



PERÚ

Ministerio
de Salud

CONGRESO GENERAL DE LA REPÚBLICA PROYECTO DE PRESUPUESTO 2023 – SECTOR SALUD RESUMEN EJECUTIVO



SETIEMBRE - 2022
LIMA PERÚ



CONTENIDO

- I. Introducción**
- II. Visión**
- III. Misión**
- IV. Política del Sector Salud**
- V. Objetivos Estratégicos Institucionales 2019 - 2025**
- VI. Objetivos Específicos: principales intervenciones**
- VII. Análisis comparativo del PIA 2022 y 2023 y su aumento y disminución**
- VIII. Análisis comparativo del PIA 2022 y 2023 por Programas Presupuestales**
- IX. Análisis de los Proyectos aprobados en PESEM o PDRC y el Presupuesto participativo programados en PIA 2023, según corresponda.**
- X. Análisis comparativo de los Proyectos productivos programados en el 2022 y 2023 en concordancia de Ley de PROCOMPITE.**
- XI. Análisis de la asignación de Créditos Presupuestarios para el Presupuesto 2023 y su Programación Multianual 2023.**
- XII. Análisis de los Créditos Presupuestarios de actividades y proyectos orientados a combatir el COVID 19.**
- XIII. Análisis de la ejecución presupuestal por proyecto a nivel de Devengado al II trimestre del año fiscal 2022.**
- XIV. Conclusiones y Recomendaciones.**



I. INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud es el ente rector en materia de salud en el país, define las políticas y planes estratégicos sectoriales de salud a nivel nacional, las cuales están alineadas a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), a las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional y a los Lineamientos Prioritarios de la Política General de Gobierno al 2026.

En junio del 2020 se aprobó por Decreto Supremo N°026-2020-SA, la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, “Perú, País Saludable” la cual es una política liderada por el Ministerio de Salud, con enfoque territorial, formulada de forma consensuada con los sectores responsables de intervenir en los determinantes sociales de salud priorizados, con participación de los gobiernos regionales y locales, que gestionan los servicios de salud en sus respectivas jurisdicciones. La PNMS establece los cuidados y atenciones de salud que reciben las personas, familias y comunidades a lo largo de su vida y las intervenciones sobre los determinantes sociales de salud priorizados, basada en el enfoque de “Cuidado Integral por Curso de Vida”, los principios del derecho y equidad en salud, la atención primaria de la salud (APS), la determinación social de la salud, la gestión territorial, la Política de Igualdad de Género, la Política Sectorial de Salud Intercultural y la Política Nacional de Gestión ante Desastres

La Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, establece tres objetivos prioritarios:

- OP1: Mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población.
- OP 2: Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población.
- OP3: Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud.

Asimismo, el Plan Estratégico Multianual del Sector Salud (PESEM) establece tres objetivos estratégicos:

- OE.1 mejorar la salud de los peruanos.
- OE.2 ampliar la cobertura del aseguramiento para la protección en salud de la población.
- OE.3 ejercer la rectoría y gobernanza del Sistema de Salud en beneficio de la población.

Para cumplir con los objetivos estratégicos del Sector, el Ministerio de Salud promueve el trabajo articulado entre el nivel nacional, regional y local, mediante el ejercicio de la articulación territorial para mejorar las coberturas de intervención en salud para la disminución de la mortalidad materna y neonatal, la reducción de la desnutrición crónica infantil, la disminución del embarazo en las adolescentes, la disminución de la prevalencia de las enfermedades infecciosas y las crónicas degenerativas. Asimismo, para controlar los brotes de las enfermedades transmisibles, el Ministerio de Salud refuerza las intervenciones en el primer nivel de atención con personal de salud capacitado, reforzando la vigilancia epidemiológica y estableciendo mecanismos de articulación con los Gobiernos Locales.

Por otra parte, los estilos de vida saludables se están vulnerando en nuestro país, esto influye en la salud de las personas que se refleja en el incremento de enfermedades crónicas degenerativas como la obesidad, hipertensión arterial, diabetes, entre otras. Por otro lado, las enfermedades transmisibles persisten en el país, debido a factores como el clima, la geografía y los estilos de vida de las personas. Esta situación exige orientar los esfuerzos a disminuir la prevalencia de enfermedades crónicas no



transmisibles a través de la expansión de la cobertura de los servicios de salud, modernizando la gestión, generando capacidades para el desarrollo e implantación de tecnologías, y sobre todo, trabajando sobre los determinantes sociales de salud para reorientar los estilos de vida de la población, de modo que a través del empoderamiento de las familias se logren cambios positivos en las conductas para el cuidado de su salud.

En este contexto, es responsabilidad del Estado a través del Ministerio de Salud, equilibrar sus acciones y ejecutar los recursos de forma eficiente la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud. En este marco, la Programación Multianual 2023 – 2025 y la formulación 2023 del Presupuesto Institucional del Ministerio de Salud, tiene como eje central al ciudadano, para cubrir las necesidades de la población a través de los servicios de salud que se brindan en el marco de una Gestión por Resultados que el Ministerio de Salud viene ejecutando desde el año fiscal 2008 a la fecha.

II. VISIÓN

“Al 2024, el acceso al cuidado y la atención integral en salud individual y colectiva de las personas serán universales, independientemente de su condición socioeconómica y de su ubicación geográfica, con enfoques de género, de derechos en salud y de interculturalidad. Asimismo, el cuidado y la atención pública en salud, serán integrales, solidarios, equitativos, oportunos, con gratuidad en el punto de entrega, de calidad, de fácil acceso y adecuados a las características del ciclo de vida de la población¹”.

III. MISIÓN

“Conducir con eficiencia e integridad el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud basado en Redes Integradas de Salud, la política para el aseguramiento universal en salud, y las políticas y acciones intersectoriales sobre los determinantes sociales; en beneficio de la salud y el bienestar de la población²”.

IV. POLÍTICA DEL SECTOR SALUD

Los lineamientos prioritarios de la Política General de Gobierno tienen por finalidad transformar los beneficios del crecimiento económico del país en condiciones de vida saludables y, para el caso de salud, el acceso oportuno a servicios, integrales y de calidad.

Por otra parte, la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, de carácter intersectorial e intergubernamental debe fortalecer el Sistema Nacional de Salud, haciendo posible la participación ciudadana responsable en el cuidado de su salud y de las Organizaciones de la Sociedad Civil, en la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de las políticas de salud. Políticas, técnicamente sostenibles, adaptadas a la realidad epidemiológica, geográfica y cultural de las poblaciones, e implementadas de manera progresiva, evaluable y mejorable.

¹ RM N° 367-2016/MINSA, aprueba el Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM) en Salud 2016-2021, en trámite la ampliación de la temporalidad al 2024 en el CEPLAN.

² Plan Estratégico Institucional 2019-2025 Ampliado del Ministerio de Salud aprobado con Resolución Ministerial N° 354-2022-MINSA



Entendiendo que la salud es más que la acción curativa, que es un derecho humano fundamental y que es condición para el bienestar de las personas y para su aporte a la sociedad, se aprobó con Decreto Supremo N°026-2020-SA la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, “Perú, País Saludable” cuya finalidad es mejorar el estado de salud de la población peruana a través de tres objetivos prioritarios: OP1: Mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población; OP 2: Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población; y OP3: Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud.

Adicionalmente, el sector salud cuenta con el Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM) que establece los siguientes objetivos:

- Mejorar la salud de la población.
- Ampliar la cobertura de aseguramiento para la protección en salud.
- Ejercer la rectoría y gobernanza del sistema de salud en beneficio de la población.

En el marco de las prioridades establecidas en la Política General de Gobierno y los objetivos estratégicos sectoriales señalados en el PESEM, el Ministerio de Salud cuenta con el Plan Estratégico Institucional 2019 – 2025 y el correspondiente Plan Operativo Institucional (POI) Multianual 2022 – 2025³, para el ejercicio de su rol rector y conductor para la mejora de la salud en el país.

V. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES 2019-2025⁴

El Ministerio de Salud (MINSa) en el ejercicio de su rol rector y de conducción estratégica del Sistema de Salud ha priorizado (08) Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI) en su Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019 – 2025 que buscan garantizar los derechos de salud de la población, satisfaciendo sus necesidades y prestándoles servicios de calidad con eficiencia, como se detallan a continuación:

1. Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales.
2. Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en redes integradas de salud, centradas en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
3. Velar por la eficacia, seguridad y calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, y la inocuidad de los alimentos y calidad del agua para consumo humano.
4. Fortalecer la Rectoría y la Gobernanza sobre el Sistema de Salud, y la gestión institucional; para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública.

³ Plan Operativo Institucional (POI) Multianual 2023 – 2025 del Ministerio de Salud aprobado con RM N°367-2022/MINSA

⁴ Plan Estratégico Institucional 2019-2025 Ampliado del Ministerio de Salud aprobado con Resolución Ministerial N° 354-2022-MINSA

5. Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias, y la disponibilidad equitativa en el país.
6. Mejorar la toma de decisiones, la prestación de servicios públicos, el empoderamiento y la satisfacción de la población a través del gobierno digital en salud.
7. Fortalecer las capacidades y la gestión de la generación, el análisis, el uso y la transferencia del conocimiento en salud.
8. Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres.

Compromisos del Gobierno para el cumplimiento de los objetivos:

El Estado peruano ha establecido medidas para lograr el desarrollo integral del país, estos han sido expuestos por el gobierno mediante el Decreto Supremo N° 164-2021-PCM, publicado el 16 de octubre de 2021 en el diario El Peruano, se aprobó la Política General de Gobierno para el periodo 2021- 2026, suscrita por el presidente de la República. Los compromisos están desarrollados en diez ejes que integran la Política General de Gobierno (PGG):

1. Generación de bienestar y protección social con seguridad alimentaria.
2. Reactivación económica y de actividades productivas con desarrollo agrario y rural.
3. Impulso de la ciencia, tecnología e innovación.
4. Fortalecimiento del sistema educativo y recuperación de los aprendizajes.
5. Descentralización, fortalecimiento institucional y del servicio civil.
6. Fortalecimiento del sistema democrático, seguridad ciudadana y lucha contra la corrupción, narcotráfico y terrorismo.
7. Gestión eficiente de riesgos y amenazas a los derechos de las personas y su entorno.
8. Gobierno y transformación digital con equidad.
9. Conducción de una diplomacia nacional, autónoma, democrática, social y descentralizada.
10. Estado Intercultural para la promoción de la diversidad cultural.

Estos ejes y los respectivos lineamientos del Proyecto de Política General de Gobierno orientan el desarrollo y actualización de las políticas nacionales, los planes y las intervenciones gubernamentales; y se encuentran en concordancia con las Políticas de Estado y con la Visión de futuro del Perú al 2050.

