# SEGUIMIENTO DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

# AL

# III TRIMESTRE 2017

## INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

## ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico
V°B°
INEN-OPE

DICIEMBRE, 2017

# ÍNDICE

**INTRODUCCIÓN**

**AGRADECIMIENTO**

1. **GENERALIDADES**
2. **RESUMEN EJECUTIVO**
3. **ANÁLISIS INTEGRAL**
   a) Análisis del Cumplimiento de los Objetivos Generales y Resultados Esperados
   b) Seguimiento/Evaluación de la Ejecución Presupuestal
4. **ANÁLISIS DE LA META DE LOS INDICADORES**
5. **ASPECTOS QUE INFLUENCIARON EN LOS RESULTADOS**
6. **ANEXOS**

Matriz Nº 5 : Matriz de Seguimiento/ Evaluación a las Actividades Operativas

Matriz N° 8 : Matriz de Evaluación de los Objetivos Generales y Resultados a través de los Indicadores de Cumplimiento al III Trimestre Año 2017

Matriz Nº 9 : Matriz de la Evaluación de la Ejecución Presupuestal

Matriz N° 10 : Matriz de Evaluación de la Ejecución Presupuestal según Categoría Presupuestal

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico - INEN-OPE
V°B°

## AGRADECIMIENTO

La Oficina de Planeamiento Estratégico de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto expresa su agradecimiento a los Directores Generales, Directores Ejecutivos y personal de las Direcciones Generales, Oficinas Generales, Oficinas Ejecutivas, que han contribuido en la elaboración del Seguimiento de los Planes de Gestión Clínica y/o Planes de Gestión Administrativa, documentos que han servido de base para realizar el **"SEGUIMIENTO DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AL III TRIMESTRE - EJERCICIO PRESUPUESTAL 2017" DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS.**

El seguimiento de los Planes de Gestión Clínica y/o Planes de Gestión Administrativa, han servido de base para la elaboración del presente documento, fueron elaborados con el invalorable apoyo de cada uno de los órganos que conforman cada Dirección General,
Agradecemos especialmente a:

| | |
|---|---|
| Iván Kléver Chávez Passiuri | Jefe Institucional |
| Fernando Torres Vega | Sub Jefe Institucional |
| Oscar Pedro Canales Toledo | Secretaría General |
| Christian Loayza Gonzales | Director Oficina de Asesoría Jurídica |
| Sandra Chapoñán Mendoza | Oficina de Asesoría Jurídica |
| Marco Bardales Rengifo | Director Oficina de Comunicaciones |
| Valerie Flores Suazo | Oficina de Comunicaciones |
| Juan Carlos Chávez Chavarry | Director Oficina General de Planeamiento y Presupuesto |
| Juan Carlos Gonzales Hernandez | Director Oficina de Planeamiento Estratégico |
| Silvia Villavicencio Whittembury | Oficina de Planeamiento Estratégico |
| Teresita Collantes Saavedra | Oficina de Planeamiento Estratégico |
| Arminda Navarro Vega | Oficina de Planeamiento Estratégico |
| Leiny Vega Haro | Oficina de Planeamiento Estratégico |
| Gustavo Cáceres Contreras | Oficina de Planeamiento Estratégico |
| Milagros Romero Alegría | Oficina de Planeamiento Estratégico |
| Angélica Mogollón Monteverde | Oficina de Planeamiento Estratégico |
| Joice Ponce Cámara | Directora Oficina de Organización |
| Ángel Riquez Quispe | Oficina de Organización |
| José Carlo Ubillus Trujillo | Director Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación Externa |
| Angélica Chávez Guevara | Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación Externa |
| Baltazar Cachay Vilca | Director Oficina General de Administración |
| Zenia Wong Vásquez | Asesoría OGA y Jefatura Institucional |
| Eduardo Orlando Siuse Alva | Director Oficina de Contabilidad y Finanzas |
| Doris Silva Pérez, | Oficina de Contabilidad y Finanzas |
| José Ugarte Taboada | Director Oficina de Ingeniería Mantenimiento y Servicios – Coordinador de los Productos de Vulnerabilidad y Mantenimiento Hospitalario |
| Ronald Pérez Maita | Director del Departamento de Medicina Crítica – Coordinador de los Productos de Atención del Programa 086 |
| Jennyffer Joanna Montero Lamas | Directora Oficina de Logística |
| Gladys Ugarte Espinoza | Oficina de Logística |
| Rosa Irene Arangüena Vilela de Soto | Directora Oficina de Recursos Humanos |
| Darío Cárdenas Romero | Oficina de Recursos Humanos |

