



PERÚ

Ministerio
de Salud

Secretaría General

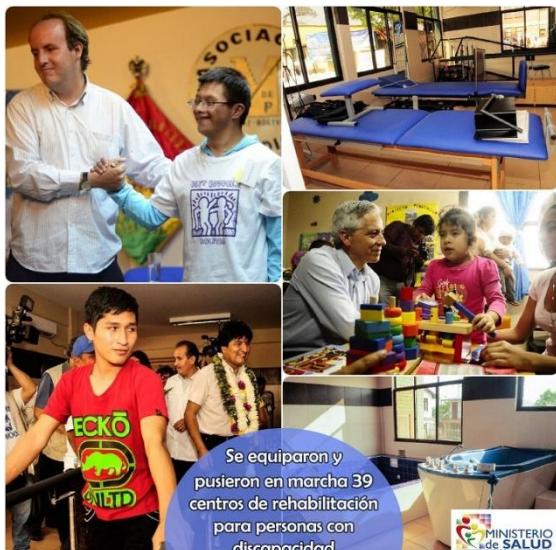
Oficina General de
Planeamiento, Presupuesto
y Modernización

2025

Programa Presupuestal 0129

Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad

Reporte de seguimiento al III Trimestre 2025



OFICINA DE PLANEAMIENTO,

PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

Oficina de Planeamiento y Estudios

Económicos

Equipo de Programas Presupuestales



PERÚ

Ministerio
de Salud

Secretaría General

Oficina General de
Planeamiento, Presupuesto
y Modernización"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

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	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	17
V. DIFICULTADES PRESENTADAS Y MEDIDAS PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO 22	
VI. CONCLUSIONES	22
VII. RECOMENDACIONES	23



PERÚ

Ministerio
de Salud

Secretaría General

Oficina General de
Planeamiento, Presupuesto
y Modernización"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

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 tercer 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.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Secretaría General

Oficina General de
Planeamiento, Presupuesto
y Modernización"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

1. 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.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Secretaría General

Oficina General de
Planeamiento, Presupuesto
y Modernización"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

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

Estrategia de búsqueda

Se consideró la pirámide propuesta por Haynes et al¹ 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.



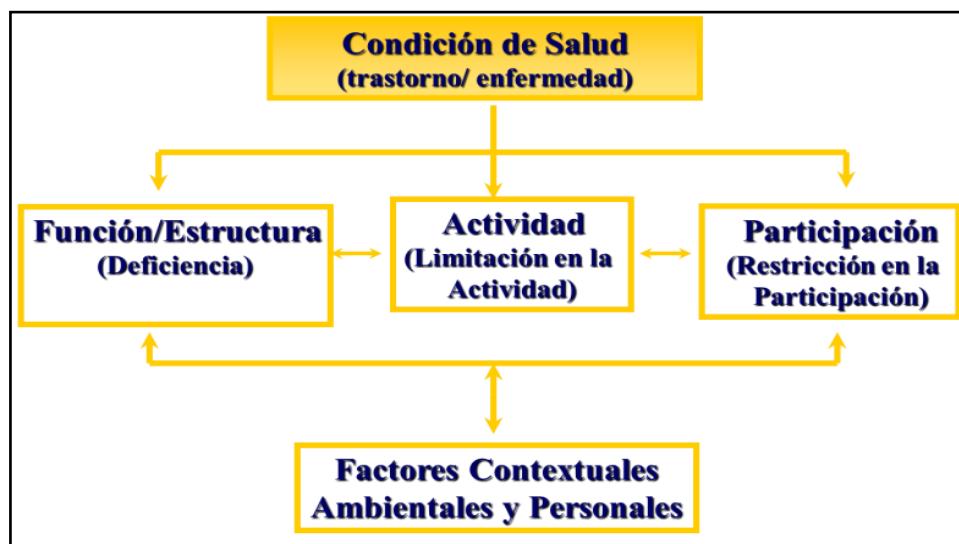
PERÚ

Ministerio
de Salud

Secretaría General

Oficina General de
Planeamiento, Presupuesto
y Modernización"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

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.

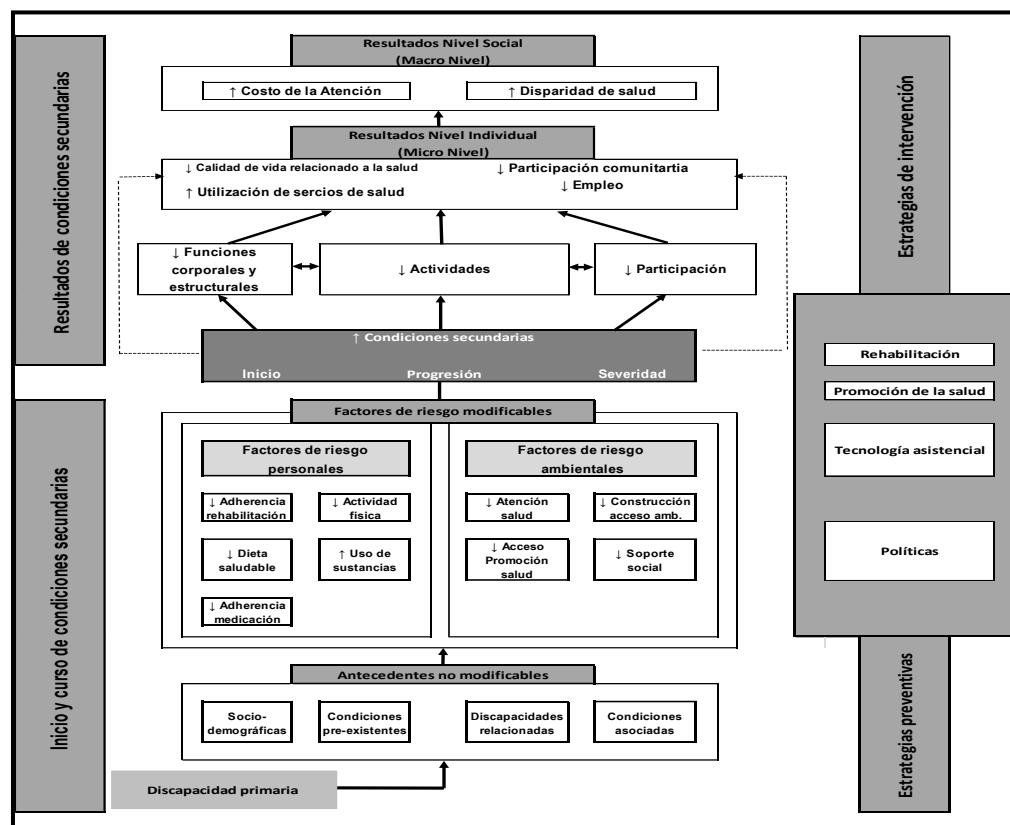
El siguiente paso consiste en realizar una adaptación del modelo conceptual seleccionado. Para ello, previamente se identificó y delimitó las causas (directas e indirectas), que afectan a la condición de interés.