En ese contexto, el Proyecto de Política General de Gobierno al 2026 relacionados con la salud se alinean de manera más directa con los ejes Generación de Bienestar y Protección Social con Seguridad Alimentaria y Impulso de la Ciencia, Tecnología e Innovación. Asimismo, los lineamientos prioritarios de la PGG a los que se alinean los objetivos estratégicos del MINSa son:

1. Fortalecer las acciones de lucha contra la pandemia por la COVID-19 adoptando medidas preventivas, de atención y de contención frente a nuevos escenarios de riesgo.
2. Preservar la vida y la salud
3. Asegurar el desarrollo infantil temprano con un enfoque preventivo y de articulación intersectorial e intergubernamental en el territorio

4. Impulsar la ciencia, tecnología e innovación como pilares del desarrollo

Tabla 1: Alineamiento de los Objetivos del MINSa con la Política General de Gobierno al 2026

POLITICA GENERAL DE GOBIERNO AL 2026		Prioridades del MINSa	Objetivos Estratégicos del MINSa
Ejes de la PGG	Lineamientos prioritarios de la PGG		
PRESERVACIÓN DE LA VIDA Y DE LA SALUD Y GENERACIÓN DE MEJORAS EN LAS CONDICIONES DE VIDA DE LA POBLACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> Fortalecer la lucha contra la pandemia de la COVID-19 mediante el testeo y vacunación masiva. Establecer un Sistema de salud universal, unificado, gratuito, descentralizado y participativo Garantizar el funcionamiento óptimo de las redes de atención primaria y de hospitalización a nivel nacional. Garantizar la provisión de servicios para la salud física y mental de la población. 	Prioridades en Salud Pública	OEI.01 Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales.
			OEI.03 Velar por la eficacia, seguridad y calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, y la inocuidad de los alimentos y calidad del agua para consumo humano.
			OEI.08 Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres.
		Universalización en Salud	OEI.02 Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
			OEI.04 Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, y la gestión institucional; para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública.
		Humanización de los servicios de salud	OEI.05 Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias, y la disponibilidad equitativa en el país.
			OEI.06 Mejorar la toma de decisiones, la prestación de servicios públicos, el empoderamiento y la satisfacción de la población a través del Gobierno Digital en Salud.
OEI.07 Fortalecer las capacidades y la gestión de la generación, el análisis, el uso y la transferencia del conocimiento en salud.			

La atención de **Prioridades en Salud Pública**, con énfasis en el abordaje de la anemia, desnutrición crónica infantil, mortalidad materna y neonatal, salud mental, inmunizaciones, enfermedades transmisibles y crónicas-degenerativas, cáncer, tuberculosis, VIH y SIDA entre otras; el MINSa busca abordar de manera integral los problemas de salud de la población con un enfoque de curso de vida que garantice el acceso a servicios esenciales para el mantenimiento de la salud, prevención a factores de riesgo y de enfermedades, y la atención y recuperación de la salud ante las enfermedades y daños que restan calidad de vida y causen muertes prematuras.

Lograr la **Universalización en Salud**, donde todos los peruanos puedan acceder a servicios de salud de calidad, oportunos, con capacidad resolutoria y sin barreras económicas al uso de los servicios cuando se requieran. Para ello, se viene trabajando en la organización de los servicios de salud a través de Redes Integradas de Salud, fortaleciendo el primer nivel de atención. Así mismo, se actualizará la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud para garantizar la afiliación de poblaciones excluidas o de difícil acceso (comunidades nativas y campesinas), de esta manera accedan a los servicios de salud con igualdad de oportunidad y de manera adecuada.

Asimismo, se busca lograr la **Humanización de la atención en los servicios de salud**, con la finalidad de brindar una atención centrada en el paciente, con gestión de interculturalidad, respeto a la cosmovisión y a las creencias relacionadas al proceso salud – enfermedad, mirando a la persona como mente, cuerpo, espíritu y valorando la labor abnegada en general de cuidar a otro ser humano.



VI. OBJETIVOS ESPECÍFICOS: PRICIPALES INTERVENCIONES

El Ministerio de Salud como ente rector en materias de salud, define las prioridades de política en el sector salud, alineado a los objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y a las metas de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE). Así mismo, los objetivos estratégicos del PESEM establecen mejorar la salud de la población, ampliar la cobertura de aseguramiento para la protección de la salud y ejercer la rectoría y gobernanza del sistema de salud en beneficio de la población.

La implementación de los Programas Presupuestales por el Ministerio de Salud, ha permitido establecer la hoja de ruta para lograr un resultado positivo en la población a través del desarrollo de actividades que permiten la optimización de los bienes y servicios; proporcionan la plataforma para la toma de decisiones y ponen en práctica los objetivos estratégicos sectoriales a través del uso adecuado de los recursos considerando la cadena de valor. Los Programas Presupuestales Institucionales que viene desarrollando el Ministerio de Salud como ente rector son: 0001 Programa Articulado Nutricional, 0002 Salud Materno Neonatal, 0016 TBC-VIH/SIDA, 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, 0018 Enfermedades No Transmisibles, 0024 Prevención y Control del Cáncer, 0104 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas, 0129 Prevención y Manejo de condiciones secundarias en salud en personas con discapacidad, y el 0131 Control y Prevención en Salud Mental. También participa en el diseño y acciones operativas los productos función salud de los Programas Presupuestales Orientado a Resultados: 0068 Reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres, 1001 Productos Específicos para el Desarrollo Infantil temprano, y 1002 Productos Específicos para la Reducción de la Violencia Contra la Mujer.

En el mes de marzo del año 2020, con Decreto Supremo N°044-2020-PCM, se dispuso el aislamiento social obligatorio (cuarentena) por la grave situación sanitaria que afecta la salud y la vida de las personas a consecuencia del brote de la COVID-19; la emergencia sanitaria se ha extendido hasta el presente año, con la finalidad priorizar las intervenciones sanitarias y promover las medidas de bioseguridad en la ciudadanía.

Esta situación ha causado que las intervenciones estratégicas en salud disminuyan, sobre todo aquellas que se realizan en el primer nivel de atención, situación que fue Crítica en el año 2020, por las restricciones dadas, para el año 2021 se implementaron estrategias de intervención con uso de la tecnología como la telemedicina, telemonitoreo y telecapacitación, entre otras.

Cada uno de los Programas Presupuestales tiene un resultado específico en la población, alineados a las políticas de gobierno y las prioridades sanitarias del país, medibles a través de los indicadores de desempeño. Se describe la situación e intervenciones de los programas específicos:

Intervenciones para Reducir la Desnutrición Infantil y Anemia:

La disminución de la prevalencia de la desnutrición crónica y la anemia infantil para mejorar del estado nutricional de los niños y niñas, está enmarcada en el Plan Estratégico Sectorial, cuyo objetivo nacional es garantizar la dignidad de las personas y el pleno ejercicio de los derechos humanos a través de la Seguridad Alimentaria, con énfasis en la nutrición adecuada de los infantes y las madres gestantes.

El conjunto de acciones que se vienen realizando para disminuir la Desnutrición Crónica Infantil (DCI) durante estos últimos años tiene resultados efectivos, lo que permite contribuir al desarrollo integral de la infancia que es fundamental para el desarrollo

humano y la construcción de capital social, elementos fundamentales para romper el ciclo de pobreza y reducir las brechas de inequidad. Según los resultados de ENDES, se ha logrado disminuir en 2.9 puntos porcentuales la desnutrición crónica en menores de cinco años desde el año 2015 al año 2021, pasando el indicador de 14.4 % a 11.5%⁵. Para finales del año 2022 se tiene previsto lograr reducir la Desnutrición Crónica a 11.2% y en el año 2023 a 10.7% según la programación multianual.

Las intervenciones están orientadas a mejorar las estrategias que se vienen dando para que las niñas y niños sean saludables y que en el futuro contribuyan al desarrollo del país; en ese sentido, el conjunto de intervenciones se realiza a través de la entrega de bienes y servicios en el programa presupuestal 0001 Articulado Nutricional y mediante un trabajo articulado con otros sectores por ejemplo con el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social a través del programa presupuestal de Desarrollo Infantil Temprano. Las principales acciones que se han desarrollado son de:

- Implementación de intervenciones efectivas a los espacios de difícil acceso por barreras geográficas y culturales para la reducción de Anemia y DCI, mediante el apoyo de los actores locales y en coordinación con los Gobiernos Locales, a través del Convenio de Incentivo a la Gestión Municipal (Meta 4).
- Se implementaron nuevas estrategias de intervención para garantizar la suplementación con hierro a los niños y adolescentes en todo el territorio nacional como la tele orientación a familias con niños (as) menores de 12 meses, y adolescentes. Asimismo, el personal de salud en el primer nivel de atención realiza visitas domiciliarias con el propósito de analizar la condición nutricional del niño, las prácticas de alimentación o el proceso de suplementación preventiva o terapéutica con hierro. Se ha ampliado el inicio del tratamiento con nutrientes a los niños desde los 4 meses de edad, fortaleciendo a la vez la educación a la madre para brindar a su hijo lactancia materna exclusiva.
- Se viene trabajando con otros sectores la implementación de estrategias para disminuir la anemia en el país, para ello se participa en el Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia, aprobado con Decreto Supremo N° 068-2018-PCM.
- Para adecuar las intervenciones de cuidado integral al niño y niña en el contexto de la pandemia, se han trabajado documentos normativos que estandarizan estas intervenciones, considerando los enfoques de derecho, interculturalidad y género.

Intervenciones para reducir la Mortalidad Materna Neonatal:

La reducción de la mortalidad materna sigue siendo una prioridad de estado, más aun por el incremento de muertes en el contexto de la pandemia por la Covid -19, constituyéndose en un serio problema de salud pública. Las gestantes tuvieron limitaciones en la atención de su salud, afectando la atención oportuna lo que repercutió en el incremento de la morbimortalidad materna y neonatal; estos hechos han generado un importante reto para el sistema sanitario que obliga al replanteamiento de intervenciones con énfasis en la priorización y diferenciación para las intervenciones. Comparando los años 2021 y 2022, hasta la semana epidemiológica 34, las muertes materna directas e indirectas se han incrementado en los departamentos de La Libertad, Ucayali, Cusco y Huancavelica⁶. Asimismo, el número de muertes maternas se incrementaron en 54 del año 2020 al año 2021 (439 en el año 2020 y 493 en el año 2021), es por ello que se continuará ejecutando intervenciones y acciones estratégicas priorizando intervenciones en grupos de población vulnerable, con el propósito de prevenir embarazos no deseados, atender de manera oportuna las complicaciones

⁵ ENDES – INEI Año 2020.

⁶ Centro Nacional de Epidemiología-MINSA

durante el embarazo, parto y puerperio, brindar educación sexual y reproductiva a la población adolescente, bajo un enfoque de interculturalidad. Para el año 2022 se tiene previsto llegar a una razón de mortalidad materna de 58.4 por 100,000 nacidos vivos y para el año 2023 se proyecta lograr una razón de 55.9 de mortalidad materna

La mortalidad neonatal, aquella que ocurre entre los 0 y 28 días de vida (como componente importante de la mortalidad infantil), ha disminuido de manera constante en los últimos tres años pasando de 3,233 en el año 2018 a 2,729 en el año 2021⁷; sin embargo Los principales problemas neonatales que causan la mortalidad neonatal son prematuridad, asfixia, infecciones, síndromes de dificultad respiratoria y malformaciones congénitas. Dichas muertes son evitables con intervenciones efectivas tanto en el aspecto preventivo como de respuesta rápida de los servicios de salud ante un peligro inminente, como iniciar la lactancia materna a más tardar una hora después del parto, realizar el corte del cordón umbilical en el momento oportuno, reconocer señales de riesgo del recién nacido vivo, así como brindar cuidados especiales a los bebés con bajo peso al nacer; con estas medidas efectivas se evitará poner en riesgo la vida de los recién nacido vivos y evitar el uso de intervenciones, medicamentos complejos⁸.