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico - INEN - OPE - V°B°

| | |
|---|---|
| Francisco Enrique Berrospi Espinoza | Director General Dirección de Cirugía |
| Jorge Ibérico Romero | Dirección de Cirugía |
| Víctor Manuel Rojas Gonzales | Director General Dirección de Control de Cáncer - Coordinador de los Productos de Acciones Comunes |
| Miriam Salazar Robles, | Coordinadora General de los Programas Presupuestales N° 024 Prevención y Control del Cáncer |
| Ebert Carlos Poquioma Rojas | Director Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer |
| Miriam Manrique Cárdenas | Dirección de Control del Cáncer |
| Luis Alberto Mas López | Director General Dirección de Medicina |
| Francisco Torres Fernández | Dirección de Medicina |
| Fernando Barreda Bolaños | Director Departamento Especialidades Médicas |
| Hugo Lozada Rocca | Departamento Especialidades Médicas-Coordinador del PP Control y Prevención de la Salud Mental |
| Giovana Galarza Torres | Departamento Especialidades Médicas- Unidad de Salud Mental |
| Katherine Gutarra Chuquín, | Departamento de Especialidades Médicas PpR TBC-VIH |
| Gustavo Sarria Bardales | Director General Dirección de Radioterapia |
| Adela Heredia Zelaya | Directora Departamento de Radioterapia |
| Rosa Mori Salazar | Departamento de Radioterapia |
| Patricia Saavedra Sobrados | Departamento de Medicina Nuclear |
| Fabiola Arroyo Barrios | Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear |
| Charo Coronado Valenzuela | Departamento de Medicina Nuclear |
| Milward José Ubillus Trujillo | Director General Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento. |
| José Emilio Rodríguez Lira | Director del Departamento de Radiodiagnóstico |
| Irene Castillo Ochoa | Departamento de Radiodiagnóstico |
| Sheyla Eunice Vílchez Santillán | Directora Departamento de Atención de Servicios al Paciente |
| Gregoria Vilma Díaz Ríos | Departamento de Enfermería |
| Luis Cuellar Ponce de León | Comité de Infecciones Intrahospitalarias |
| Luis Paúl Condori Sotomayor | Comité de Infecciones Intrahospitalarias |
| Evelyn Rodríguez Geldres | Comité de Residuos Sólidos |
| Jorge Armando Rubiños Pozo | Director Departamento de Promoción de la Salud, Prevención de la Salud, Prevención y Control Nacional del Cáncer – Coordinador de los Productos de Promoción, Prevención y Detección Precoz |
| Eloy Ruiz Figueroa | Director Departamento de Cirugía de Abdomen – Coordinador de los Productos de Cáncer de Estómago, Cáncer de Colon, Recto y Cáncer de Hígado |
| José Manuel Cotrina Concha | Director Departamento de Cirugía de Mamas y Tejidos Blandos – Coordinador de los Productos de Piel y Cáncer de Mama |
| Silvia Patricia Neciosup Delgado | Directora Departamento de Medicina Oncológica - Coordinadora de los Productos de Cáncer de Leucemia y Linfoma |
| Manuel Álvarez Larraondo | Director Departamento de Cirugía Ginecológica – Coordinador del Producto de Cáncer de Cuello Uterino |
| Edgar Amorín Kajatt | Director Departamento de Cirugía de Tórax – Coordinador del Producto de Cáncer de Pulmón |
| Luis Fernando Meza Montoya | Director Departamento de Cirugía Urológica – Coordinador del Producto de Cáncer de Próstata. |