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).

e) 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.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Secretaría General

Oficina General de
Planeamiento, Presupuesto
y Modernización"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

- 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".



PERÚ

Ministerio
de Salud

Secretaría General

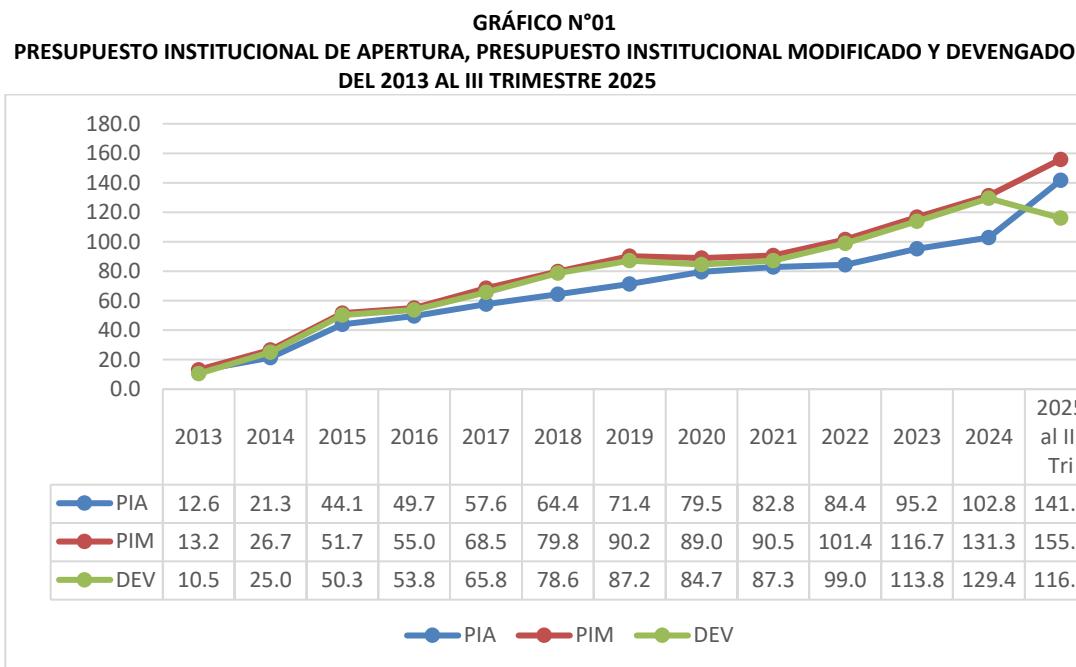
Oficina General de
Planeamiento, Presupuesto
y Modernización"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

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, con 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/ 102,8 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 tercer trimestre 2025 se cuenta con un PIM de S/ 155,9 millones de soles, un incremento de S/ 14,3 millones con relación al PIA 2025; y, un avance de S/ 116,1 millones del PIM.



Fuente: Data SIAF al 02/10/2025

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 indicador: "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