- Las intervenciones contenidas en el programa presupuestal Salud Materno Neonatal (SMN) contribuyen a la reducción de la mortalidad materna y neonatal, para lo cual se han establecido los productos y actividades costo efectivas que se orientan a la mejora de la salud de la madre y del recién nacido, incluye a las gestantes afiliadas al SIS. Para el desarrollo de las intervenciones en el primer nivel de atención hasta el nivel más complejo, se han elaborado y aprobado documentos técnico normativos que orienten las intervenciones integrales a las gestantes y sus recién nacidos en el contexto de la pandemia, a través de la adecuación y acondicionamiento de los servicios de salud, así como el fortalecimiento de las capacidades del recurso humano para la atención de las emergencias obstétricas.
- Para abordar el problema de la mortalidad materna neonatal, tenemos en consideración que las complicaciones relacionadas con el embarazo son la primera causa de muerte y de discapacidad entre las mujeres en edad reproductiva a nivel mundial. La hemorragia, la eclampsia, las infecciones, específicamente la sepsis, el parto obstruido y ahora las muertes por la Covid 19, siguen siendo la mayor causa de las muertes maternas en nuestro país; por ello se requiere la atención especializada a la mujer gestante, garantizando los bienes y servicios necesario para la prestación de salud integral, así como la capacidad de respuesta de los sistemas de salud disponibles, con equipamiento, infraestructura, recursos humanos y medicamentos que garanticen la oportuna y adecuada calidad de atención.
- Se vienen desarrollando estrategias de intervención usando la tecnología virtual para abordar la atención de las gestantes y adolescentes en aspectos de salud sexual y reproductiva y planificación familiar. De este modo vamos a prevenir el embarazo no deseado especialmente en edades tempranas que incrementa el riesgo de morir de la madre y el niño. El manejo de información y el libre acceso a métodos anticonceptivos es esencial para permitir planificar de manera responsable el crecimiento familiar.
- A pesar de los esfuerzos realizados para reducir la mortalidad durante el primer mes de vida. Aún se mantienen las brechas al interior del país. En tal sentido, se ha establecido como meta para el año 2022 disminuir a 8 la tasa de mortalidad neonatal y para el año 2023 mantener el resultado en 8 niños por cada 1000 nacidos vivos.

⁷ <https://www.dge.gob.pe/dashmnp/>

⁸ Fuente: Anexo N° 2 Contenidos Mínimos del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal año 2017. MCLCP Grupo de Trabajo Salud Materno Neonatal Seguimiento Concertado al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal (SMN)

Intervenciones para controlar las Enfermedades Transmisibles:

Las enfermedades transmisibles siguen siendo un problema que afecta a la salud de nuestra población; a pesar de la transición epidemiológica que ocurre a nivel mundial. El Perú por la diversidad epidemiológica en las regiones, es la alta prevalencia de las enfermedades transmisibles, como el dengue, ZIKA, malaria, rabia silvestre, TBC y VIH/SIDA y las enfermedades parasitarias que a pesar de las estrategias e intervenciones que se viene realizando continúan siendo un serio problema de salud pública.

El Perú es el segundo país con mayor número de casos estimados de tuberculosis (TB) y en la Región de las Américas; y se encuentra ubicado dentro los 30 países de mayor carga de tuberculosis multidrogoresistente (MDR) / Resistente a rifampicina (RR) a nivel mundial y primero en Latinoamérica. La OMS, según estudios poblacionales estima que debieran ser diagnosticadas anualmente 37,000 casos de TB en el país. Al año 2021 el Perú diagnosticó 26,437 casos de TB a nivel nacional.

La tasa de morbilidad de tuberculosis fue de 101.4 para el año 2019, disminuyendo a 75.3 en el año 2020, e incrementándose a 80.0 en el año 2021 por la coyuntura sanitaria del país.

El VIH en el Perú se mantiene concentrado en las poblaciones vulnerables a adquirir la infección. La prevalencia de VIH en la población general es de 0.3%, es decir, 3 de cada 1000 personas viven con VIH; en hombres que tienen sexo con otros hombres es de 12% y en mujeres trans asciende hasta un 21%. Las regiones más afectadas por la epidemia en el Perú en el último quinquenio, el 80,7 % de los casos de infección por VIH están concentradas en 7 regiones del país: Lima y Callao (61,8 %), seguidos por Loreto (5,8 %), La Libertad (3,9 %), Arequipa (3,4 %), Ica (2,9 %) y Lambayeque (2,8 %). Asimismo, en las demás regiones, los casos se presentan, principalmente, en las capitales de región, es decir, entre la población urbana. Respecto al sexo y edad, el 78.5% de casos corresponden a hombres y 21.5% a mujeres; el 77.4% de los casos de VIH y el 79.9% de los casos de SIDA se presenta en el grupo de edad de 20 y 34 años; la vía sexual sigue siendo la principal forma de transmisión (97.6%).

Desde 1983, año en que se reportó el primer caso de Sida en el país, al año 2021 se ha notificado en el sistema de vigilancia un total de 80,903 casos de infección por VIH, de los cuales 18,491 han sido notificados como estadio sida. El periodo 2021, continúa presentando algunas limitaciones para la realización de los procesos de diagnóstico y seguimiento de los casos de infección por VIH y por ende para la vigilancia epidemiológica, dada la demanda de atención y las medidas adoptadas para la contención de la pandemia de COVID-19.

Según el Centro Nacional de Epidemiología, los departamentos que mayormente notificaron casos de infección por VIH en el año 2021 son Lima Metropolitana (3,375), Loreto (526), La Libertad (445), Ucayali (433), Callao (410) Lambayeque (372) y Piura (339).

Respecto a las defunciones por dengue, según reporte del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud, en el año 2019 se tuvieron 15 muertes, sin embargo en el año 2020, debido a la restricciones por la pandemia, se registraron 41 muertes, en el año 2021, 19 muertes, observándose un significativo incremento en el año 2022 (65 muertes hasta la semana epidemiológica 26), debiendo continuar con las intervenciones preventivo-recuperativas para evitar más defunciones por dengue.



En el año 2021, se registraron 44,791 casos de dengue en el Perú, siendo las regiones con mayor número de casos: Loreto (5,15), Junín (5,090), San Martín (4,532), Ica (4,208), Piura (4,072) y Cajamarca (4,015).

Respecto al Índice parasitario anual (IPA) en el año 2020 alcanzó el 0.48, para el presente año se estima seguir disminuyéndolo, sobre todo en las zonas endémicas.

Es importante controlar y disminuir la prevalencia de las enfermedades transmisibles a través del fortalecimiento de la vacunación a niños, adolescentes, gestantes y adulto mayor según el calendario de vacunas; proporcionar el tratamiento adecuado y oportuno para el control de TB y del VIH-SIDA y extender la implementación de intervenciones efectivas para la reducción de las enfermedades Metaxénicas, sobre todo en las regiones priorizadas, de acuerdo a su perfil epidemiológico

Intervenciones para disminuir las Enfermedades No Transmisibles:

Las intervenciones priorizadas a través del programa presupuestal 0018 Enfermedades No Transmisibles, se desarrolla a través de cuatro componentes: Salud Bucal, Salud ocular, Metales Pesados y Enfermedades No Transmisibles.

El resultado específico del programa presupuestal es disminuir las enfermedades no transmisibles en toda la población peruana; poniendo especial énfasis en las regiones críticas de acuerdo al perfil epidemiológico; por ejemplo, las regiones de Cerro de Pasco, Loreto y Madre de Dios por la contaminación con metales pesados y otras sustancias nocivas.

Debido a las enfermedades no transmisibles, por su naturaleza crónica y su alta prevalencia, el Ministerio de Salud ha priorizado las siguientes enfermedades o grupos de enfermedades para ser afrontadas desde las estrategias sanitarias del Programa Presupuestal: sobrepeso, obesidad, hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, enfermedades oftalmológicas, enfermedades de la cavidad bucal, y las enfermedades por contaminación por metales pesados y otras sustancias químicas.

La obesidad en el país se presenta como un problema retador para la salud pública durante los últimos años se ha incrementado el porcentaje de personas de 15 años a más con sobre peso de 35.5 % en el año 2016 a 36.9 % en el año 2021, a su vez el porcentaje de obesidad en personas de 15 años a más se ha incrementado de 18,6% a 25,8% en el mismo periodo. Otro de los indicadores que evalúa las enfermedades crónicas no transmisibles es el de Diabetes mellitus diagnosticada en población de 15 años a más, los resultados muestran un incremento ligero de 2.9 % a 4.9 % del año 2016 al año 2021.

Frente a las enfermedades del sistema estomatológico, las enfermedades orales, especialmente la caries dental son sumamente prevalente en la población peruana, y significan pérdidas de más de 2 mil millones de soles anualmente. Su alta prevalencia y cronicidad hace que las enfermedades orales sean la segunda causa de consulta externa en establecimientos de salud, con un alto impacto en la productividad económica de las personas, incluyendo horas perdidas de estudio o de trabajo.

Respecto a metales pesados, nuestro país es rico en una diversidad de minerales, que conllevan a extractivas constituyendo una de las principales fuentes de empleo e ingresos. La exposición a metales pesados y otras sustancias químicas (Pb, Ar, Cd, Hg, Hidrocarburos, Plaguicidas) constituye un serio problema de salud pública debido al potencial tóxico de estas sustancias al contacto agudo o crónico en el ser humano, independientemente de la contaminación natural o antropogénica (actividades



productivas y extractivas, sean formales e informales). En ese contexto la gestión de alimentos contaminados, exposición a suelos contaminados, inhalación de polvo y el agua contaminada, han sido identificadas como importantes factores de exposición a estos agentes tóxicos.

Ante esta situación el Ministerio de Salud pone su mayor esfuerzo de trabajo sectorial y articulación intersectorial en la gestión y prestación de los servicios de salud a la población afectada. Se ha realizado el fortalecimiento de las competencias de los equipos de gestión y asistenciales en el nivel nacional, regional y local, mediante reuniones virtuales y presenciales de asistencia técnica para la implementación del control de guías de prácticas clínicas (GPC) con enfoque de curso de vida. También se ha realizado el lanzamiento del estudio de caso de inversión a favor de las enfermedades no transmisibles con la participación de la OPS, universidades, ministerios y gobiernos locales. Se ha culminado la formulación del “Plan de Gestión del Componente de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera año 2021-2025”, aprobada mediante Resolución Ministerial. En el componente de metales pesados se ha desarrollado asistencia técnica para el abordaje integral de población expuesta a metales pesados y otras sustancias químicas; dirigidas a las DIRESA/GERESA; así como el desarrollo del curso básico de abordaje integral de población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, en coordinación con la Escuela Nacional de Salud Pública.

Intervenciones para la Prevención y Control del Cáncer:

El cáncer constituye un problema de salud pública a nivel mundial, manifestándose con mayor frecuencia en los países en vía de desarrollo, es condicionado por varios factores como la asociación a agentes infecciosos: Papiloma virus, hepatitis B, Virus Epstein Bar, HTLV1, etc.; Adopción de estilos de vida inadecuados (incrementa cáncer de mama, pulmón, próstata y colorrectal); pocas acciones de prevención primaria y secundaria e insuficiente financiamiento para el tratamiento.

