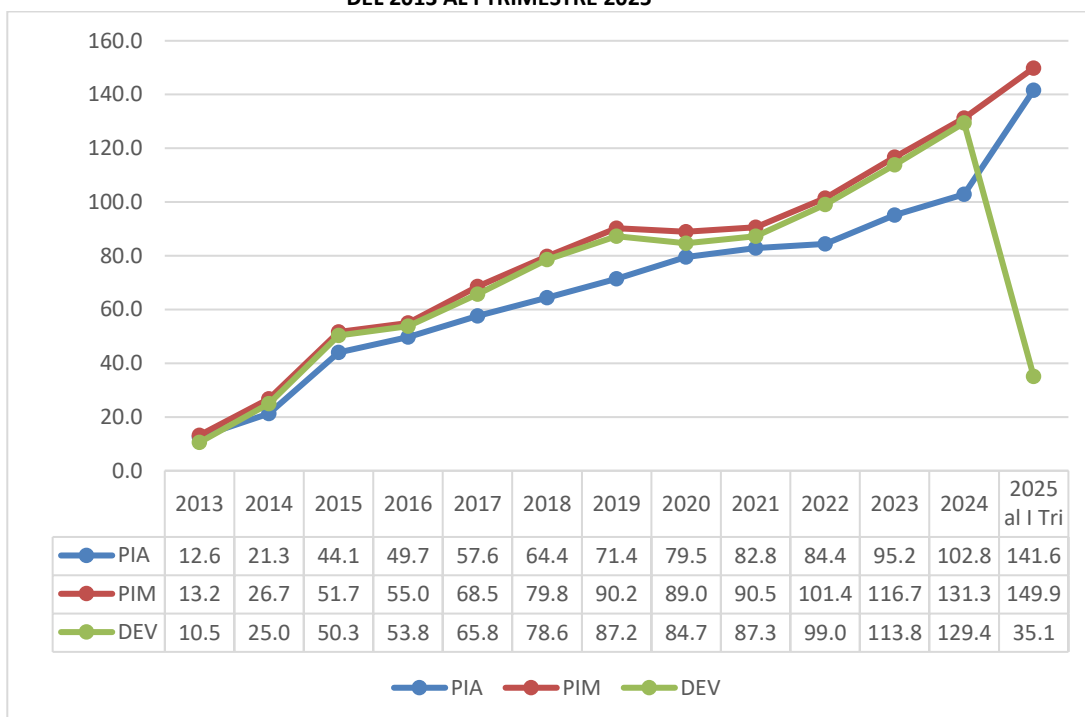
La asignación del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2013 fue de S/ 12,6 millones, aumentando para el año 2024 a S/ 102,8 millones que representa un incremento en S/ 90,2 millones, en relación al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2013 fue de S/ 13,2 millones y para el año 2024 fue de S/ 131,3 millones, un incremento de S/ 118,1 millones.

El PIA del año 2024 fue de S/ 95,2 millones de soles, se observa un incremento de S/ 7,6 millones de soles con relación al año 2023, para el año 2025 se asignaron S/ 141,6 millones de soles, un incremento de S/ 38,8 millones con relación al año 2024.

Al primer trimestre 2025 se cuenta con un PIM de S/ 149,9 millones de soles, un incremento de S/ 8,3 millones con relación al PIA 2025; y, un avance de S/ 35,1 millones del PIM.

GRÁFICO N°01

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y DEVENGADO DEL 2013 AL I TRIMESTRE 2025



Fuente: Data SIAF al 31/03/2025

Producto: Persona con discapacidad certificada en establecimientos de salud
actividad: Certificación de discapacidad