# INTRODUCCIÓN

La Oficina de Planeamiento Estratégico de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del INEN, ha elaborado el presente documento denominado **"SEGUIMIENTO DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AL III TRIMESTRE 2017 - INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS"** ello, en cumplimiento con lo establecido en la Directiva Administrativa Nº 003-INEN/2017/OGPP-OPE: "Directiva Administrativa para la Elaboración, Modificación del Plan Estratégico Institucional (PEI) y Plan Operativo Institucional (POI) del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas", aprobada por Resolución Jefatural Nº 297-2017-J/INEN. El documento contiene en resumen el análisis del cumplimiento de los Objetivos Estratégicos Institucionales y sus resultados esperados, durante el Ejercicio Fiscal 2017. El análisis está dividido en cinco aspectos que detallamos a continuación:

En la primera parte, denominada generalidades se detallan las principales orientaciones y prioridades que se abordaron durante el período de análisis.

Como segundo punto, se presenta el resumen de los principales logros y resultados obtenidos en el período, es decir la contribución en el logro de los Objetivos Estratégicos Institucionales del INEN.

En la tercera parte, se realiza un análisis integral por cada uno de los Objetivos Estratégicos Institucionales del INEN y sus resultados esperados, teniendo en cuenta los indicadores de proceso/producto, así como los principales productos y actividades que contribuyeron ese nivel de resultado. También se realiza el seguimiento y/o evaluación de la ejecución presupuestal a nivel de tipo de gasto con énfasis en los programas presupuestales.

En el cuarto punto, se realiza la evaluación de los indicadores propuestos en el POI 2017 de acuerdo a los Objetivos Institucionales Propuestos en el PEI 2017-2021.

En el quinto y último punto, se analiza las situaciones que favorecieron y/o impidieron alcanzar los objetivos y metas.

Para la elaboración del presente documento se ha tomado en cuenta:

- La información remitida por el Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer.
- El Seguimiento al III trimestre de los Planes de Gestión Clínica y/o Administrativa de las diferentes Unidades Orgánicas que conforman el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- La evaluación de las metas establecidas por los responsables de los programas presupuestales:
  - Programa 016 "Prevención y Control de la Tuberculosis VIH/SIDA"
  - Programa 024 "Prevención y Control del Cáncer"
  - Programa 068 "Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres"
  - Programa 131 "Control y Prevención en Salud Mental"

# 1. GENERALIDADES

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, es una institución pionera en la atención oncológica, cuyo origen se remonta al año 1939. Fue creada para proteger, promover, prevenir y garantizar la atención integral de pacientes oncológicos, especialmente de aquellos con escasos recursos económicos. Creado como Organismo Público Descentralizado con Ley Nº 28748 de fecha 30 de mayo del 2006 y posteriormente recalificado como Organismo Público Ejecutor con D.S. N°034-2008-PCM, tiene personería jurídica de derecho público interno con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, ha asumido nuevos roles relacionados al control técnico de los servicios de salud de las enfermedades neoplásicas a nivel nacional y al desarrollo de investigación y docencia. Estos nuevos roles configuran importantes retos para la institución en los próximos años, dado que se enmarcan en dar cumplimiento al principal objetivo estratégico de nuestra Institución que es de prevenir y controlar el Cáncer a nivel nacional.

El Plan Estratégico Institucional 2007-2011 del INEN aprobado mediante Resolución Jefatural Nº337-J-INEN-2007, consideraba los lineamientos de política nacionales y sectoriales que dieron marco a la priorización de objetivos y acciones institucionales en pro de la salud de la población. Este Plan fue revisado y actualizado en dos oportunidades: Uno en el primer semestre del año 2011, aprobándose en el mes de julio el Plan Estratégico Institucional 2011-2015 del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas con Resolución Jefatural Nº 260-2011-J/INEN y durante el año 2016 se aprobó el Plan Estratégico Institucional 2017-2021 mediante Resolución Jefatural N° 507-2016-J/INEN y modificado mediante Resolución Jefatural N° 428-2017-J/INEN. Este documento establece el marco estratégico para el próximo quinquenio, incorporando las prioridades sanitarias nacionales y las metodologías y herramientas de gestión del gasto público vigentes actualmente; Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 033-2017-CEPLAN/PCD "Guía para el Planeamiento Institucional" en el marco de ciclo del planeamiento estratégico para la mejora continua, modificada Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 062-2017-CEPLAN/PCD.