El cáncer en el Perú comprende un grupo de patologías las cuales se relacionan con una alta carga enfermedad, afecta a toda la población en el ámbito nacional. Los indicadores epidemiológicos se encuentran en incremento, hallando su génesis en diversos factores que condicionarían su aparición y progresión, producto de la biología humana (factores genéticos), de los estilos de vida de la persona (hábitos no saludables), factores vinculados al medio ambiente y la presencia de servicios de salud para la prevención, detección y atención; todos ellos como factores condicionantes y condicionados por la denominada triple transición (demográfica, epidemiológica y sanitaria). Al analizar los tipos de cáncer por localización topográfica y sexo, se evidencia que el cáncer registrado con mayor frecuencia fue el de cérvix (14.9%) seguido del cáncer de estómago (11.1%) y el cáncer de mama (10.3%). En el sexo masculino predominaron el cáncer de próstata (15.1%), cáncer de estómago (15.1%) y el cáncer de piel (7.8%); mientras que, en el sexo femenino predominaron el cáncer de cérvix (24.1%), el cáncer de mama (16.6%) y el cáncer de estómago (8.6%)⁹.

La acción preventiva para la detección del cáncer de mamas y del cuello uterino, se realiza a través del autoexamen y/o las pruebas de Papanicolaou y radiografía o ecografía; estos exámenes están directamente relacionados con el nivel de educación de las mujeres y de la accesibilidad que tienen a un establecimiento de salud. Evaluando los indicadores de desempeño de este programa presupuestal, se observa que las mujeres de 30 a 59 años se hacen mayormente el examen de detección de

⁹ Análisis de Situación del Cáncer en el Perú, 2013, DGE – MINSa. http://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis_cancer.pdf



cáncer de cuello uterino (Papanicolaou), que para el año 2021 tiene una cobertura de 45.4% existiendo una brecha de 25,9 % entre las mujeres que se hacen el Papanicolaou y las mujeres que acuden a recoger sus resultados. Aún existe baja cobertura en el indicador que mide a las mujeres que se realizan el autoexamen clínico de mamas para descartar cualquier patología relacionada a tumores (9.3 % para el año 2021); esta actividad está directamente ligada al conocimiento de la técnica para realizarse un correcto autoexamen.

Para fortalecer la atención a la población que padece de problemas de cáncer en la población infantil, se aprobó mediante Resolución Ministerial N° 703-2021-MINSA, el Reglamento de la Ley de Urgencia Médica para la detección oportuna y atención integral del Cáncer de niño y el adolescente. Por otro lado, se ha aperturando la unidad funcional de Oncología Pediátrica Instituto Nacional de Salud Niño Breña y de 02 servicios oncológicos en la región Moquegua y en la región San Martín. También se fortaleció la atención oncológica a través del uso de la Telemedicina para diagnóstico y seguimiento de casos.

Intervenciones para reducir los Riesgos, Daños y/o Lesiones Ocasionadas por Factores Externos y Atención a Urgencias Médicas:

En el año 2016, se ha promulgado la Ley N°30423 que establece medidas para fortalecer la autoridad de salud de nivel nacional, con el fin de garantizar la prevención, control de riesgos y enfermedades de la población. Esta Ley, se suma al DS N°1156 que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones. La importancia de esta normativa, es que respetando el proceso de descentralización en curso, permitirá al MINSA intervenir en territorios específicos y de manera extraordinaria si es necesario, para prevenir riesgos que son causados por factores externos en las Direcciones Regionales y/o Gobiernos Regionales que afecten la salud de la población.

En el país se vienen incrementando las lesiones o accidentes (causas externas) como causas de mortalidad y morbilidad, es por ello que en los últimos años se cuenta con establecimientos y servicios de salud con atención de urgencias y emergencias que son financiados a través del Programa Presupuestal Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas.

Por otro lado, la Red Nacional de Telesalud está presente en las 25 regiones del país; mediante esta red se provee servicios de Telecapacitaciones, Teleinformación y educación a la población. También se realizan actividades de telegestión, teleconsultas y telediagnóstico por imágenes. A la fecha se cuenta con más de 209 establecimientos de salud conectados a la Red, de ellos, los hospitales generales e Institutos Nacionales especializados brindan el servicio de teleconsultas, cerrándose de esta manera la brecha por falta de especialistas.

En el año 2021 y 2022, la Red Nacional de Telesalud viene cumpliendo un rol importante sobre todo en la asistencia técnica y capacitación que viene brindando a los servidores de salud en la atención de emergencias médicas pre hospitalarias, en el marco de la pandemia del nuevo coronavirus COVID-19, capacitando al personal de Sanidad, SAMU Lima, Marina De Guerra Del Perú, ESSALUD, DIRIS, Municipalidades, Ministerio del Interior, SAMU Regiones, entre otros.

La estrategia implementada del Teleatiendo como un medio de información asistencial basado en web para atender las solicitudes de telemedicina de los ciudadanos y para el registro de dichas atenciones por parte del personal de salud, durante la pandemia de Coronavirus, ha tenido grandes logros. Se inició en el mes de abril del 2020, dos años



de su funcionamiento 7,000 profesionales de la salud vienen brindando atenciones. Este sistema web incorpora servicios de telemonitoreo y teleorientación, integrando servicios de farmacia y laboratorio, siendo de acceso gratuito para los usuarios como para las IPRESS, facilitando la dispensación de medicamentos. Actualmente se viene desarrollando una nueva versión que incluye la Receta Electrónica firmada digitalmente a través de un agente automatizado.

Intervenciones Estratégicas para Implementar la Atención en Salud Mental en el País:

La ausencia de salud mental impide que las personas alcancen sus objetivos personales, no les permite superar los obstáculos cotidianos, avanzar con su proyecto de vida, generando por lo tanto un problema social serio. En términos generales los problemas de salud mental pueden clasificarse en trastornos mentales y problemas psicosociales¹⁰. Las enfermedades mentales comprenden el sufrimiento, discapacidad o morbilidad debida a trastornos mentales, neurológicos y/o de uso de sustancias, los cuales pueden tener un origen genético, biológico y psicosocial, así como en las condiciones sociales y factores ambientales.

En el contexto de la pandemia por la COVID 19, la alta contagiosidad del virus, el número de casos confirmados y de muertes, las dificultades para acceder al cuidado en salas de hospitalización y de cuidados intensivos, ha generado en la población miedo, angustia y tristeza, afectando desfavorablemente su salud mental. En este contexto, se priorizó la atención en hospitales y se postergó el funcionamiento de los servicios de salud del primer nivel de atención. Inicialmente, esta medida involucró a los centros de salud mental comunitaria; pero ante la existencia de personas con problemas de salud mental a las que se agregaban nuevos casos, se diseñaron estrategias para favorecer la accesibilidad a la atención especializada en salud mental como:

- Implementación de líneas telefónicas de apoyo a las personas y familias.
- Mantener en funcionamiento los centros de salud mental comunitaria (CSMC) con atención presencial y virtual para atender las necesidades de salud mental de la población.
- Implementación de la oferta virtual en salud mental.
- Desarrollo del marco normativo específico para la atención de salud mental en el contexto COVID -19
- Implementación del Plan de Salud Mental (En el contexto Covid-19).

En el Perú, se han implementado los Centros de Salud Mental Comunitarios y Unidades de Hospitalización en Salud Mental y Adicciones en Establecimientos de Salud desde el nivel II-1. Dada su ubicación en el primer nivel atención, en muchos lugares constituyen la única opción de tratamiento especializado, especialmente para las personas más pobres o con dificultades en la conectividad. Incluso se realizan visitas domiciliarias para apoyar la continuidad del cuidado, la entrega de medicamentos y la recuperación de las personas, sean nuevos casos o con trastornos mentales preexistentes.

¹⁰ Anexo 2 del programa presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental.



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

El Ministerio de Salud, con el objetivo de disminuir las condiciones Secundarias de Salud y el grado de discapacidad en las personas que la padecen, se ha desarrollado las siguientes intervenciones priorizadas:

Universalización de la certificación de personas con Discapacidad en establecimientos de salud que involucra a todos los sectores y sin restricción de la categoría de establecimiento de salud, implementando el Decreto Legislativo N° 1417, que modifica el artículo N° 76 de la Ley N° 29973, Ley General de Personas con Discapacidad. Incremento de establecimientos certificadores, mejorando el acceso de las personas con discapacidad a su certificación, la que facilita el ejercicio de sus derechos y beneficios que las leyes otorgan. Identificación temprana de riesgos altamente discapacitantes y su intervención desde el nacimiento. Incremento sustancial de personas con discapacidad certificadas, de 229,143 en el 2020 a 295,872 a junio del 2021, contribuyendo de esta forma a que 74,126 ciudadanos estén recibiendo la Pensión No Contributiva – CONTIGO, otorgada por el MIDIS; Se ha hecho énfasis en la certificación de las personas con discapacidad menores de 30 años, llegando a diciembre del 2021 a certificar a un total de 122,324 (35.52% de este grupo). Incremento de establecimientos certificadores de la discapacidad de 1167 en el 2020 a 1563 en el 2021, superando el número de establecimientos certificadores más alto que se obtuvo en el 2019 (1508). Dichos establecimientos están distribuidos en 978 de los 1874 distritos a nivel nacional (52.19%), observándose un incremento en relación al 2020 que estaban distribuidos en 714 de los 1874 distritos a nivel nacional (38.10%). Incremento de médicos certificadores capacitados, de 329 en el 2015 a 3,537 a diciembre del 2021. Incremento del Aseguramiento Universal en Salud de las Personas con Discapacidad, en el 2005 solo el 39 % contaban con algún tipo de seguro, según los últimos censos el 77.29% de las personas con discapacidad cuenta con algún tipo de seguro de Salud, el tipo de seguro de mayor cobertura es el Seguro Integral de Salud (SIS) que ofrece cobertura al 44,4% de la población con discapacidad. La implementación del DU 017-2019 nos permite afiliar a todo ciudadano al SIS PARA TODOS y en aplicación del DS 002-2020, afiliar a las PCD severa al SIS Subsidiado. Para fortalecer las competencias del recurso humano se han realizado once (11) cursos taller en modalidad virtual 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.

Gestión del Riesgo de desastres:

El Programa Presupuestal 0068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, tiene como población objetivo aquella que está expuesta al impacto de peligros de origen natural e inducidos por la acción humana¹¹, busca reducir la vulnerabilidad de la población y sus medios de vida ante el riesgo de desastres. Estas intervenciones están vinculadas con el Objetivo Nacional establecido en el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres 2014-2021 (PLANAGERD), y con el Acuerdo Nacional a través de la Política de Estado N°32 Gestión del Riesgo de Desastres, y la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050¹². Las intervenciones operativizan los aspectos básicos y críticos en gestión del riesgo de desastres en las entidades de los tres niveles de gobierno, dando un orden a las intervenciones que permitieran proteger a la población frente a desastres de origen natural. El Sector Salud, como parte del SINAGERD, cuenta con una importante red

¹¹ Contenidos Mínimos del Programa Presupuestal 0068: "Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de emergencias por Desastres". 2022

¹² Decreto Supremo N° 038-2021-PCM. Aprueba la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050



ejecutora que permite realizar las intervenciones en materia de Gestión del Riesgo de Desastres.

Asistencia técnica y acompañamiento para el desarrollo y fortalecimiento de capacidades dirigido a las autoridades, funcionarios y especialistas de las entidades conformantes del SINAGERD en los tres niveles de gobierno, así como directivos, coordinadores, jefes, equipos técnicos en gestión del riesgo de desastres, coordinadores y equipo técnico del PP 0068 en las Unidades Ejecutoras del Sector Salud, así como demás autoridades en salud; con la finalidad de incorporar e implementar los procesos de estimación, prevención, reducción, preparación, respuesta, rehabilitación y reconstrucción de la GRD en sus documentos de planeamiento, formulación de políticas, seguimiento y evaluación de resultados, así como en la toma de decisiones vinculadas a las autoridades.