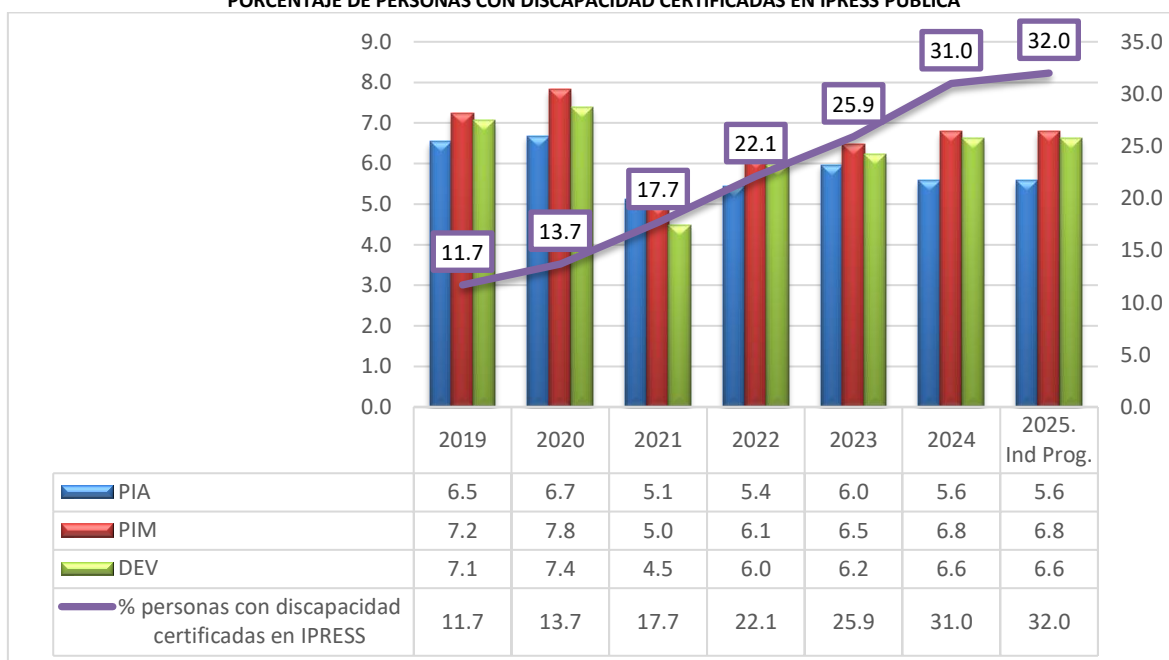
En este marco, se han definido los indicadores de resultado específico del programa presupuestal, comparado con la programación y ejecución presupuestal, que dan cuenta de la tendencia del desempeño.

El indicadores: "Porcentaje de personas con Discapacidad certificadas en IPRESS Públicas, mixtas y privadas" tienen como objetivo determinar la proporción de personas con discapacidad certificados en Instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) certificadoras del Ministerio de Salud y de los Gobiernos

Regionales; con relación a la evolución del indicador se observa una tendencia creciente debido al incremento de médicos certificadores en los establecimientos de salud a nivel nacional y regional de 25,9 en el año 2023 a 31,0 en el año 2024 es decir 5.1 puntos porcentuales más en relación al año anterior, considerando la atención en los EESS donde se certifican a las personas con discapacidad. Para el año 2025 se tiene programado certificar al 32,0% de personas con discapacidad certificadas de la población objetivo a nivel nacional.

Por otro lado, el Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), en el año 2023 fue de S/ 6,0 millones, descendiendo a S/ 5,6 para el año 2024, en relación al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año 2023 fue de S/ 6,5 millones y para el año 2024 fue de 6,8 millones mostrando un leve incremento de 0,3 millones de soles. En el año 2025 se inicia con un PIA de S/ 5,6 millones, al primer trimestre se cuenta con un PIM de S/ 6,8 millones, un avance de ejecución de S/ 32,0 millones.

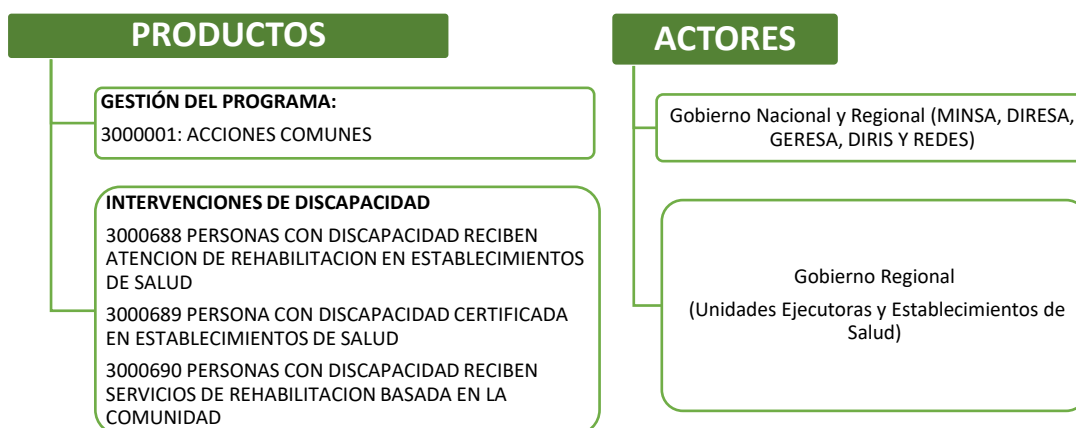
GRÁFICO N°01
PRESUPUESTO INICIAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INICIAL MODIFICADO E INDICADOR:
PORCENTAJE DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD CERTIFICADAS EN IPRESS PÚBLICA



Fuente: HIS-MINSA 2024, SIAF-MEF al 12-05-2025

II. ACTORES QUE INTERVIENEN EN LA GESTIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

El programa se implementa con la participación de los dos niveles de gobierno, en el nivel nacional, participa el Ministerio de Salud a través de la Dirección de Prevención y Control de la Discapacidad de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, (DGIESP) y la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización (OGPPM); en el nivel 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).