PERÚ

Ministerio
de Salud

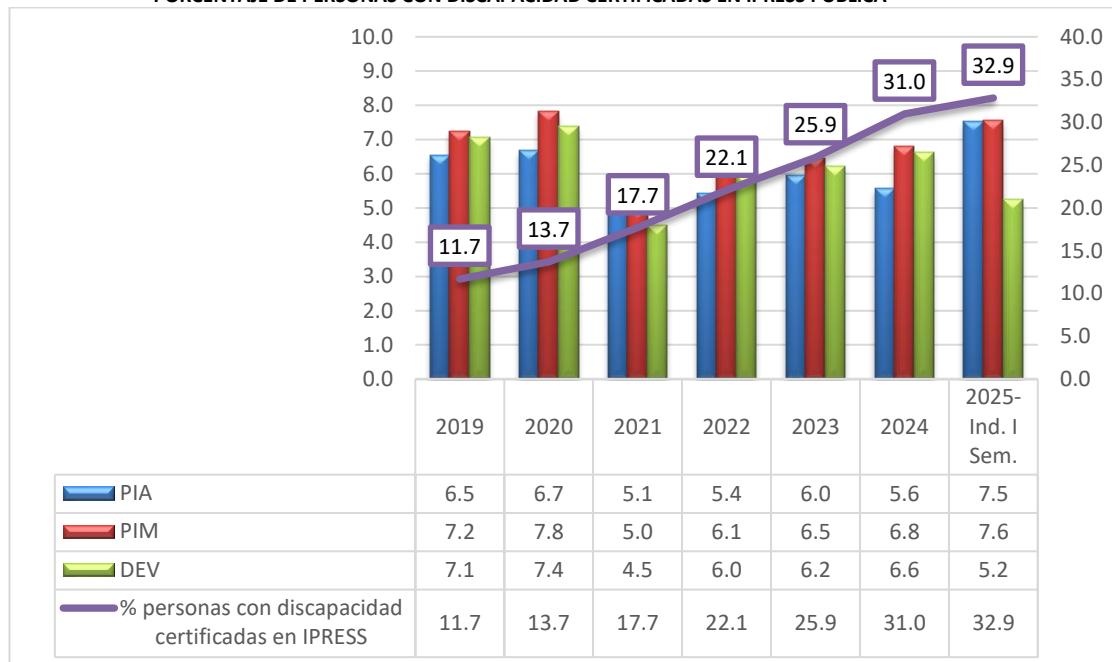
Secretaría General

Oficina General de
Planeamiento, Presupuesto
y Modernización"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

atención en los EESS donde se certifican a las personas con discapacidad. Al primer semestre del año 2025 se tiene un avance de 32,9% 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. Para el año 2025 se cuenta con un PIA de S/ 7,5 millones, al tercer trimestre se cuenta con un PIM de S/ 7,6 millones, un avance de ejecución de S/ 32,9 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 02-10-2025

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).

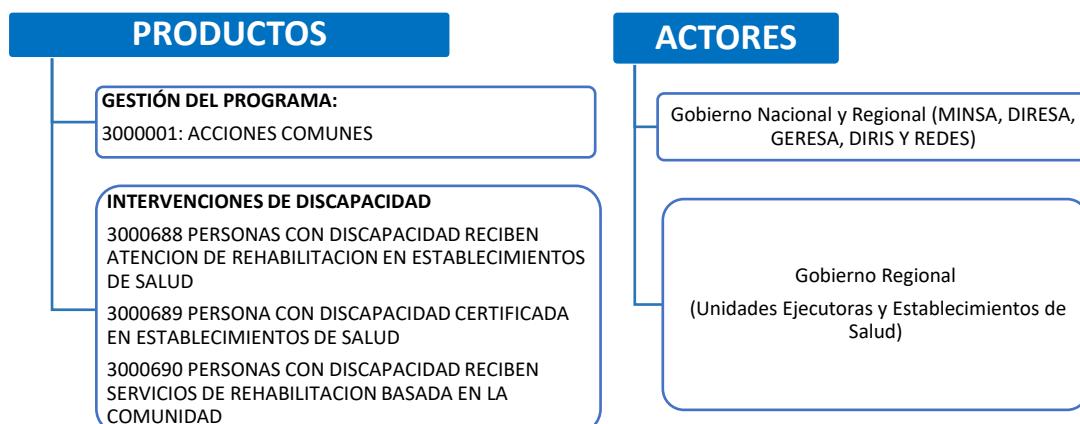


PERÚ

Ministerio de Salud

Secretaría General

Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

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 tercer trimestre 2025. Los parámetros utilizados son los siguientes: **ALTO** ($\geq 75,0\%$), **REGULAR** ($75,0\% \leq 70,0\%$) y **BAJO** ($\leq 70,0\%$); 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	$\geq 75,0\%$
Amarillo	Regular	$75,0\% \leq 70,0\%$
Rojo	Bajo	$\leq 70,0\%$

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 tercer trimestre 2025, el gobierno nacional, concentra el 59,0% del presupuesto programado, registrando un avance de S/ 67 993,300 que representa el 73,9% del PIM obteniendo un desempeño **Regular**. Por su parte, el nivel regional, concentra el 41,0% del PIM, registrando un avance de S/ 48 102,118 que representa el 75,3% obteniendo un desempeño **Alto**, como se observa en la siguiente tabla:



PERÚ

Ministerio
de Salud

Secretaría General

Oficina General de
Planeamiento, Presupuesto
y Modernización"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

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

NIVEL DE GOBIERNO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
GOBIERNO NACIONAL	87,076,263	91,975,639	59.0%	67,993,300	73.9%
GOBIERNOS REGIONALES	54,546,495	63,908,484	41.0%	48,102,118	75.3%
TOTAL	141,622,758	155,884,123	100.0%	116,095,418	74.5%

Fuente: Data SIAF al 02/10/2025

Asignación y ejecución presupuestal por fuente de financiamiento.

El programa presupuestal al tercer trimestre de 2025 por fuente de financiamiento, los Recursos Ordinarios concentra el 97,5% del presupuesto asignado, registra un avance de S/ 113 416 225 que representa el 74,6% del PIM obteniendo un desempeño **Regular**. Por su parte, Recursos Directamente Recaudados, concentra el 0,2% del presupuesto asignado, registra un avance de S/ 120,000 que representa el 43,6% obteniendo un desempeño **Bajo**. Por otro lado, en Donaciones y Transferencias, concentra el 1,4% del presupuesto, registra un avance de S/ 1 699,122 que representa el 76,7% obteniendo un desempeño **Alto**. Asimismo, en Recursos Determinados concentra el 0,9% del presupuesto, registra un avance de S/ 860,071 que representa el 64,0% 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	141,557,413	152,048,246	97.5%	113,416,225	74.6%
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	37,800	275,161	0.2%	120,000	43.6%
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	-	2,216,144	1.4%	1,699,122	76.7%
5. RECURSOS DETERMINADOS	27,545	1,344,572	0.9%	860,071	64.0%
TOTAL	141,622,758	155,884,123	100.0%	116,095,418	74.5%

Fuente: Data SIAF al 02/10/2025

Asignación y ejecución presupuestal por genérica de gasto

El 99,0% 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 tercer trimestre de S/ 115 038,578 lo cual registra un avance de 74,6% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Regular**; por su parte Gastos de Capital que participa con un 1,0% del presupuesto registra un avance de S/ 1 056,840 soles lo cual representa un avance de 65,7% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Bajo**.