Por otro lado, mediante Resolución Ministerial N° 1074-2021-MINSA, se aprobó el Documento Técnico “Plan de Contingencia del Ministerio de Salud frente a los efectos de las lluvias intensas, inundaciones y movimientos en masa, 2021-2022” a fin de fortalecer la organización del MINSA para enfrentar los efectos de las lluvias intensas, inundaciones y movimientos en masa de la temporada de lluvias 2021-2022, articulando intervenciones del nivel nacional con el nivel regional y local, en el contexto de la actual pandemia por la COVID-19

VII. ANÁLISIS COMPARATIVO DEL PIA 2022 Y 2023 Y SU AUMENTO Y DISMINUCIÓN

1. Sector Salud

Al Sector 11 SALUD se le aprobó una asignación presupuestaria por toda Fuente de Financiamiento de S/ 12,020 millones, siendo superior respecto al presupuesto institucional de apertura 2022 en S/ 492 millones.

La diferencia se muestra en los recursos adicionales autorizado en la fuente de financiamiento: Recursos Ordinarios en las genéricas de gasto 2.3 Bienes y Servicios, 2.5 Otros Gastos y 2.6 Adquisición de Activos No Financieros.

En la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados se observa una disminución por S/ 688 millones en la genérica de gasto Bienes y Servicios, tal como se visualiza en el cuadro siguiente:

CUADRO N° 001: Comparativo PIA 2022 y 2023 por Fuente de Financiamiento y Genérica de Gasto

(En Soles)

Fuente de Financiamiento \ Genérica de Gasto	PIA 2022	PIA 2023	Diferencia 2023-2022	Variación % 2023/2022
1. RECURSOS ORDINARIOS	10,059,615,817	11,152,788,380	1,093,172,563	10.9%
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	3,091,455,372	3,135,586,304	44,130,932	1.4%
2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	158,973,239	163,426,553	4,453,314	2.8%
3. BIENES Y SERVICIOS	2,743,343,445	3,326,413,810	583,070,365	21.3%
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	3,280,638,297	3,198,033,667	-82,604,630	-2.5%
5. OTROS GASTOS	166,249,821	342,399,230	176,149,409	106.0%
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	618,955,643	986,928,816	367,973,173	59.5%
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	238,842,845	17,741,941	-221,100,904	-92.6%
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	213,204	0	-213,204	-100.0%
2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	3,000	0	-3,000	-100.0%
3. BIENES Y SERVICIOS	209,271,300	448,656	-208,822,644	-99.8%
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	24,351,956	17,293,285	-7,058,671	-29.0%
5. OTROS GASTOS	41,545	0	-41,545	-100.0%



Fuente de Financiamiento \ Genérica de Gasto	PIA 2022	PIA 2023	Diferencia 2023-2022	Variación % 2023/2022
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	4,961,840	0	-4,961,840	-100.0%
3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	1,218,358,049	847,363,581	-370,994,468	-30.5%
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	9,199,965	0	-9,199,965	-100.0%
3. BIENES Y SERVICIOS	688,683,261	0	-688,683,261	-100.0%
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	40,000,000	0	-40,000,000	-100.0%
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	480,474,823	847,363,581	366,888,758	76.4%
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	10,822,200	2,411,465	-8,410,735	-77.7%
3. BIENES Y SERVICIOS	8,443,526	2,411,465	-6,032,061	-71.4%
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	2,378,674	0	-2,378,674	-100.0%
Total	11,527,638,911	12,020,305,367	492,666,456	4.3%

Fuente: Base de datos MEF

2. Pliego 011 Ministerio de Salud – MINSA

Al Pliego 011. Ministerio de Salud se le aprobó una asignación presupuestaria por Toda Fuente de Financiamiento de S/ 9,107 millones, siendo superior respecto al presupuesto institucional de apertura 2022 en S/ 467 millones.

La diferencia se muestra en los recursos adicionales autorizado en la fuente de financiamiento: Recursos Ordinarios en la genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios, 2.6 Adquisición de Activos No Financieros y 2.5 Otros Gastos.

CUADRO N° 002: Comparativo PIA 2022 y 2023 por Fuente de Financiamiento y Genérica de Gasto

(En Soles)

Fuente de Financiamiento \ Genérica de Gasto	PIA 2022	PIA 2023	Diferencia 2023-2022	Variación % 2023/2022
1. RECURSOS ORDINARIOS	7,296,309,348	8,363,525,186	1,067,215,838	14.6%
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	2,947,950,443	2,979,673,033	31,722,590	1.1%
2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	148,172,601	153,149,141	4,976,540	3.4%
3. BIENES Y SERVICIOS	2,172,186,351	2,677,095,545	504,909,194	23.2%
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	1,325,440,155	1,336,396,309	10,956,154	0.8%
5. OTROS GASTOS	108,799,867	283,082,289	174,282,422	160.2%
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	593,759,931	934,128,869	340,368,938	57.3%
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	177,090,245	101,120	-176,989,125	-99.9%
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	213,204	0	-213,204	-100.0%
2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	3,000	0	-3,000	-100.0%
3. BIENES Y SERVICIOS	174,065,973	101,120	-173,964,853	-99.9%
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	0	0	0.0%
5. OTROS GASTOS	41,545	0	-41,545	-100.0%
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	2,766,523	0	-2,766,523	-100.0%
3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	1,167,209,126	744,088,219	-423,120,907	-36.3%
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	9,199,965	0	-9,199,965	-100.0%
3. BIENES Y SERVICIOS	677,534,338	0	-677,534,338	-100.0%
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	480,474,823	744,088,219	263,613,396	54.9%
Total	8,640,608,719	9,107,714,525	467,105,806	5.4%

Fuente: Base de datos MEF

La genérica de gasto Personal y Obligaciones Sociales considera lo siguiente: pago de las planillas y otros conceptos que se vienen pagando continuamente a los trabajadores nombrados del Pliego MINSA y de los Pliegos adscritos al Sector, asimismo se está considerando el financiamiento y continuidad de las acciones de implementación en el marco del Decreto Legislativo 1153 y de su Reglamento, pago de la asignación por cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios, sepelio y luto, Bonos de desempeño, CTS, 25 y 30 años, Internos, Residentes, sostenibilidad 40% 2021 y el nombramiento de hasta el 20% de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales y las Comunidades Locales de Administración en Salud (CLAS),



a los que se refiere la Ley N° 30957, Ley que autoriza el nombramiento progresivo como mínimo del veinte por ciento (20%) de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 1153 tuvieron vínculo laboral y fueron identificados en el marco de la Disposición Complementaria Final Nonagésima Octava de la Ley N° 30693, y que fueron identificados en el marco de la Nonagésima Octava Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30693, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2018, reajustes en las Valorizaciones que forman parte de la Compensación Económica que se otorga al personal de la salud en el marco del Decreto Legislativo 1153, siendo mayor en 1.1% respecto al presupuesto institucional de apertura 2022.

En la genérica de gasto Pensiones y Otras Prestaciones Sociales, en el Pliego 011 MINSA, se está considerando los recursos asignados, para el cumplimiento del pago de planillas a los pensionistas, siendo mayor en 3.4% respecto a lo asignado en el PIA 2022.

En la genérica de gasto Bienes y Servicios a toda fuente de financiamiento, en el Pliego 011 MINSA, considera el financiamiento de adquisición de bienes y contratación de servicios para garantizar el funcionamiento de las unidades ejecutoras conformantes del Pliego, asimismo se está considerando el financiamiento para la compra centralizada de medicamentos, operador logístico, para operación y mantenimiento de nuevos establecimientos de salud, que entraron en funcionamiento a partir del segundo semestre del año 2021, para la continuidad de los servicios en los Centros de Salud Mental Comunitarios y Unidades de Hospitalización en Salud Mental y adicciones, así como para la adquisición de medicamentos, materiales y suministros médicos, e insumos estratégicos necesarios para la atención de los pacientes, siendo mayor en 14.1% respecto al presupuesto institucional de apertura 2022.

En la genérica de gasto, Donaciones y Transferencias para Gasto Corriente, en el Pliego 011 MINSA, se considera recursos para financiar actividades a través de la UE Administración Central – MINSA y CENARES para cumplir con las siguientes finalidades: Monitoreo, supervisión, evaluación y control del Programa de Salud Mental, mantenimiento de los servicios de salud, para niños con vacuna completa, para atención prenatal reenfocada, diagnóstico y tratamiento de enfermedades metaxénicas, diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonóticas, para personas que recibe todas las dosis de vacuna según su edad y de acuerdo al esquema de inmunización y para proteger a la niña con aplicación de vacuna VPH, recursos a transferir financieramente en lo que corresponda a los Organismos Internacionales y Gobiernos Regionales, siendo mayor en 0.8% respecto al presupuesto institucional de apertura 2022.

En la genérica de gasto, Otros Gastos, en el Pliego 011 MINSA, se está considerando recursos para atender pagos por derechos administrativos, impuestos, desaduanaje, multas, laudos arbitrales, transferencias corrientes a instituciones sin fines de lucro para la atención de servicios de salud de la población con menores recursos económicos y vulnerables, e incluye el pago por impuestos, siendo mayor en 160.2% respecto al presupuesto institucional de apertura 2022.

En la genérica de gasto, Adquisición de Activos No Financieros, en el Pliego 011 MINSA, se está considerando recursos para financiar 59 proyectos por el monto de S/ 1 718 millones.



3. Pliego 131 Instituto Nacional de Salud – INS

Al Pliego 131. Instituto Nacional de Salud se le aprobó una asignación presupuestaria por toda fuente de financiamiento de S/ 296 millones, siendo superior respecto al presupuesto institucional de apertura 2022 en S/ 163 millones.

La diferencia se muestra en los recursos adicionales autorizado en la fuente de financiamiento: Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito en la genérica de gasto 2.6 Adquisición de Activos No Financieros.

CUADRO Nº 003: Comparativo PIA 2022 y 2023 por Fuente de Financiamiento y Genérica de Gasto

(En Soles)

Fuente de Financiamiento \ Genérica de Gasto	PIA 2022	PIA 2023	Diferencia 2023-2022	Variación % 2023/2022
1. RECURSOS ORDINARIOS	116,915,074	193,184,297	76,269,223	65.2%
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	31,995,369	33,972,317	1,976,948	6.2%
2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	5,285,318	4,963,718	-321,600	-6.1%
3. BIENES Y SERVICIOS	71,604,071	132,255,653	60,651,582	84.7%
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	398,565	398,565	0.0%
5. OTROS GASTOS	288,002	21,594,044	21,306,042	7397.9%
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	7,742,314	0	-7,742,314	-100.0%
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	9,036,645	0	-9,036,645	-100.0%
3. BIENES Y SERVICIOS	9,036,645	0	-9,036,645	-100.0%
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	0	0	0.0%
3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	7,319,894	103,275,362	95,955,468	1310.9%
3. BIENES Y SERVICIOS	7,319,894	0	-7,319,894	-100.0%
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	103,275,362	103,275,362	0.0%
Total	133,271,613	296,459,659	163,188,046	122.4%

Fuente: Base de datos MEF

4. Pliego 134 Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD

Al Pliego 134. Superintendencia Nacional de Salud se le aprobó una asignación presupuestaria por Toda Fuente de Financiamiento de S/ 57 millones, siendo inferior respecto al presupuesto institucional de apertura 2022 en S/ 505 822,00 soles.

La diferencia negativa se muestra en los recursos autorizado en la fuente de financiamiento: Recursos Ordinarios en la genérica de gasto 2.1 personal y obligaciones sociales y genérica de gasto 2.4 donaciones y transferencias. Así como en la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados en la genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios.