Elaborado por la Oficina de Planeamiento y Estudios Económicos- OGPPM

El modelo operacional del programa 0129 Prevención y Manejo de condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad, propone cuatro (4) productos, once (11) actividades y treinta (30) Sub productos.

III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

Los criterios utilizados para calificar el desempeño en la ejecución del PP 0129 Prevención y Manejo de condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad, 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** ($\geq 26,0\%$), **REGULAR** ($24,0\% \leq 25,9\%$) 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	$24,0\% \leq 25,9\%$
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 primer trimestre 2025, el gobierno nacional, concentra el 58,9% del presupuesto programado, registrando un avance de S/ 24 102,254 que representa el 27,3% del PIM obteniendo un desempeño **Alto**. Por su parte, el nivel regional, concentra el

41,1% del PIM, registrando un avance de S/ 10 997,901 que representa el 17,9% 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	87,076,263	88,286,775	58.9%	24,102,254	27.3%
GOBIERNOS REGIONALES	54,546,495	61,581,768	41.1%	10,997,901	17.9%
TOTAL	141,622,758	149,868,543	100.0%	35,100,155	23.4%

Fuente: Data SIAF al 31/03/2025

Asignación y ejecución presupuestal por fuente de financiamiento.

El programa presupuestal al primer trimestre de 2025 por fuente de financiamiento, Recursos Ordinarios, concentra el 98,1% del presupuesto asignado, registra un avance de ejecución de S/ 35 062,152 que representa el 23,8% del PIM obteniendo un desempeño **Bajo**. Por su parte, Recursos Directamente Recaudados, concentra el 0,01% del presupuesto asignado, registra un avance de S/ 8,840 que representa el 13,7% obteniendo un desempeño **Bajo**. Por otro lado, en Donaciones y Transferencias, concentra el 1,7% del presupuesto, registra un avance de S/ 29,163 que representa el 1,2% obteniendo un desempeño **Bajo**. Asimismo, en Recursos Determinados, concentra el 0,2% del presupuesto, no registra avance de ejecución 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	141,557,413	147,029,755	98.1%	35,062,152	23.8%
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	37,800	64,388	0.01%	8,840	13.7%
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	-	2,491,915	1.7%	29,163	1.2%
5. RECURSOS DETERMINADOS	27,545	282,485	0.2%	-	0.0%
TOTAL	141,622,758	149,868,543	100.0%	35,100,155	23.4%

Fuente: Data SIAF al 31/03/2025

Asignación y ejecución presupuestal por genérica de gasto

El 99,4% del presupuesto del PP 0129: Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad está destinado a Gastos Corrientes alcanzando una ejecución al primer trimestre de S/ 35 091,315 lo cual registra un avance de 23,6% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Bajo**; por su parte Gastos de Capital que participa con un 0,6% del presupuesto registra un avance de S/ 8,840 soles lo cual representa un avance de 0,9% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Bajo**.

El presupuesto del PP 0129, está distribuido en cinco genéricas de gasto, siendo la 2.1 "Personal y Obligaciones Sociales" la que concentra el mayor presupuesto con un 86,7% del PIM, al primer trimestre registra un avance de 22,1% del PIM 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 11,3% del PIM, al primer trimestre registra un avance de 23,5% del PIM, obteniendo un desempeño **Bajo**. En esta genérica comprende los la contratación de locadores, 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. 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 2.5 Donaciones y Transferencias con una participación de 1,9% del PIM, registra un avance de 92,2%, 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 N° 32185, y recursos destinados para el financiamiento de medicamentos e insumos médicos en el marco del Convenio con la OPS y UNICEF.

Finalmente, en la categoría gasto de capital, la genérica de gasto 2.6 Adquisición de Activos no Financieros con una participación del 0,6% del PIM, al primer trimestre presenta un avance de 0,9% del PIM registrando 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	%	EJECUCIÓN	
			PARTICIP.	IMPORTE	%
5. GASTO CORRIENTE	141,620,736	148,934,315	99.4%	35,091,315	23.6%
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	123,745,439	129,184,479	86.7%	28,515,902	22.1%
3. BIENES Y SERVICIOS	15,037,330	16,847,647	11.3%	3,957,745	23.5%
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	2,837,967	2,837,967	1.9%	2,617,668	92.2%
5. OTROS GASTOS	-	64,222	0.0%	-	0.0%
6. GASTO DE CAPITAL	2,022	934,228	0.6%	8,840	0.9%
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	2,022	934,228	0.6%	8,840	0.9%
TOTAL	141,622,758	149,868,543	100.0%	35,100,155	23.4%

Fuente: Data SIAF al 31/03/2025

Asignación y ejecución presupuestal por proyectos y productos

La asignación presupuestal del PP 0129 se concentró el 100,0% en producto para el año 2025.