El presupuesto del PP 0129, está distribuido en cinco genéricas de gasto, la 2.1 "Personal y Obligaciones Sociales" concentra el mayor presupuesto con un 84,8% del PIM, al tercer trimestre registra un avance de 73,5% del PIM obteniendo un desempeño **Regular**. 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.



PERÚ

Ministerio de Salud

Secretaría General

Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

La genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios participa con el 13,3% del PIM, al tercer trimestre registra un avance de 78,5% del PIM, obteniendo un desempeño **Alto**. Esta genérica comprende las contrataciones 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 del programa presupuestal.

La genérica de gasto 2.4 Donaciones y Transferencias, registra al tercer trimestre de 2025 un avance de 96,5% 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 2.5 Otros Gastos, participa con el 0,04% del PIM, al tercer trimestre registra un avance de 100,0% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto**, comprende los recursos asignados para el pago de impuestos, derechos administrativos y multas gubernamentales.

Finalmente, la genérica de gasto 2.6 Adquisición de Activos no Financieros participa con el 1,0% del PIM, al tercer trimestre registra un avance de 0,5% del PIM, 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 - III TRIMESTRE 2025
(En soles)

GENÉRICA Y CATEGORÍA DE GASTO	PIA	PIM	PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
5. GASTO CORRIENTE	141,620,736	154,276,617	99.0%	15,038,578	74.6%
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	123,745,439	130,854,489	84.8%	96,119,635	73.5%
3. BIENES Y SERVICIOS	15,037,330	20,519,939	13.3%	16,116,755	78.5%
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	2,837,967	2,837,967	1.8%	2,737,967	96.5%
5. OTROS GASTOS	-	64,222	0.04%	64,222	100.0%
6. GASTO DE CAPITAL	2,022	1,607,506	1.0%	1,056,840	65.7%
6. ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	2,022	1,607,506	1.0%	8,840	0.5%
TOTAL	141,622,758	155,884,123	100.0%	116,095,418	74.5%

Fuente: Data SIAF al 02/10/2025

Asignación y ejecución presupuestal por proyectos y productos

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

El avance de la ejecución presupuestal a nivel de producto es de S/ 116 095,418 que representa el 74,5% del PIM, mostrando un desempeño **Regular** como se observa en la siguiente tabla:



PERÚ

Ministerio de Salud

Secretaría General

Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

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

PRODUCTO / PROYECTO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
2. PROYECTO	0	0	0.0%	-	0.0%
3. PRODUCTO	141,622,758	155,884,123	100.0%	116,095,418	74.5%
TOTAL	141,622,758	155,884,123	100.0%	116,095,418	74.5%

Fuente: Data SIAF al 02/10/2025

Asignación y ejecución presupuestal por productos y actividades

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

Las actividades con un buen desempeño son: 5005155. Capacitación a agentes comunitarios en rehabilitación basada en la comunidad registra un avance de S/ 12 345,806 soles que representa el 82,2%, seguido por la actividad 5005151. Atención de rehabilitación para personas con discapacidad sensorial alcanzó un avance de S/ 8 782,947 soles que representa el 79,2% y la actividad 5005924. Visitas a las familias para rehabilitación basada en la comunidad alcanzó un avance de S/ 6 074,461 soles que representa el 76,5% del presupuesto asignado obteniendo un desempeño **Alto** en las tres actividades.

Por el otro extremo las actividades con menor desempeño son: 5004449. Capacitación en medicina de rehabilitación registra un avance de S/ 2 019,158 soles que representa el 49,7%, seguido por la actividad 5005144. Desarrollo de normas y guías técnicas en discapacidad con un avance de S/ 641,645 que representa el 62,0%, la actividad 5005145. Monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa presupuestal con un avance de ejecución de S/ 4 300,488 soles que representa el 69,3% y la actividad 5005153. Certificación de discapacidad con un avance de S/ 5 246,945 soles que representa el 69,4% mostrando un desempeño **Bajo**, según se observa en la siguiente tabla:

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

PRODUCTO / ACTIVIDAD	PIA	PIM	PARTICIP. (%)	EJECUCIÓN	AV. %
3000001. ACCIONES COMUNES	7,585,538	7,240,822	4.6%	4,942,133	68.3%
5005144. DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN DISCAPACIDAD	1,296,031	1,035,640	0.7%	641,645	62.0%
5005145. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	6,289,507	6,205,182	4.0%	4,300,488	69.3%
3000688. PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION DE REHABILITACION EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	106,423,575	115,059,895	73.8%	85,221,237	74.1%
5004449. CAPACITACION EN MEDICINA DE REHABILITACION	3,046,009	4,062,190	2.6%	2,019,158	49.7%
5005150. ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	85,511,492	91,958,225	59.0%	68,553,160	74.5%
5005151. ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL	9,807,688	11,094,138	7.1%	8,782,947	79.2%