CUADRO Nº 004: Comparativo PIA 2022 y 2023 por Fuente de Financiamiento y Genérica de Gasto

(En Soles)

Fuente de Financiamiento \ Genérica de Gasto	PIA 2022	PIA 2023	Diferencia	Variación %
			2023-2022	2023/2022
1. RECURSOS ORDINARIOS	55,875,265	56,774,653	8,99,388	1.61%
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	10,268,925	10,209,442	-59,483	-0.58%
3. BIENES Y SERVICIOS	39,540,557	45,779,731	6,239,174	15.78%
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	6,065,783	18,334	-6,047,449	-99.70%
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS		767,146	767,146	
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	1,405,210	0	-1,405,210	-100.00%
3. BIENES Y SERVICIOS	1,405,210	0	-1,405,210	-100.00%
Total	57,280,475	56,774,653	-505,822	0.88%

Fuente: Base de datos MEF



5. Pliego 135 Seguro Integral de Salud – SIS

Al Pliego 135. Seguro Integral de Salud se le aprobó una asignación presupuestaria por Toda Fuente de Financiamiento de S/ 2,260 millones, siendo menor respecto al presupuesto institucional de apertura 2022 en S/ 140 millones.

La diferencia se muestra en los recursos adicionales autorizado en la fuente de financiamiento: Recursos Ordinarios en la genérica de gasto 2.4 Donaciones y Transferencias.

Asimismo los gastos corrientes en la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios han tenido una disminución, a nivel de genérica de gastos se observa que el presupuesto del Pliego 135. Seguro Integral de Salud, en la genérica de gastos 2.1 Personal y Obligaciones Sociales, que considera pago de las planillas de remuneraciones del personal que labora en el SIS bajo el régimen del D.L. 728, ha incrementado en S/ 487 mil soles, como también en la genérica de gastos 2.5 Otros Gastos en S/ 500 mil. En cambio, la genérica de gasto 2.4 Donaciones y transferencias disminuyo por S/ 87 millones siendo el concepto de pagos de servicios de salud a IPRESS privadas el más relevante, asimismo, los gastos de bienes y servicios para la operatividad del SIS se ha visto afectada con una menor asignación por S/ 6 millones respecto al PIA 2022.

Finalmente se hace énfasis en la disminución de S/ 87 millones en la genérica de gastos 2.4 Donaciones y Transferencias, para las transferencias financieras a las Unidades Ejecutoras por las prestaciones de salud a nivel nacional en el marco de los Convenios, Actas y Adendas suscritos con los Gobiernos Regionales (GORES), las Direcciones de Redes Integradas de Salud en (DIRIS) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS).

CUADRO Nº 005: Comparativo PIA 2022 y 2023 por Fuente de Financiamiento y Genérica de Gasto

(En Soles)

Fuente de Financiamiento \ Genérica de Gasto	PIA 2022	PIA 2023	Diferencia 2023-2022	Variación % 2023/2022
1. RECURSOS ORDINARIOS	2,336,412,284	2,243,041,552	-93,370,732	-4.0%
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	11,220,082	11,707,837	487,755	4.3%
3. BIENES Y SERVICIOS	318,929,036	312,083,748	-6,845,288	-2.1%
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	1,949,132,359	1,861,619,024	-87,513,335	-4.5%
5. OTROS GASTOS	57,130,807	57,630,943	500,136	0.9%
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	0	0	0.0%
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	24,759,475	17,640,821	-7,118,654	-28.8%
3. BIENES Y SERVICIOS	407,519	347,536	-59,983	-14.7%
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	24,351,956	17,293,285	-7,058,671	-29.0%
5. OTROS GASTOS	0	0	0	0.0%
3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	40,000,000		-40,000,000	-100.0%
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	40,000,000	0	-40,000,000	-100.0%
Total	2,401,171,759	2,260,682,373	-140,489,386	-5.9%

Fuente: Base de datos MEF

6. Pliego 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN

Al Pliego 136. Instituto Nacional de Salud se le aprobó una asignación presupuestaria por Toda Fuente de Financiamiento de S/ 298 millones, siendo mayor respecto al presupuesto institucional de apertura 2022 en S/ 3 millones.



La diferencia se muestra en los recursos autorizados en la fuente de financiamiento: Recursos Ordinarios en la genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios, 2.1 Personal y Obligaciones Sociales y 2.6 Adquisición de Activos No Financieros.

CUADRO N° 006: Comparativo PIA 2022 y 2023 por Fuente de Financiamiento y Genérica de Gasto

(En Soles)

Fuente de Financiamiento \ Genérica de Gasto	PIA 2022	PIA 2023	Diferencia 2023-2022	Variación % 2023/2022
1. RECURSOS ORDINARIOS	254,103,846	296,262,692	42,158,846	16.6%
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	90,020,553	100,023,675	10,003,122	11.1%
2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	5,515,320	5,313,694	-201,626	-3.7%
3. BIENES Y SERVICIOS	141,083,430	159,199,133	18,115,703	12.8%
5. OTROS GASTOS	31,145	1,287,433	1,256,288	4033.7%
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	17,453,398	30,438,757	12,985,359	74.4%
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	26,551,270	0	-26,551,270	-100.0%
3. BIENES Y SERVICIOS	24,355,953	0	-24,355,953	-100.0%
5. OTROS GASTOS	0	0	0	0.0%
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	2,195,317	0	-2,195,317	-100.0%
3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	3,829,029	0	-3,829,029	-100.0%
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	0	0	0	0.0%
3. BIENES Y SERVICIOS	3,829,029	0	-3,829,029	-100.0%
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	10,822,200	2,411,465	-8,410,735	-77.7%
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	0	0	0	0.0%
3. BIENES Y SERVICIOS	8,443,526	2,411,465	-6,032,061	-71.4%
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	2,378,674	0	-2,378,674	-100.0%
Total	295,306,345	298,674,157	3,367,812	1.1%

Fuente: Base de datos MEF

VIII. ANÁLISIS COMPARATIVO DEL PIA 2022 Y 2023 POR PROGRAMAS PRESUPUESTALES

1. Sector Salud

La diferencia de los montos asignado en el PIA 2022 respecto al PIA 2023 en los programas presupuestales muestra una variación positiva de S/ 341 millones, representa el 11.9% respecto al presupuesto asignado en el PIA 2022.

Respecto al programa presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental para el año 2023, se aprobó el monto S/ 106 millones destinado a fortalecer las intervenciones en los tres niveles de atención, sin embargo, para el año fiscal 2022 se asignó el monto de S/ 176 millones, existiendo una variación de menos S/ 70 millones de presupuesto asignado en el año 2023 respecto al año 2022.

CUADRO N° 007: Comparativo PIA 2022 y 2023 por Programa Presupuestal

(En Soles)

Fuente de Financiamiento \ Genérica de Gasto	PIA 2022	PIA 2023	Diferencia 2023-2022	Variación % 2023/2022
0001. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	130,688,030	0	-130,688,030	-100.0%
0002. SALUD MATERNO NEONATAL	794,736,848	648,807,118	-145,929,730	-18.4%
0016. TBC-VIH/SIDA	157,557,507	220,091,189	62,533,682	39.7%
0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	90,978,856	91,830,678	851,822	0.9%
0018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	218,529,326	198,108,717	-20,420,609	-9.3%
0024. PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	281,362,911	859,022,695	577,659,784	205.3%
0068. REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	41,622,885	33,314,173	-8,308,712	-20.0%



Fuente de Financiamiento \ Genérica de Gasto	PIA 2022	PIA 2023	Diferencia 2023-2022	Variación % 2023/2022
0104. REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	323,675,930	346,331,689	22,655,759	7.0%
0129. PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	45,535,888	52,903,788	7,367,900	16.2%
0131. CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	176,366,217	106,016,280	-70,349,937	-39.9%
0137. DESARROLLO DE LA CIENCIA, TECNOLOGIA E INNOVACION TECNOLOGICA	247,859	247,859	0	0.0%
1001. PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	601,028,395	621,930,043	20,901,648	3.5%
1002. PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA REDUCCION DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER	809,881	25,753,750	24,943,869	3079.9%
Total	2,863,140,533	3,204,357,979	341,217,446	11.9%

Fuente: Base de datos MEF

2. Pliego 011 Ministerio de Salud – MINSa

La diferencia de los montos asignado en el PIA 2023 respecto al PIA 2019 en los programas presupuestales muestra un incremento de S/ 429,8 millones (19,1%). La diferencia de los montos asignado en el PIA 2023 respecto al PIA 2022 en los programas presupuestales muestra un incremento de S/ 500,2 millones (22,9%).

CUADRO N° 008: Comparativo PIA 2022 y 2023 por Programa Presupuestal

(En Soles)

PROGRAMA PRESUPUESTAL	PIA 2019	PIA 2022	Proyecto 2023	Diferencia 2023-2019	Variación % 2023/2019	Diferencia 2023-2022	Variación % 2023/2022
0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	585,667,786	77,547,389	0	-585,667,786	-100.00%	-77,547,389	-100.0%
0002 SALUD MATERNO NEONATAL	480,772,220	598,611,041	535,292,884	54,520,664	11.30%	-63,318,157	-10.6%
0016 TBC-VIH/SIDA	240,302,094	127,777,805	199,566,173	-40,735,921	-17.00%	71,788,368	56.2%
0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	135,074,178	75,149,001	77,286,927	-57,787,251	-42.80%	2,137,926	2.8%
0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	159,471,931	149,360,352	147,346,329	-12,125,602	-7.60%	-2,014,023	-1.3%
0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER	201,263,205	110,661,990	658,173,498	456,910,293	227.00%	547,511,508	494.8%
0068 REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	63,119,676	38,545,011	30,271,714	-32,847,962	-52.00%	-8,273,297	-21.5%
0080 LUCHA CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR	0	0	0	0	0.00%	0	0.0%
0104 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	237,971,739	266,645,184	308,968,572	70,996,833	29.80%	42,323,388	15.9%
0129 PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	43,028,084	44,167,662	50,415,228	7,387,144	17.20%	6,247,566	14.1%
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	107,018,272	168,510,531	97,607,701	-9,410,571	-8.80%	-70,902,830	-42.1%
1001 PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	0	525,502,297	552,817,841	552,817,841	0.00%	27,315,544	5.2%
1002 PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA REDUCCION DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER	0	809,881	25,753,750	25,753,750	0.00%	24,943,869	3079.9%
Total	2,253,689,185	2,183,288,144	2,683,500,617	429,811,432	19.10%	500,212,473	22.9%

Fuente: Base de datos MEF

De 12 Programas presupuestales 05 de ellos muestran rebajas en la asignación del presupuesto para el año 2023 y 07 programas presupuestales muestran incrementos



para el año 2023, como son: programa presupuestal 0016. TBC-VIH/SIDA con S/ 71.7 millones, 0017. Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis S/ 2.1 millones, 0024. Prevención y Control del Cáncer S/ 547,5 millones, 0104. Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas por S/ 42,3 millones, 0129. Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad por S/ 6,2 millones, 1001. Productos específicos para desarrollo infantil temprano por S/ 27,3 millones y 1002. Productos específicos para reducción de la violencia contra la mujer por S/ 24,9 millones.