El avance de la ejecución presupuestal a nivel de producto es de S/ 35 100,155 que representa el 23,4% del PIM, mostrando un desempeño **Bajo** como se observa en la siguiente tabla:

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

PRODUCTO / PROYECTO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
2. PROYECTO	0	0	0.0%	0	0.0%
3. PRODUCTO	141,622,758	149,868,543	100.0%	35,100,155	23.4%
TOTAL	141,622,758	149,868,543	100.0%	35,100,155	23.4%

Fuente: Data SIAF al 31/03/2025

Asignación y ejecución presupuestal por productos y actividades

El detalle de la asignación y ejecución presupuestal, así como del desempeño obtenido al primer trimestre de 2025, se presentan a continuación:

Las actividades con un buen desempeño son: 5005152. Atención de rehabilitación para personas con discapacidad mental alcanzó un avance de S/ 2,156,103 soles que representa el 26,6% y la actividad: 5005151. Atención de rehabilitación para personas con discapacidad sensorial alcanzó un avance de S/ 2,675,588 soles que representa el 26,1% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto** en ambas actividades.

Por el otro extremo ocho (08) actividades muestran 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	AV. %
3000001. ACCIONES COMUNES	7,585,538	7,411,807	4.9%	1,087,770	14.7%
5005144. DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN DISCAPACIDAD	1,296,031	905,539	0.6%	114,220	12.6%
5005145. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	6,289,507	6,506,268	4.3%	973,550	15.0%
3000688. PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION DE REHABILITACION EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	106,423,575	110,215,138	73.5%	26,688,169	24.2%
5004449. CAPACITACION EN MEDICINA DE REHABILITACION	3,046,009	3,061,693	2.0%	650,221	21.2%
5005150. ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	85,511,492	88,792,914	59.2%	21,206,258	23.9%
5005151. ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL	9,807,688	10,264,101	6.8%	2,675,588	26.1%
5005152. ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	8,058,386	8,096,430	5.4%	2,156,103	26.6%
3000689. PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	8,736,388	8,445,838	5.6%	1,643,052	19.5%
5005153. CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	7,517,404	7,241,664	4.8%	1,356,976	18.7%
5005154. CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	1,218,984	1,204,174	0.8%	286,076	23.8%

PRODUCTO / ACTIVIDAD	PIA	PIM	PARTICIP. (%)	EJECUCIÓN	AV. %
3000690. PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN SERVICIOS DE REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	18,877,257	23,795,760	15.9%	5,681,164	23.9%
5005155. CAPACITACION A AGENTES COMUNITARIOS EN REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	9,164,876	14,061,843	9.4%	3,533,294	25.1%
5005924. VISITAS A LAS FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	7,838,940	7,858,565	5.2%	1,868,672	23.8%
5005925. CAPACITACION A ACTORES SOCIALES PARA LA APLICACION DE LA ESTRATEGIA RBC	1,873,441	1,875,352	1.3%	279,197	14.9%
TOTAL	141,622,758	149,868,543	100.0%	35,100,155	23.4%

Fuente: Data SIAF al 31/03/2025

Asignación y ejecución presupuestal por entidades

En el nivel de gobierno regional los Pliegos que cuentan con mayor asignación del presupuesto en los productos del Programa Presupuestal 0129 son: Cajamarca con 7,3%, Apurímac con 5,1% y Amazonas con 4,6%. Por otro lado, los gobiernos regionales con menor asignación presupuestal son Arequipa con 0,1%, seguido por Ancash con 0,2%, Lambayeque y Lima con 0,3%, Pasco con 0,4%, Piura, Ica y Junín con 0,5% respectivamente del presupuesto total asignado.

En el nivel de gobierno nacional, el SIS participan con el 55,9% de la asignación presupuestal, seguido del Pliego INEN, con el 1,1%; y el Pliego MINSA y sus unidades ejecutoras con el 1,0%.

Respecto al avance de la ejecución presupuestal, veintidós gobiernos regionales muestran un desempeño **Bajo**, Tacna (25,7%) y Arequipa (25,2) con un desempeño **Regular**.

En los Pliegos del nivel de gobierno nacional, el SIS es el que tiene mejor desempeño en la ejecución presupuestal, registra un avance de 92,2%, mostrando un desempeño **Alto** le sigue el INEN con 25,5% y el MINSA con 25,1% de avance de ejecución del presupuesto, mostrando un desempeño **Regular** como se observa en la siguiente tabla:

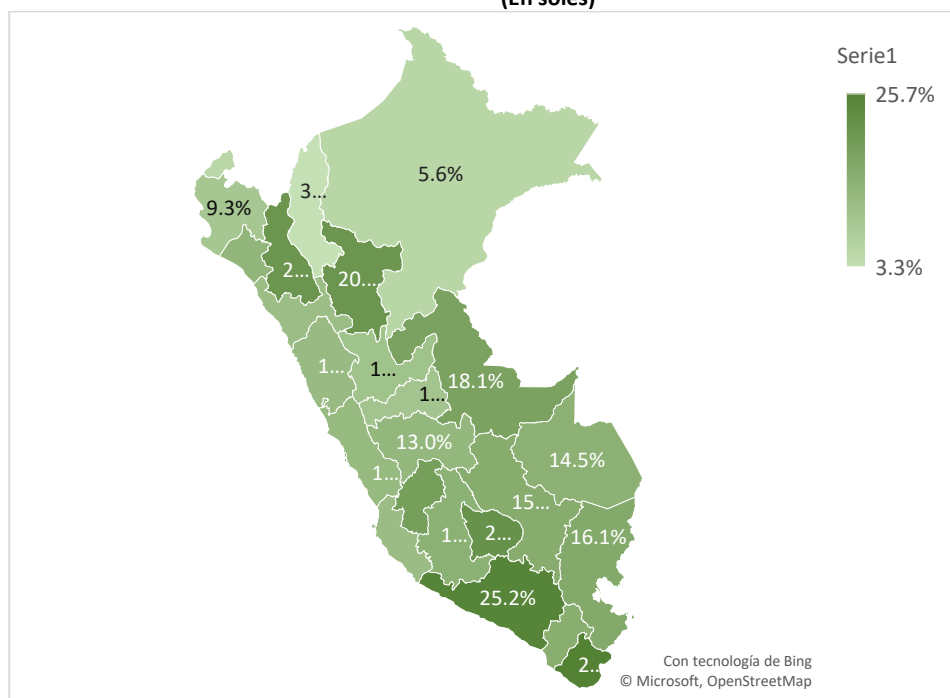
TABLA N°06
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL – POR ENTIDAD - I TRIMESTRE 2025
(En soles)

PLIEGO	PIA	PIM	PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
SIS	2,837,967	2,837,967	55.9%	2,617,668	92.2%
TACNA	217,951	564,795	1.9%	145,036	25.7%
INEN	1,373,807	1,618,964	1.1%	412,884	25.5%
AREQUIPA	7,564,367	7,573,555	0.1%	1,907,599	25.2%
MINISTERIO DE SALUD	82,864,489	83,829,844	1.0%	21,071,702	25.1%
CALLAO	6,354,652	6,850,955	1.6%	1,510,371	22.0%
APURIMAC	2,307,087	2,333,106	5.1%	510,514	21.9%
SAN MARTIN	2,565,646	2,628,781	0.9%	550,570	20.9%
CAJAMARCA	5,899,939	10,908,027	7.3%	2,281,169	20.9%
HUANCAVELICA	822,908	919,072	2.4%	173,557	18.9%
UCAYALI	1,923,308	1,943,220	0.6%	350,884	18.1%
PUNO	2,644,122	2,743,301	1.5%	442,694	16.1%

PLIEGO	PIA	PIM	PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
CUSCO	3,621,034	3,659,456	1.6%	573,620	15.7%
MOQUEGUA	269,301	394,872	2.2%	60,120	15.2%
AYACUCHO	1,037,556	1,366,149	1.4%	199,263	14.6%
MADRE DE DIOS	809,412	815,603	1.3%	118,002	14.5%
LAMBAYEQUE	1,608,606	1,895,054	0.3%	257,353	13.6%
JUNIN	3,349,368	3,370,888	0.5%	437,366	13.0%
LIMA	3,031,527	3,038,754	0.3%	378,248	12.4%
ANCASH	1,376,020	1,477,760	0.2%	177,428	12.0%
ICA	2,441,857	2,451,923	0.5%	285,288	11.6%
LA LIBERTAD	2,546,833	2,153,763	1.8%	245,627	11.4%
HUANUCO	1,965,179	2,183,945	1.8%	230,230	10.5%
PASCO	279,926	299,296	0.4%	30,093	10.1%
PIURA	676,886	680,486	0.5%	63,294	9.3%
LORETO	344,615	408,630	1.3%	22,828	5.6%
TUMBES	720,789	727,661	2.0%	40,368	5.5%
AMAZONAS	167,606	192,716	4.6%	6,379	3.3%
TOTAL	141,622,758	149,868,543	100.0%	35,100,155	23.4%

Fuente: Data SIAF al 31/03/2025

GRÁFICO N°04
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 0129 Prevención y Manejo de condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad, se han determinado en función de los porcentajes alcanzados en la ejecución física al año 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 de metas físicas		
Desempeño		Rango de Ejecución
Semáforo	Calificación	
Verde	Alto	$\geq 91,0\%$
Amarillo	Regular	$85,0\% \leq 90,9\%$
Rojo	Bajo	$\leq 84,9\%$

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.

Se presenta la información de la programación de meta física a nivel de actividad que tuvieron mayor asignación presupuestal, resaltando que para el presente año se tiene previsto atender 859,538 personas con discapacidad física; 74,328 personas con discapacidad sensorial y, capacitar a 5,746 agentes comunitarios en rehabilitación basada en la comunidad.