PERÚ

Ministerio de Salud

Secretaría General

Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

PRODUCTO / ACTIVIDAD	PIA	PIM	PARTICIP. (%)	EJECUCIÓN	AV. %
5005152. ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	8,058,386	7,945,342	5.1%	5,865,972	73.8%
3000689. PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	8,736,388	8,747,350	5.6%	6,108,999	69.8%
5005153. CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	7,517,404	7,562,944	4.9%	5,246,945	69.4%
5005154. CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	1,218,984	1,184,406	0.8%	862,054	72.8%
3000690. PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN SERVICIOS DE REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	18,877,257	24,836,056	15.9%	19,823,049	79.8%
5005155. CAPACITACION A AGENTES COMUNITARIOS EN REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	9,164,876	15,020,859	9.6%	12,345,806	82.2%
5005924. VISITAS A LAS FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	7,838,940	7,944,576	5.1%	6,074,461	76.5%
5005925. CAPACITACION A ACTORES SOCIALES PARA LA APLICACION DE LA ESTRATEGIA RBC	1,873,441	1,870,621	1.2%	1,402,782	75.0%
TOTAL	141,622,758	155,884,123	100.0%	116,095,418	74.5%

Fuente: Data SIAF al 02/10/2025

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 7,6%, Callao con 5,0% y Arequipa con 4,9%. Por otro lado, los gobiernos regionales con menor asignación presupuestal son Amazonas con 0,1%, seguido por Moquegua y Pasco con 0,2%, y Loreto con 0,3%, del presupuesto total asignado.

En el nivel de gobierno nacional, el Pliego MINSA y sus unidades ejecutoras participa con el 56,0%, seguido por el SIS con el 1,8% y el Pliego INEN, con el 1,1% del total de la asignación presupuestal.

Respecto al avance de la ejecución presupuestal, once gobiernos regionales muestran un desempeño **Alto**, Piura (91,9%), Amazonas (87,6%), Cajamarca (85,1%), Tacna (83,9%), Loreto (81,8%), Apurímac (81.0%), Callao (79,5%), Cusco (78,1%), Huancavelica (78,0%), Ica (77,6%), y Lambayeque (75,6%) siete muestran un desempeño **Bajo**, Pasco (56,6%), Puno (56,8%), Huánuco (60,1%), Madre de dios (61,9%), La Libertad (63,0%), Ucayali (66,6%) y Ayacucho (69,6%)

En los Pliegos del nivel de gobierno nacional, el SIS registra el mejor desempeño en la ejecución presupuestal, un avance de 96,5%, mostrando un desempeño **Alto**, sigue el INEN con 73,3% y el MINSA con 73,2% de avance de ejecución del presupuesto, mostrando un desempeño **Regular** como se observa en la siguiente tabla:



PERÚ

Ministerio
de Salud

Secretaría General

Oficina General de
Planeamiento, Presupuesto
y Modernización"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

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

PLIEGO	PIA	PIM	PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
SIS	2,837,967	2,837,967	1.8%	2,737,967	96.5%
PIURA	676,886	994,495	0.6%	913,846	91.9%
AMAZONAS	167,606	192,714	0.1%	168,835	87.6%
CAJAMARCA	5,899,939	11,894,799	7.6%	10,128,113	85.1%
TACNA	217,951	672,719	0.4%	564,571	83.9%
LORETO	344,615	413,250	0.3%	337,910	81.8%
APURIMAC	2,307,087	2,303,807	1.5%	1,866,618	81.0%
CALLAO	6,354,652	7,723,472	5.0%	6,140,243	79.5%
CUSCO	3,621,034	3,657,663	2.3%	2,856,470	78.1%
HUANCAVELICA	822,908	1,044,897	0.7%	815,35	78.0%
ICA	2,441,857	1,959,274	1.3%	1,519,619	77.6%
LAMBAYEQUE	1,608,606	1,914,803	1.2%	1,447,529	75.6%
JUNIN	3,349,368	3,526,981	2.3%	2,612,356	74.1%
MOQUEGUA	269,301	387,321	0.2%	285,397	73.7%
INEN	1,373,807	1,778,313	1.1%	1,303,253	73.3%
MINISTERIO DE SALUD	82,864,489	87,359,359	56.0%	63,952,080	73.2%
SAN MARTIN	2,565,646	2,571,101	1.6%	1,875,611	72.9%
ANCASH	1,376,020	1,545,242	1.0%	1,112,242	72.0%
LIMA	3,031,527	3,026,635	1.9%	2,175,630	71.9%
AREQUIPA	7,564,367	7,634,487	4.9%	5,485,797	71.9%
TUMBES	720,789	740,483	0.5%	527,604	71.3%
AYACUCHO	1,037,556	1,334,865	0.9%	928,598	69.6%
UCAYALI	1,923,308	1,943,220	1.2%	1,294,682	66.6%
LA LIBERTAD	2,546,833	2,267,877	1.5%	1,429,553	63.0%
MADRE DE DIOS	809,412	813,025	0.5%	503,592	61.9%
HUANUCO	1,965,179	2,282,329	1.5%	1,372,787	60.1%
PUNO	2,644,122	2,763,513	1.8%	1,569,739	56.8%
PASCO	279,926	299,512	0.2%	169,443	56.6%
TOTAL	141,622,758	155,884,123	100.0%	116,095,418	74.5%