A continuación se explican las variaciones más relevantes:

- Respecto al programa presupuestal 0001. Programa Articulado Nutricional, que disminuye en un 100%, esto se debe a que los productos del citado PP, han pasado a formar parte del PPOr 1001. Productos específicos para desarrollo infantil temprano, aprobado con Resolución Suprema N° 023-2019 MEF que para el año 2023 se ha incrementado en un 5,2%.
- En relación con la variación en el programa presupuestal 002 Salud Materno Neonatal para el año 2022 se aprobó S/ 236,1 millones destinado a proyectos de inversión, sin embargo, para el 2023 se ha aprobado un presupuesto de S/ 164,4 millones, existe una variación de menos de S/ 71,7 millones en proyectos de inversión.
- En relación al programa presupuestal 0018 Enfermedades no transmisibles, hay una variación de menos de S/ 2,0 millones respecto al año 2022, se da en el producto de acciones comunes, para el año 2023 se están priorizando los productos que contribuyen al logro de resultado específico.
- En el programa presupuestal 0068. Reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres hay una variación de menos S/ 8,2 millones respecto al año 2022, se da en partidas no relevantes como pasajes y viáticos, así como transporte y traslado de carga, entre otras.
- En referencia al Programa Presupuestal 0131. Control y Prevención en Salud Mental, hay una variación de menos S/ 70,9 millones respecto al año 2022, la disminución se da en el producto de acciones comunes, para el año 2023 no se está programando lo siguiente: S/ 12.5 millones para la Encuesta Nacional de Salud Mental y S/ 60,7 millones para transferir a los gobiernos regionales para la implementación de nuevos CSMC, UHSM y Hogares Protegidos. En el año 2023, se está programando S/ 0.9 millones en el Pliego Minsa para el financiamiento de acciones de seguimiento y monitoreo de los servicios de salud mental. Referente a la continuidad de los servicios de salud mental el presupuesto se ha asignado directamente en los Gobiernos Regionales.
- Con respecto al Programa Presupuestal 0080 Lucha Contra la Violencia Familiar, en el año 2020 se aprobó un presupuesto de S/ 32.5 millones, los mismos que fueron destinados para el financiamiento de las intervenciones del producto mujeres víctimas de violencia reciben atención psicológica efectiva, en tanto se aprobara la estructura funcional programática del "PPOr para la Reducción de la Violencia contra la Mujer", que se concretó en el año 2021.
- Por otro lado, en el PP 0024. Prevención y Control del Cáncer se han aprobado S/ 547,5 millones más respecto al año 2022, recursos destinados

para la implementación de los establecido en la Ley N°31336 Ley Nacional de Cáncer y su Reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 004-2022.SA, que dispone medidas para garantizar la cobertura de salud a los pacientes oncológicos.

- Se ha incrementado el presupuesto en el PP 0016 TBC-VIH/SIDA, por la aprobación por mayores recursos en la partida de suministros médicos, insumos necesarios para la atención de los pacientes con TBC y VIH SIDA.
- Asimismo, con la finalidad de disminuir la prevalencia de la desnutrición crónica y la anemia infantil para mejorar del estado nutricional de los niños y niñas, con Resolución Suprema N° 23-2019-MEF, se aprobó PPOr 1001. Productos específicos para desarrollo infantil temprano de los cuales 10 productos del PP 0001. Programa Articulado Nutricional han migrado al citado PPOr, que está enmarcado en las políticas que viene impulsando el Estado peruano en los últimos años, para ello se han establecido metas de resultados relacionados con el estado de salud y nutrición del recién nacido, estado de salud y nutrición del menor de 71 meses, el desarrollo socioemocional, motor, de la comunicación y el pensamiento.

Finalmente, en el marco del PPOr 1002 Productos Específicos para la Reducción de la Violencia Contra la Mujer, de carácter intersectorial e intergubernamental, orientado a la reducción de la violencia contra las mujeres, mediante la implementación de intervenciones, en materia de prevención, atención y protección, creado mediante R.S. N° 024-2019-EF, en el año 2023, se ha dispuesto implementar dos productos adicionales: 3000909. Niñas, niños y adolescentes víctimas directas e indirectas de maltrato infantil y violencia sexual con problemas de conducta sexual, reciben tratamiento cognitivo-conductuales adecuados y 3000915. Mujeres en etapa perinatal con servicios de detección, referenciación plan de seguridad y acompañamiento en casos de violencia, para dicho fin se han programado mayores recursos destinados para transferirse durante el año 2023 a gobiernos regionales priorizados

3. Pliego 131 Instituto Nacional de Salud – INS

La diferencia de los montos asignados en el PIA 2023 respecto al PIA 2022 en los programas presupuestales: 0001 Programa Articulado Nutricional, 0016 TBC-VIH/SIDA, 0017 Enfermedades Metaxénicas Y Zoonosis y 1001. Productos específicos para desarrollo infantil temprano, obedece a la actualización realizada en el sistema AIRHSP respecto a la genérica de gastos 2.1 Personal y Obligaciones Sociales.

Mientras que el presupuesto incremental observado en el programa presupuestal 1001. Productos específicos para desarrollo infantil temprano, obedece a los recursos autorizados por el MEF para garantizar la dignidad de las personas y el pleno ejercicio de los derechos humanos a través de la Seguridad Alimentaria, con énfasis en la nutrición adecuada de los infantes y las madres gestantes

CUADRO N° 009: Comparativo PIA 2021 y 2022 por Programa Presupuestal

(En Soles)

Fuente de Financiamiento \ Genérica de Gasto	PIA 2022	PIA 2023	Diferencia 2023-2022	Variación % 2023/2022
0001. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	7,721,027	0	-7,721,027	-100.0%
0002. SALUD MATERNO NEONATAL	259,955	239,955	-20,000	-7.7%
0016. TBC-VIH/SIDA	14,858,611	11,653,180	-3,205,431	-21.6%



Fuente de Financiamiento \ Genérica de Gasto	PIA 2022	PIA 2023	Diferencia 2023-2022	Variación % 2023/2022
0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	12,813,585	11,162,034	-1,651,551	-12.9%
0018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	3,599,212	3,958,474	359,262	10.0%
0024. PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	876,841	921,058	44,217	5.0%
0068. REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	150,000	150,000	0	0.0%
0131. CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	89,425	89,425	0	0.0%
0137. DESARROLLO DE LA CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN TECNOLÓGICA	247,859	247,859	0	0.0%
1001. PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	3,040,280	9,807,675	6,767,395	222.6%
Total	43,656,795	38,229,660	-5,427,135	-12.4%

Fuente: Base de datos MEF

4. Pliego 134 Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD

No Aplica

5. Pliego 135 Seguro Integral de Salud – SIS

En relación al presupuesto institucional a nivel de programas presupuestales, la reducción más resaltante es por el monto de S/ 82 millones (42.2%), en el programa presupuestal 002 Salud Materno Neonatal, seguido por 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas con una disminución de S/ 18 millones (42%), 018 Enfermedades No Transmisibles disminuyó por S/ 18 millones (28.6%) y 1001 Desarrollo Infantil Temprano por S/ 13 millones (18.2%), asimismo, es preciso señalar, que el proyecto de presupuesto en los programas presupuestales 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, 131 Control y Prevención en Salud Mental no ha sufrido variación en relación al Presupuesto Institucional de Apertura – PIA, respecto al año fiscal 2022.

Sin embargo, a nivel de todas las Categorías Presupuestales y por toda fuente de financiamiento, el presupuesto asignado para el año fiscal 2023 disminuyó en 34% respecto del año fiscal 2022.

CUADRO Nº 010: Comparativo PIA 2021 y 2022 por Programa Presupuestal

(En Soles)

Fuente de Financiamiento \ Genérica de Gasto	PIA 2022	PIA 2023	Diferencia 2023-2022	Variación % 2023/2022
0001. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	45,419,614	0	-45,419,614	-100.0%
0002. SALUD MATERNO NEONATAL	195,865,852	113,274,279	-82,591,573	-42.2%
0016. TBC-VIH/SIDA	14,006,509	8,100,326	-5,906,183	-42.2%
0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	3,016,270	3,381,717	365,447	12.1%
0018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	65,569,762	46,803,914	-18,765,848	-28.6%
0024. PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	78,673,669	82,096,093	3,422,424	4.4%
0104. REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS	44,630,542	25,810,995	-18,819,547	-42.2%
0129. PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	774,055	1,776,342	1,002,287	129.5%
0131. CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	6,966,585	7,280,082	313,497	4.5%
1001. PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	72,485,818	59,304,527	-13,181,291	-18.2%
Total	527,408,676	347,828,275	-179,580,401	-34.0%

Fuente: Base de datos MEF



6. Pliego 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN

El presupuesto Institucional de Apertura - PIA 2023 respecto al PIA 2022, muestra un presupuesto ascendente, obedece al ordenamiento del presupuesto correspondiente al programa presupuestal 024 Prevención y Control de Cáncer, con la finalidad de garantizar las acciones propias del programa.

CUADRO N° 011: Comparativo PIA 2022 y 2023 por Programa Presupuestal

(En Soles)				
Fuente de Financiamiento \ Genérica de Gasto	PIA 2022	PIA 2023	Diferencia 2023-2022	Variación % 2023/2022
0016. TBC-VIH/SIDA	914,582	771,510	-143,072	-15.6%
0024. PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	91,150,411	117,832,046	26,681,635	29.3%
0068. REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	2,927,874	2,892,459	-35,415	-1.2%
0104. REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	12,400,204	11,552,122	-848,082	-6.8%
0129. PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	594,171	712,218	118,047	19.9%
0131. CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	799,676	1,039,072	239,396	29.9%
Total	108,786,918	134,799,427	26,012,509	23.9%

Fuente: Base de datos MEF

IX. ANÁLISIS DE LOS PROYECTOS APROBADOS EN PESEM Y EL PRESUPUESTO PROGRAMADO EN PIA 2023

Teniendo en consideración la ruta estratégica, se ha considerado la asignación de recursos para el Sector Salud hasta por la suma de S/ 1 718 701 372,00 que comprende:

- 10 inversiones orientadas a mejorar las redes integradas de atención primaria de Salud, así como el modelo de gestión y organización de las mismas, hasta por la suma de S/ 781 805 619
- 12 hospitales regionales y provinciales, por la suma de S/ 485 835 065
- 29 proyectos de inversión de centros y puestos de salud por la suma de S/ 308 737 884
- 8 intervenciones menores en el INS y el INEN por la suma de S/ 142 322 804,00, conforme se detalla a continuación:

CUADRO N° 01: Presupuesto 2023 – Proyectos de inversión por tipo de EE.SS

(En Soles)		
TIPO DE EE.SS	N° de inversiones	PRESUPUESTO 2023 (S/)
RIS	10	781 805 619
HOSPITAL	12	485 835 065
CENTROS y PUESTOS DE SALUD	29	308 737 884
INSTITUTO ESPECIALIZADO	8	142 322 804
TOTAL	59	1 718 701 372

Los proyectos de inversión que cuentan con presupuesto 2023, contribuyen al cierre de brechas de acceso a servicios de salud, en términos de cobertura y calidad, beneficiando así a la población asentada en las regiones de:



CUADRO N° 02: Presupuesto 2023 – Proyectos de inversión por Región

(En Soles)

REGIÓN	N° de inversiones	PRESUPUESTO 2023 (S/)
ANCASH	5	178 378 953
APURIMAC	3	42 417 241
CAJAMARCA	2	20 056 844
CUSCO	6	199 136 776
HUANCAVELICA	1	39 482 717
HUANUCO	1	20 450 280
ICA	1	11 379 662
LA LIBERTAD	3	53 442 887
LAMBAYEQUE	8	48 696 716
LORETO	1	9 435 796
LIMA	21	1 054 345 705
PIURA	6	39 593 904
PUNO	1	1 883 891
TOTAL	59	1 718 701 372

X. ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS PROYECTOS PRODUCTIVOS PROGRAMADOS EN EL 2022 Y 2023 EN CONCORDANCIA DE LEY DE PROCOMPITE.