Respecto a la ejecución de metas físicas a nivel de actividades, al año 2024, que registran una ejecución por encima del 91,0% son: "5005150. Atención de rehabilitación para personas con discapacidad física" muestra una ejecución de 925,616 que representa el 98,2%, la actividad "5005151. "Atención de rehabilitación para personas con discapacidad sensorial" muestra una ejecución de 74,324 que representa el 97,8%, seguido por la actividad "5005152. Atención de rehabilitación para personas con discapacidad mental" muestra una ejecución de 219,486 que representa el 97,3%, por su parte la actividad, "5005154. Certificación de incapacidad para el trabajo" con una ejecución de 2,709 que representa 94,8% y la actividad "5005153. Certificación de discapacidad" con una ejecución de 83,280 que representa el 93,0% mostrando un desempeño **Alto**.

Por otro lado, las actividades que presentan un desempeño **Bajo** son: "5005924. Visitas a las familias para rehabilitación basada en la comunidad" con el 73,8%, seguido por la actividad "5004449. Capacitación en medicina de rehabilitación con 81,3%, la actividad 5005144. Desarrollo de normas y guías técnicas en discapacidad" con el 83,9%, y la actividad "5005145. Monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa presupuestal" con el 84,9%, según se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°07
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PRODUCTOS 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	5005144. DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN DISCAPACIDAD	080. NORMA	93	78	83.9%	102
	5005145. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	060. INFORME	1,777	1,508	84.9%	544



Producto	Actividad	Unidad de Medida	AÑO 2024			2025
			Meta Anual	Avance Anual	Avance Anual (%)	Meta Anual
3000688. PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION DE REHABILITACION EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	5004449. CAPACITACION EN MEDICINA DE REHABILITACION	088. PERSONA CAPACITADA	5,854	4,760	81.3%	5,589
	5005150. ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	087. PERSONA ATENDIDA	942,720	925,616	98.2%	859,538
	5005151. ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL	087. PERSONA ATENDIDA	75,961	74,324	97.8%	74,328
	5005152. ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	087. PERSONA ATENDIDA	225,593	219,486	97.3%	237,245
3000689. PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	5005153. CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	087. PERSONA ATENDIDA	89,529	83,280	93.0%	89,189
	5005154. CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	087. PERSONA ATENDIDA	2,858	2,709	94.8%	3,998
3000690. PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN SERVICIOS DE REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	5005155. CAPACITACION A AGENTES COMUNITARIOS EN REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	088. PERSONA CAPACITADA	7,256	6,280	86.5%	6,896
	5005924. VISITAS A LAS FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	056. FAMILIA	24,107	17,802	73.8%	30,946
	5005925. CAPACITACION A ACTORES SOCIALES PARA LA APLICACION DE LA ESTRATEGIA RBC	088. PERSONA CAPACITADA	9,749	8,808	90.3%	5,746
TOTAL			1,385,497	1,344,651	97.1%	1,314,121

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:

Producto: 3000688. PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

La información de ejecución de metas físicas al año 2024 en el Nivel Nacional y Regional de la actividad 5005150. Atención de rehabilitación para personas con discapacidad física, detallado por Pliegos, se observa una programación anual de 942,720 personas a atender, registra una ejecución de 925,616 personas atendidas (98,2%) mostrando un desempeño **Alto**.

Las regiones que registran una ejecución de las metas físicas anual programada mayor al 91,0% son dieciocho regiones: Apurímac (164,6%), Ica (156,3%), Loreto (149,5%), Amazonas (143,0%), Ucayali (142,4%) Lima (141,9%) , Junín (115,4%) ,

Huancavelica (111,4%), Tacna (111,2%), Piura (105,9%), Tumbes (104,8%), Lambayeque (101,3%), Arequipa (100,9%), Cajamarca (100,0%), Moquegua (100,0%), Cusco (99,1%), MINSA (97,6%), Pasco (97,6%) y San Martín (93,5%) de la meta anual programada obteniendo un desempeño **Alto**. Por su parte 04 pliegos registran una ejecución por debajo de 84,9%,

Para el año 2025 se tiene programado atender a 859,538 personas con discapacidad física, según se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°08
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO – AÑO 2024 Y PROGRAMACIÓN 2025
3000688. PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
5005150. ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA
UNIDAD DE MEDIDA: 087 PERSONA ATENDIDA