Fuente: Data SIAF al 02/10/2025



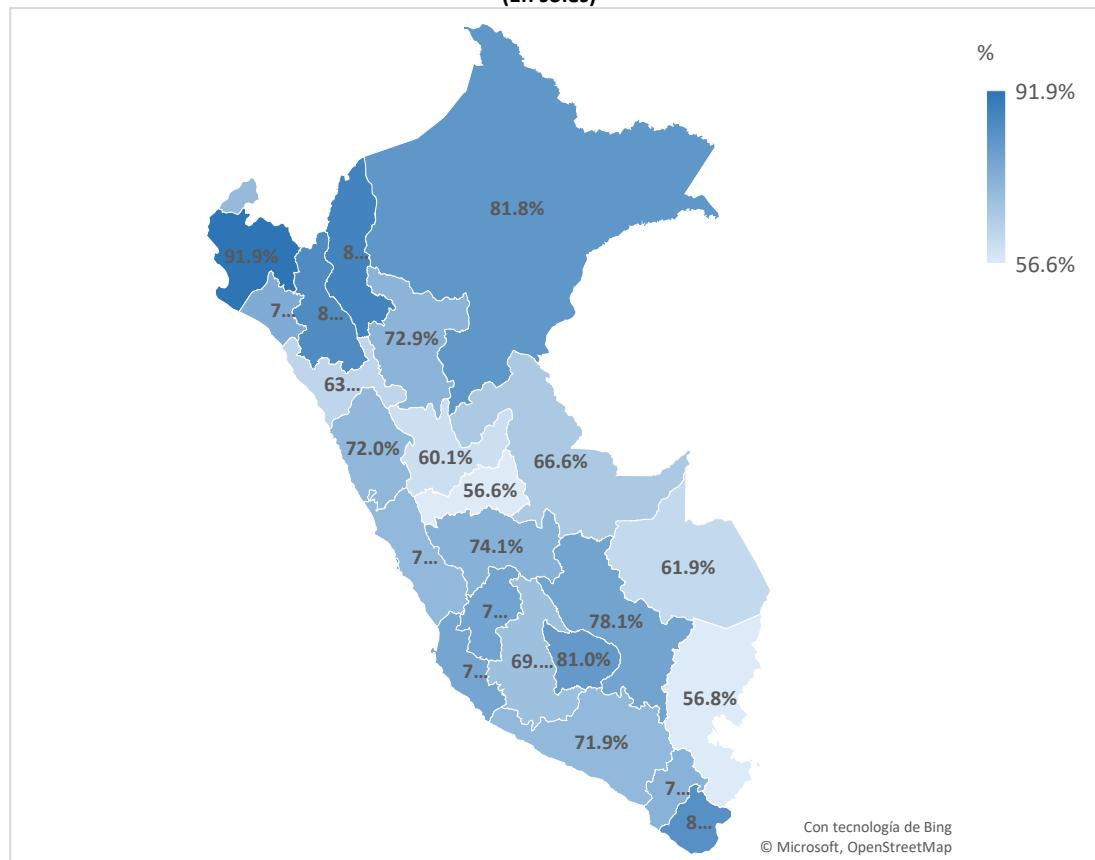
PERÚ

Ministerio
de Salud

Secretaría General

Oficina General de
Planeamiento, Presupuesto
y Modernización"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

GRÁFICO N°04
PORCENTAJE DE AVANCE DE EJECUCIÓN POR PLIEGO REGIONAL - 2025
(En soles)



Fuente: Data SIAF al 02/10/2025

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 primer semestre 2025. Los parámetros utilizados son los siguientes: **ALTO** ($\geq 50,0\%$), **REGULAR** ($45,0\% \leq 49,9\%$) y **BAJO** ($\leq 44,9\%$); 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	$\geq 50\%$
Amarillo	Regular	$45\% \leq 49,9\%$
Rojo	Bajo	$\leq 44,9\%$

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.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Secretaría General

Oficina General de
Planeamiento, Presupuesto
y Modernización“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Respecto a la ejecución de metas físicas al primer semestre de 2025, la actividad que alcanzó un mayor avance de ejecución es: 5004449. Capacitación en medicina de rehabilitación registra 3,094 personas capacitadas que representa el 56,4% de la meta programada para el año 2025, mostrando un desempeño **Alto**.

Por otro lado, 08 actividades registran un avance de ejecución por debajo de los parámetros establecidos al primer semestre 2025, mostrando un desempeño **Bajo**, según se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°07
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PRODUCTO Y ACTIVIDADES AL I SEMESTRE 2025

Producto	Actividad	Unidad de Medida	AÑO 2025		
			Meta Anual	Avance Anual	Avance Anual (%)
3000001. ACCIONES COMUNES	5005144. DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN DISCAPACIDAD	080. NORMA	91	36	39.0%
	5005145. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	060. INFORME	510	156	30.5%
3000688. PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	5004449. CAPACITACION EN MEDICINA DE REHABILITACION	088. PERSONA CAPACITADA	5,486	3,094	56.4%
	5005150. ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	087. PERSONA ATENDIDA	872,944	406,545	46.6%
	5005151. ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL	087. PERSONA ATENDIDA	81,782	38,921	47.6%
	5005152. ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	087. PERSONA ATENDIDA	239,041	82,631	34.6%
3000689. PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	5005153. CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	087. PERSONA ATENDIDA	87,299	28,724	32.9%
	5005154. CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	087. PERSONA ATENDIDA	3,187	1,333	41.8%
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	7,618	2,158	28.3%
	5005924. VISITAS A LAS FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	056. FAMILIA	30,728	8,988	29.3%
	5005925. CAPACITACION A ACTORES SOCIALES PARA LA APLICACION DE LA ESTRATEGIA RBC	088. PERSONA CAPACITADA	6,111	1,632	26.7%
TOTAL			1,334,797	574,218	43.0%

Fuente: Base de datos SIAF al 18/09/2025

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 ejecución de metas físicas al primer semestre 2025, en el Nivel Nacional y Regional de la actividad 5005150. Atención de rehabilitación para personas con



PERÚ

Ministerio
de Salud

Secretaría General

Oficina General de
Planeamiento, Presupuesto
y Modernización“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

discapacidad física, detallado por Pliegos, se observa un avance de ejecución de 406,545 personas atendidas (46,6%) mostrando un desempeño **Regular**.