No Aplica

XI. ANÁLISIS DE LA ASIGNACIÓN DE CRÉDITOS PRESUPUESTARIOS PARA EL PRESUPUESTO 2023 Y SU PROGRAMACIÓN MULTIANUAL 2023

1. Sector Salud

El presupuesto del Sector Salud asciende a S/ 12,020 millones para el Año Fiscal 2023, el cual está direccionado principalmente a la atención de los 13 programas presupuestales que buscan prevenir diversas enfermedades en el territorio nacional.

Al respecto, cabe precisar que de los recursos asignados la programación multianual 2023, se garantiza medidas en gastos de inversión, implementación de acciones vinculadas al Desarrollo Infantil Temprano, Prevención y Control del Cáncer, Implementación del Decreto Legislativo 1153, entre otras medidas, tal como se muestra a continuación:

(En soles)

Concepto	Monto
ACCESO AL CUIDADO Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD	2,874,340,609
Compra centralizada de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios a través de CENARES para afiliados SIS	450,000,000
Implementación del operador logístico	60,000,000
Operación y mantenimiento de nuevos establecimientos de salud que entraron en funcionamiento a partir del segundo semestre del año 2022	50,000,000
Prestaciones de salud y administrativas SIS	1,879,000,000



Concepto	Monto
Adquisición de suministros médicos a través de organismos internacionales	435,340,609
MEDIDAS PARA EL PERSONAL DE SALUD	4,837,756,526
Remuneraciones del personal de la salud	3,876,000,000
Incremento progresivo de la valorización principal que se otorga al personal de la salud, en el marco del Decreto Legislativo N° 1153	601,988,723
Nombramiento cohortes 2019-2020, 2021 y 2022	125,821,658
Continuidad de plazas de residentado Ley 31365	42,643,834
Cambio de grupo ocupacional y cambio de línea de carrera	41,632,356
25/30 años, CTS, sepelio y luto, bono por desempeño	141,469,955
Fortalecimiento de la formación de los internos	8,200,000
INVERSIONES ESTRATÉGICAS EN SALUD	1,718,701,372
Proyectos de Inversión	1,718,701,372
OTRAS INTERVENCIONES	2,589,506,860
Cubrir la brecha presupuestal contemplada en el del Plan Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer (2020-2024)	500,000,000
Continuidad de centros de salud mental comunitaria	954,136
Atención de salud de población expuesta a metales pesados	195,000
Vacunación contra VPH	10,365,000
Plan 5 cuencas (metales pesados)	5,000,000
Financiamiento de productos de salud mental para la Reducción de la Violencia contra la Mujer	23,585,194
Gastos regulares para la operatividad de los EE.SS.	2,049,407,530
Total	12,020,305,367

Elaboración propia

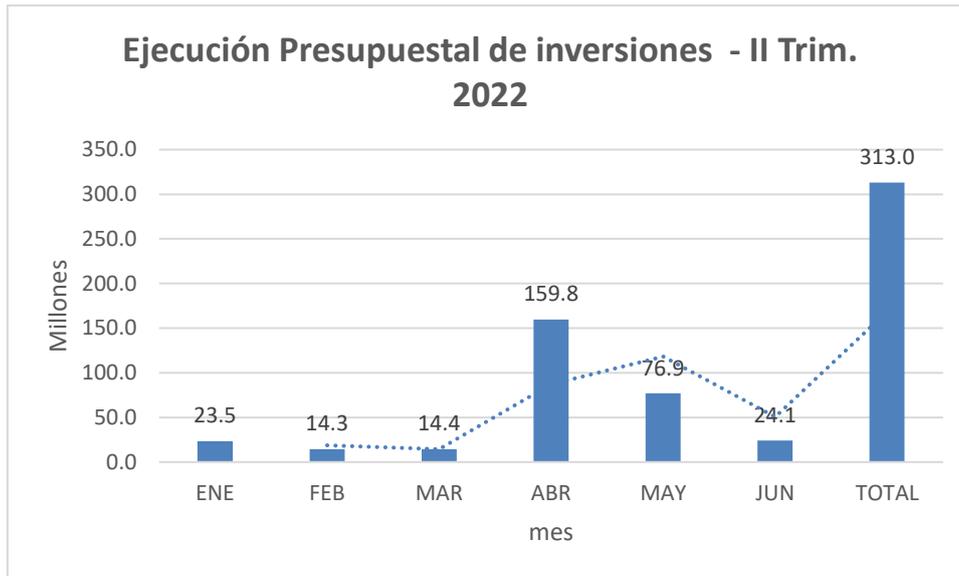
XII. ANÁLISIS DE LOS CRÉDITOS PRESUPUESTARIOS DE ACTIVIDADES Y PROYECTOS ORIENTADOS A COMBATIR EL COVID 19

1. Sector Salud

Para la Actividad 5006269. Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus; solo se asignó el monto de S/ 55 millones para el año fiscal 2023 en el Pliego Instituto Nacional de Salud, para la adquisición de material, insumos, y accesorios médicos con la finalidad de fortalecer la vigilancia basada en laboratorio, así como diagnósticos de soporte.

XIII. ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PROYECTO A NIVEL DE DEVENGADO AL II TRIMESTRE DEL AÑO FISCAL 2022

La Cartera de Inversiones del Sector Salud del 2022 comprende 245 inversiones (proyectos de inversión, e inversiones de optimización, ampliación marginal, reposición y rehabilitación) que tiene un Presupuesto Institucional Modificado de S/ 1 289 173102 a la fecha, cuya ejecución financiera al cierre del segundo trimestre del año 2022, asciende a S/ 312 991 756,00 significando un avance del 24.3% del presupuesto total de inversiones del Sector, tal como se muestra a continuación:



A nivel de Pliegos del Sector, se observa que el pliego 011: Ministerio de Salud presentó la mayor ejecución financiera al cierre del segundo trimestre del año 2022, toda vez que concentra el 97.9% del Presupuesto Institucional del Sector, habiendo devengado la suma de S/ 310 122 726,00 conforme se muestra en el siguiente cuadro.

CUADRO N° 019: Ejecución presupuestal de inversiones al II trimestre del 2022 – Sector Salud

(En Soles)

Pliego	N° de inversiones	PIA	PIM	I TRIM	II TRIM	TOTAL AL I SEMESTRE
011: M. DE SALUD	227	1 074 501 277	1 262 727 377	51 580 425	258 542 301	310 122 726
131: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	7	7 742 314	8 915 497	113 829	383 156	496 985
136: INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS	11	17 453 398	17 530 228	533 485	1 838 559	2 372 044
SECTOR SALUD	245	1 099 696 989	1 289 173 102	52 227 739	260 764 016	312 991 755

XIV. CONCLUSIONES

- En el marco de las mejoras de la gestión de las finanzas públicas, el proyecto de Presupuesto para el Sector Salud para el Año Fiscal 2023 se ha elaborado teniendo en cuenta los criterios aprobados para la programación presupuestaria multianual, buscando asegurar una provisión eficiente y efectiva de bienes y servicios en establecimientos de salud y prioridades en el gasto en beneficio de la ciudadanía.
- El monto asignado en el proyecto de presupuesto para el Año Fiscal 2023 en la Función Salud, por Toda Fuente de Financiamiento asciende al monto de S/ 24,769 millones, que equivale a 8% más respecto del presupuesto institucional de apertura 2022.
- Al Sector 11 Salud se le aprobó una asignación presupuestaria por Toda Fuente de Financiamiento de S/ 12,020 millones, equivale a 4.3% más respecto al presupuesto institucional de apertura 2022.



- El asignado en el Pliego 011 Ministerio de Salud, es de S/ 9,108 millones, equivale a 5.4% más respecto al presupuesto institucional de apertura 2022.
- El asignado en el Pliego 131 Instituto Nacional de Salud, es de S/ 296 millones, equivale a 122% más respecto al presupuesto institucional de apertura 2022.
- El asignado en el Pliego 134 Superintendencia Nacional de Salud, es de S/ 56 millones, equivale a 0.9% menos respecto al presupuesto institucional de apertura 2022.
- El asignado en el Pliego 135 Seguro Integral de Salud, es de S/ 2,260 millones, equivale a 5.9% menos respecto al presupuesto institucional de apertura 2022.
- El asignado en el Pliego 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, es de S/ 298 millones, equivale a 1.1% más respecto al presupuesto institucional de apertura 2021.
- Asimismo, para el Sector Salud se considera recursos por el monto de S/ 55 millones en la Actividad. 5006269 Prevención, Control. Diagnóstico y Tratamiento del Coronavirus, para la adquisición de material, insumos, y accesorios médicos con la finalidad de fortalecer la vigilancia basada en laboratorio, así como diagnósticos de soporte.
- Considera, recursos para el Sector Salud en los Programas Presupuestales un monto de S/ 3,204 millones que representa 11.9% más respecto al presupuesto institucional de apertura 2022, para financiar (12) programas presupuestales de los cuales tienen menor asignación los siguientes programas presupuestales: 0016: Salud Materno Neonatal 18%, 0018: Enfermedades No Transmisibles 9%, 0068: Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres 20% y 0131: Control y Prevención en Salud Mental 40%, respecto al presupuesto institucional de apertura 2021; y un adicional en los siguientes programas presupuestales: 0016. TBC-VIH/SIDA 18%, 0024: Prevención y Control del Cáncer 205% y 1002: Productos específicos para reducción de la violencia contra la mujer 3079%, respecto al presupuesto institucional de apertura 2022.
- El programa presupuestal 0001. Programa Articulado Nutricional, disminuye en un 100%, esto se debe a que los productos del citado PP, han pasado a formar parte del PPor 1001. Productos específicos para desarrollo infantil temprano, aprobado con Resolución Suprema N° 023-2019-MEF que para el año 2023 se ha incrementado en un 3.5%.
- En el PP 0024. Prevención y Control del Cáncer se han aprobado S/ 577,6 millones más respecto al año 2022, recursos destinados para la implementación de los establecido en la Ley N°31336 Ley Nacional de Cáncer y su Reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 004-2022.SA, que dispone medidas para garantizar la cobertura de salud a los pacientes oncológicos.
- Considera, recursos en el Sector Salud para el financiamiento de 59 proyectos de inversión por el monto de S/ 1,718 millones, de los cuales 51 proyectos están a cargo del Ministerio de Salud, 04 proyectos a cargo del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y 04 proyectos a cargo del Instituto Nacional de Salud, asimismo, la ruta estratégica de los 59 proyectos de inversión son: 10 inversiones orientadas a mejorar las redes integradas de atención primaria de Salud, así como el modelo de gestión y organización de las mismas, hasta por



S/ 782 millones, 12 hospitales regionales y provinciales por S/ 486 millones, 29 proyectos de inversión de centros y puestos de salud por S/ 308 millones y 8 intervenciones menores en el INS y el INEN por S/ 142 millones.

- En el marco de la Directiva para la presentación de información a la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República que sustente el Proyecto de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, establecido en el numeral 5.3 Remisión y sustentación de la información, se recomienda remita el presente Resumen Ejecutivo al Titular del Pliego y Sector Salud correspondiente, para conocimiento y fines pertinentes.

FORMATOS