PLIEGO	AÑO 2024			2025
	Meta Anual	Avance Anual	Avance Anual (%)	Meta Anual
APURIMAC	18,415	30,304	164.6%	38,389
ICA	9,679	15,124	156.3%	9,080
LORETO	17,365	25,958	149.5%	13,609
AMAZONAS	3,504	5,009	143.0%	3,100
UCAYALI	8,750	12,459	142.4%	14,750
LIMA	9,227	13,095	141.9%	9,857
JUNIN	15,775	18,199	115.4%	5,407
HUANCAVELICA	7,390	8,236	111.4%	7,330
TACNA	33,264	36,993	111.2%	22,734
INEN	9,410	10,058	106.9%	7,500
PIURA	8,507	9,008	105.9%	9,021
TUMBES	9,800	10,272	104.8%	9,896
LAMBAYEQUE	9,824	9,948	101.3%	7,442
AREQUIPA	6,308	6,362	100.9%	13,146
CAJAMARCA	4,923	4,923	100.0%	839
MOQUEGUA	21,823	21,823	100.0%	17,075
CUSCO	12,187	12,081	99.1%	5,352
MINSA	500,087	488,246	97.6%	429,333
PASCO	460	449	97.6%	443
SAN MARTIN	6,968	6,514	93.5%	5,729
HUANUCO	38,427	34,537	89.9%	22,882
LA LIBERTAD	18,616	15,998	85.9%	15,874
ANCASH	14,627	12,559	85.9%	110,970
CALLAO	61,847	47,484	76.8%	33,486
PUNO	29,470	22,436	76.1%	17,384
AYACUCHO	61,826	46,784	75.7%	28,750
MADRE DE DIOS	4,241	757	17.8%	160
TOTAL	942,720	925,616	98.2%	859,538

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

Producto: 3000688. PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

La ejecución de metas físicas al año 2024, en el Nivel Nacional y Regional de la actividad 5005151. Atención de rehabilitación para personas con discapacidad sensorial, detallado por Pliegos, se observa una programación anual de 75,961 personas a atender, registra una ejecución de 74,324 personas atendidas (97,8%) mostrando un desempeño **Alto**.

La región que registran una ejecución de las metas físicas anual programada por encima del 92,0% son dieciséis mostrando un desempeño **Alto**. Por su parte cuatro pliegos no registran ejecución de las metas físicas (0,0%).

Para el año 2025 se tiene programado atender a 74,328 personas con discapacidad sensorial, según se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°08
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO – AÑO 2024 Y PROGRAMACIÓN 2025
3000688. PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
5005151. ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL
UNIDAD DE MEDIDA: 087 PERSONA ATENDIDA

PLIEGO	AÑO 2024			2025
	Meta Anual	Avance Anual	Avance Anual (%)	Meta Anual
APURIMAC	518	934	180.3%	1,306
LIMA	930	1,371	147.4%	699
JUNIN	1,386	1,787	128.9%	301
ICA	1,948	2,303	118.2%	1,539
LORETO	1,531	1,751	114.4%	937
TACNA	1,840	1,937	105.3%	1,713
AREQUIPA	155	155	100.0%	100
CAJAMARCA	948	948	100.0%	79
TUMBES	320	320	100.0%	646
UCAYALI	1	1	100.0%	849
CUSCO	826	820	99.3%	579
SAN MARTIN	549	545	99.3%	132
MOQUEGUA	341	337	98.8%	5,900
MINSA	51,887	51,117	98.5%	40,597
LA LIBERTAD	1,004	987	98.3%	542
CALLAO	4,321	4,026	93.2%	7,033
LAMBAYEQUE	1,244	1,092	87.8%	1,332
ANCASH	1,081	934	86.4%	7,422
HUANCANELICA	528	454	86.0%	329
PUNO	4,600	2,505	54.5%	2,215
AMAZONAS	2	0	0.0%	30
AYACUCHO			0.0%	26
MADRE DE DIOS			0.0%	1
PIURA	1	0	0.0%	21
TOTAL	75,961	74,324	97.8%	74,328

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

3000690. PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

La ejecución de metas físicas al año 2024, en el Nivel Nacional y Regional de la actividad 5005155 Capacitación a Agentes Comunitarios en Rehabilitación Basada en la Comunidad, por Pliegos, se observa una programación anual de 7,256 personas a capacitar, registra una ejecución de 6,280 personas capacitadas (86,5%) mostrando un desempeño **Regular**.

La región que registran una ejecución de las metas físicas anual programada por encima del 92,0% doce obteniendo un desempeño **Alto**. Por su parte dos pliegos

no registran ejecución de las metas físicas (0,0%) y 08 muestran una ejecución **Bajo**.