Los Pliegos que registran una buena ejecución son doce (12) de los cuales San Martín con 2,514 personas atendidas (114,8%) superando el 100,0% por lo que deberán de revisar y corregir la meta anual 2025. Asimismo, los pliegos que registran una ejecución por encima del 70,0% son: Loreto con 12,014 personas atendidas (88,3%), seguido por Amazonas con 7,499 (73,3%) y Lima con 11,350 (72,4%) de la meta anual programada obteniendo un desempeño **Alto**.

Por otro lado, doce (12) pliegos registran un desempeño **Bajo**: de ellos Ucayali, Madre de Dios y Ayacucho no registran meta al primer semestre 2025, según se observa en la tabla:

TABLA N°08
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO AL I SEMESTRE 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 2025		
	Meta Anual	Avance Anual	Avance Anual (%)
SAN MARTIN	2,190	2,514	114.8%
LORETO	13,610	12,014	88.3%
AMAZONAS	10,224	7,499	73.3%
LIMA	15,675	11,350	72.4%
LAMBAYEQUE	7,016	4,699	67.0%
TACNA	32,969	21,026	63.8%
INEN	9,038	5,257	58.2%
AREQUIPA	7,141	4,014	56.2%
TUMBES	9,800	5,328	54.4%
ANCASH	18,018	9,612	53.3%
MINISTERIO DE SALUD	476,258	240,681	50.5%
HUANUCO	42,188	21,105	50.0%
LA LIBERTAD	38,330	17,789	46.4%
MOQUEGUA	5,200	2,390	46.0%
ICA	17,133	7,785	45.4%
APURIMAC	38,400	15,013	39.1%
HUANCAVELICA	7,272	2,774	38.1%
JUNIN	9,038	3,081	34.1%
PIURA	6,890	2,326	33.8%
PASCO	456	144	31.6%
CAJAMARCA	17,288	4,755	27.5%
PUNO	11,182	1,990	17.8%
CUSCO	2,631	441	16.8%
CALLAO	31,336	2,958	9.4%
AYACUCHO	28,750	0	0.0%
MADRE DE DIOS	160	0	0.0%
UCAYALI	14,751	0	0.0%
TOTAL	872,944	406,545	46.6%

Fuente: Base de datos SIAF al 18/09/2025



PERÚ

Ministerio de Salud

Secretaría General

Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

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

La ejecución de metas físicas al primer semestre 2025, en el Nivel Nacional y Regional de la actividad 5005151. Atención de rehabilitación para personas con discapacidad sensorial, detallado por Pliegos, se observa un avance de ejecución de 38,921 personas atendidas (47,6%) mostrando un desempeño **Regular**.

Los Pliegos que registran una buena ejecución son doce (12) de los cuales cuatro superan el 100,0% de la meta programada: San Martín con 379 personas atendidas (198,4%), Loreto con 1,324 (141,3%), Lima con 1,007 (123,0%), Arequipa con 116 (116,0% por lo que deberán de revisar y corregir la meta anual 2025. Asimismo, los pliegos que registran una ejecución por encima del 60,0% son: Ica con 2,085 personas atendidas (72,6%) y Moquegua con 193 (68,9%) de la meta anual programada obteniendo un desempeño **Alto**.

Por otro lado, once (11) pliegos registran un desempeño **Bajo**: de ellos Ucayali, Madre de Dios y Ayacucho no registran meta al primer semestre 2025, según se observa en la tabla:

TABLA N°08
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO AL I SEMESTRE 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 2025		
	Meta Anual	Avance Anual	Avance Anual (%)
SAN MARTIN	191	379	198.4%
LORETO	937	1,324	141.3%
LIMA	819	1,007	123.0%
AREQUIPA	100	116	116.0%
ICA	2,870	2,085	72.6%
MOQUEGUA	280	193	68.9%
ANCASH	1,589	941	59.2%
TACNA	1,828	1,045	57.2%
CUSCO	286	162	56.6%
LA LIBERTAD	1,501	825	55.0%
CAJAMARCA	848	460	54.2%
LAMBAYEQUE	920	460	50.0%
MINISTERIO DE SALUD	59,044	28,506	48.3%
TUMBES	294	125	42.5%
AMAZONAS	30	11	36.7%
APURIMAC	1,317	450	34.2%
HUANCAYA	329	64	19.5%
PIURA	42	7	16.7%
JUNIN	479	60	12.5%
CALLAO	6,326	618	9.8%
PUNO	876	83	9.5%
AYACUCHO	26	0	0.0%
MADRE DE DIOS	1		0.0%
UCAYALI	849	0	0.0%
TOTAL	81,782	38,921	47.6%

Fuente: Base de datos SIAF al 18/09/2025



PERÚ

Ministerio de Salud

Secretaría General

Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

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

La ejecución de metas físicas al primer semestre 2025, en el Nivel Nacional y Regional de la actividad 5005155 Capacitación a Agentes Comunitarios en Rehabilitación Basada en la Comunidad, detallado por Pliegos, se observa un avance de ejecución de 2,158 personas capacitadas (28,3%) mostrando un desempeño **Bajo**.

Los Pliegos que registran una buena ejecución son cuatro (04) de los cuales Madre de Dios con 8 personas capacitadas que representa el (133,3%), superan el 100,0% de la meta programada. Asimismo, los pliegos que registran una ejecución adecuada son: Junín con 264 (71,0%), Huánuco con 41 (59,4%) y Piura con 235 (53,9%) de la meta anual programada obteniendo un desempeño **Alto**.