Para el año 2025 se tiene programado capacitar a 6,896 agentes comunitarios, según se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°09
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO – AÑO 2024 Y PROGRAMACIÓN 2025
3000690. PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
5005155. CAPACITACIÓN A AGENTES COMUNITARIOS EN REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD
UNIDAD DE MEDIDA: 088 PERSONA CAPACITADA

PLIEGO	AÑO 2024			2025
	Meta Anual	Avance Anual	Avance Anual (%)	Meta Anual
HUANCAVELICA	349	625	179.1%	353
CALLAO	36	54	150.0%	144
PIURA	408	587	143.9%	401
JUNIN	409	435	106.4%	299
ANCASH	1,094	1,132	103.5%	780
ICA	63	65	103.2%	63
MADRE DE DIOS	11	11	100.0%	6
MOQUEGUA	10	10	100.0%	60
PASCO	54	54	100.0%	79
HUANUCO	90	88	97.8%	20
SAN MARTIN	42	40	95.2%	104
LA LIBERTAD	453	419	92.5%	281
CAJAMARCA	567	510	89.9%	363
LIMA	280	242	86.4%	242
TUMBES	242	206	85.1%	187
PUNO	629	516	82.0%	697
MINSA	749	582	77.7%	673
UCAYALI	339	254	74.9%	91
AYACUCHO	84	59	70.2%	209
AREQUIPA	45	20	44.4%	125
APURIMAC	675	265	39.3%	800
CUSCO	495	98	19.8%	386
AMAZONAS	69	8	11.6%	210
LAMBAYEQUE	5	0	0.0%	265
TACNA	58	0	0.0%	58
TOTAL	7,256	6,280	86.5%	6,896

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

V. DIFICULTADES PRESENTADAS Y MEDIDAS PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO

Dificultades presentadas

- Insuficiente número de facilitadores para la implementación de la NTS N° 127-MINSA/2016/DGIESP - Norma Técnica de Salud para la Evaluación, Calificación y Certificación de la Persona con Discapacidad.
- Insuficiente número de Establecimientos de Salud certificadores a nivel de Lima Metropolitana.

- Débil empobrecimiento de las familias que tienen un miembro en condición de discapacidad, condición que limita la asistencia de las PCD a los establecimientos de salud.
- Mayor concentración de médicos certificadores en la capital de departamento.

Medidas correctivas

- Realizar un curso de formación de médicos facilitadores dentro de cada subsector, para que puedan realizar la réplica del curso a los médicos correspondientes con la finalidad de descentralizar las capacitaciones de la NTS N° 127-MINSA/2016/DGIESP - Norma Técnica de Salud para la Evaluación, Calificación, y Certificación de la Persona con Discapacidad.
- Incrementar el número de Establecimientos de Salud certificadores en el marco del Plan Multisectorial de Discapacidad para el desarrollo al 2030.
- Contribuir con la universalización del aseguramiento, con ello disminuir el empobrecimiento de las familias que tienen un miembro en condición de discapacidad.
- Detectar e intervenir de forma temprana los riesgos altamente discapacitante en niñas y niños.

VI. CONCLUSIONES

- El programa presupuestal Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad, muestra un incremento del PIA de S/ 129 millones entre los años 2012 al 2025 en cuanto al PIM al primer trimestre 2025 es de S/ 149,9 millones.
- El gobierno nacional, concentra el mayor porcentaje de participación del total de presupuesto con un 58,9% y el nivel regional concentra el 41,1% del presupuesto asignado.
- La fuente de financiamiento, Recursos Ordinarios registra un avance de 23,8% seguido por Recursos Directamente Recaudados con un 13,7%, Donaciones y Transferencias con 1,2% y Recursos Determinados con 0,0%, del PIM
- La Genérica de Gasto "Donaciones y Transferencias" alcanzó un avance de 92,2% del PIM, seguido por "Bienes y servicios" con 23,5%, "Pensiones y Otras Prestaciones Sociales" con 22,1%, y "Adquisición de Activos no Financieros" con 0,9% del PIM.
- El avance de la ejecución del presupuesto a nivel de productos ascendió a S/ 35 100,155 que representa el 23,4%.
- A nivel de actividades la que registra un buen desempeño son: "Atención de rehabilitación para personas con discapacidad mental" (26,6%), "Atención de rehabilitación para personas con discapacidad sensorial" 26,1%, en el otro extremo las actividades con menor desempeño son: "Desarrollo de normas y guías técnicas en discapacidad" (12,6%), "Capacitación a actores sociales para la aplicación de la estrategia RBC (14,9%) y "Monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa presupuestal" (15,0%), entre otros.
- Los pliegos regionales que muestran una ejecución entre el 3,3% y 22,0% son veintidós encontrándose por debajo de lo esperado al primer trimestre 2025.
- Respecto al indicador "Porcentaje de personas con Discapacidad certificadas en IPRESS Públicas, mixtas y privadas", para el año 2024 alcanzó el 31,0%, incrementándose en 5.1 puntos porcentuales respecto al año 2023, al año 2025

se programa certificar al 32,0% de personas certificadas en IPRESS públicas mixtas y privadas.

- En cuanto a la meta física tres (05) actividades, registran un desempeño Alto, cuatro (02) un desempeño regular y cuatro (04) un bajo desempeño.

VII. RECOMENDACIONES

- Continuar fortaleciendo las competencias a los equipos multidisciplinarios responsables de la gestión administrativa y operativa del manejo de las personas con discapacidad a nivel nacional y regional 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 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad.
- 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.