Por otro lado, diez y nueve (19) pliegos registran un desempeño **Bajo**: de ellos Callao, Ucayali, Tacna, Pasco, Moquegua, Lambayeque y Amazonas no registran meta al primer semestre 2025, según se observa en la tabla:

TABLA N°09
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO AL I SEMESTRE 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 2025		
	Meta Anual	Avance Anual	Avance Anual (%)
MADRE DE DIOS	6	8	133.3%
JUNIN	372	264	71.0%
HUANUCO	69	41	59.4%
PIURA	436	235	53.9%
ANCASH	1064	519	48.8%
TUMBES	187	90	48.1%
ICA	68	30	44.1%
MINISTERIO DE SALUD	560	228	40.7%
PUNO	595	232	39.0%
LA LIBERTAD	472	182	38.6%
LIMA	310	77	24.8%
AYACUCHO	209	51	24.4%
CUSCO	340	60	17.8%
CAJAMARCA	646	85	13.2%
AREQUIPA	125	15	12.0%
SAN MARTIN	105	6	5.7%
HUANCAYA	353	20	5.7%
APURIMAC	814	15	1.8%
AMAZONAS	70	0	0.0%
LAMBAYEQUE	265	0	0.0%
MOQUEGUA	60	0	0.0%
PASCO	18	0	0.0%
TACNA	58	0	0.0%
UCAYALI	272	0	0.0%
CALLAO	144	0	0.0%
TOTAL	7,618	2,158.462	28.3%

Fuente: Base de datos SIAF al 18/09/2025



PERÚ

Ministerio
de Salud

Secretaría General

Oficina General de
Planeamiento, Presupuesto
y Modernización"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

V. DIFICULTADES PRESENTADAS Y MEDIDAS PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO

Dificultades presentadas

- Rotación frecuente de coordinadores nacionales que limita la sostenibilidad de gestión en todos los productos de la PP0129.
- Limitaciones en la capacidad de gestión de los coordinadores de las Regiones/DIREAS para el cumplimiento de Monitoreo, Evaluación y supervisión de las actividades en el producto de acciones comunes.
- Alta demanda de atención en los servicios de rehabilitación, principalmente en el segundo Nivel de Atención.
- Oferta de los Servicios de Rehabilitación con limitaciones de recursos humanos, infraestructura y equipamiento.
- Manual de codificación desactualizado de las actividades del programa presupuestal.
- Múltiples funciones intra murales del equipo multidisciplinario no permite cumplir con las atenciones a nivel comunitario en favor de las PCD con mayor dependencia.
- A nivel de las DIRIS, DIREAS y GERESAs no se cuenta con acceso al reporte de padrón nominal de las personas que han identificado y certificado. A dicha población requieren ofrecer el acceso a la visita por RBC.
- Existe la necesidad de disponer de la información de la evaluación trimestral y semestral (Informes) proveniente de las Regiones/DIRIS respecto al logros alcanzados y análisis de resultados de metas físicas y presupuestales

Medidas correctivas

- El equipo técnico del programa presupuestal deberá realizar las coordinaciones con OGDI, para mejorar el sistema de información HIS de actividades.
- Continuar con el curso de formación de médicos facilitadores dentro de cada subsector, 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.
- Fortalecimiento de competencias a los equipos multidisciplinarios de las Estrategias Sanitarias de Discapacidad a nivel nacional por parte del Ministerio de Salud.
- Monitoreo de la calidad de atención en los EESS que ofertan el servicio de rehabilitación y EESS certificadores.
- Realizar la asistencia Técnica, monitoreo y supervisión para el incremento de acceso de la certificación y la atención en los servicios de rehabilitación de las personas con discapacidad, priorizadas
- Monitoreo de la ejecución presupuestal sobre todo en la calidad del gasto y metas físicas consensuadas para la mejora de la atención de las personas con discapacidad.

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 2013 al 2025 en cuanto al PIM al tercer trimestre 2025 es de S/ 155,9 millones.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Secretaría General

Oficina General de
Planeamiento, Presupuesto
y Modernización"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

- El gobierno nacional, concentra el mayor porcentaje de participación del total de presupuesto con un 59,0% y el nivel regional concentra el 41,0% del presupuesto asignado.
- La fuente de financiamiento, Donaciones y Transferencias registra un avance de 76,7%, seguido por Recursos Ordinarios con 74,6%, Recursos Determinados con 64,0% y Recursos Directamente Recaudados con 43,6%, del PIM.
- La Genérica de Gasto “Otros Gastos” alcanzó un avance de 100,0% del PIM, seguido por “Donaciones y Transferencias” con 96,5%, “Bienes y servicios” con 78,5%, “Pensiones y Otras Prestaciones Sociales” con 73,5%, y “Adquisición de Activos no Financieros” con 0,5% del PIM.
- El avance de la ejecución del presupuesto a nivel de productos ascendió a S/ 6 095,418 que representa el 74,5%.
- A nivel de actividades la que registra un buen desempeño son: “Capacitación a agentes comunitarios en rehabilitación basada en la comunidad” (82,2%), “Atención de rehabilitación para personas con discapacidad sensorial” (79,2%) y “Visitas a las familias para rehabilitación basada en la comunidad” (76,5%).
- Los pliegos regionales que muestran una ejecución por debajo del 70,0% son siete de ellos Pasco y Puno con 56,6% y 56,8% respectivamente.
- Respecto al indicador “Porcentaje de personas con Discapacidad certificadas en IPRESS Públicas, mixtas y privadas”, al primer semestre 2025 registra un avance de 32,9% de personas certificadas en IPRESS públicas mixtas y privadas.
- En cuanto a la meta física una (01) actividad, registran un desempeño Alto, dos (02) un desempeño regular y ocho (08) 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 del programa presupuestal deberá actualizar las herramientas para la programación, seguimiento y evaluación de la meta física, financiera e indicadores del programa presupuestal.

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