## a) MISIÓN

*"El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN tiene como misión proteger, promover, prevenir y garantizar la atención integral del paciente oncológico, dando prioridad a las personas de escasos recursos económicos; así como, controlar técnica y administrativamente, a nivel nacional los servicios de salud de las enfermedades neoplásicas y realizar las actividades de investigación y docencia propias del Instituto".*

*(LEY Nº 28748 Creación de la OPD del INEN)*

## b) VISIÓN

*"Perú libre de cáncer avanzado a través de nuestro liderazgo en políticas y acciones de excelencia que promuevan el acceso universal y equitativo a la prevención y control del cáncer"*

*(Aprobado con Resolución Jefatural Nº 507-2016J/INEN)*

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico
V°B°
INEN-OPE

## c) OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL INEN

Los objetivos estratégicos institucionales contenidos en el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2017 – 2021, son los siguientes:

**OE1**. Reducir la mortalidad por cáncer en las neoplasias más frecuentes (mama, cuello uterino, estómago, pulmón, próstata) en la población peruana.
**OE2.** Promover la participación responsable de la sociedad organizada en el cuidado de salud de la población, fortaleciendo acciones colaborativas, preventivo promocionales en el continuo proceso salud enfermedad en materia oncológica.
**OE3**.Promover la mejora de la calidad de los servicios oncológicos a nivel nacional con el desarrollo de la normatividad y la información estadística y epidemiológica.
**OE4.** Impulsar el desarrollo de la investigación y la educación en materia oncológica a nivel nacional.
**OE5**. Mantener y mejorar los procesos estratégicos, de soporte institucional y Sistema de Calidad en el INEN.
**OE6.** Mejorar la implementación del Sistema de Gestión de Riesgos ante emergencias y desastres en el INEN.

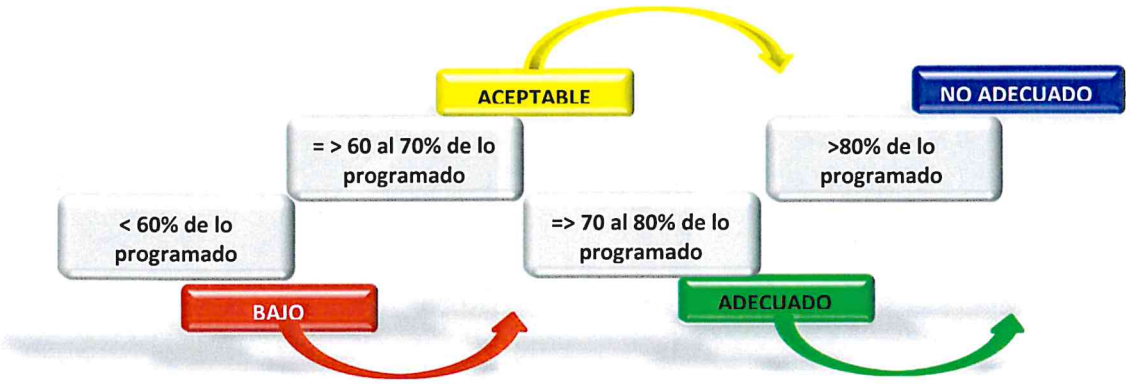
Para la elaboración del presente documento se ha solicitado información a las diferentes Unidades Orgánicas de la Institución, y de ser necesario, será tomado como referencia para realizar de acuerdo a lo que establece la Directiva las modificaciones al Plan Operativo Anual 2017.

## d) VALORACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES:

La interpretación y análisis de evaluación de ejecución de actividades operativas, al III Trimestre se realizará sobre la base de lo programado para el año de tal forma que podamos realizar la evaluación, en forma acumulada al término del año, se tendrá en cuenta lo siguiente:

1. **Bajo:** Cuando el grado de avance es menor al 60%, por considerar un logro bajo respecto a lo programado, se deberá enfatizar la indagación de las causas de la misma.
2. **Aceptable:** Cuando el grado de avance es mayor al 60%, pero menor al 70%.
3. **Adecuado:** Cuando el grado de avance es mayor al 70% o igual al80%.
4. **No adecuado:** Cuando el grado de avance es mayor al 80%, por considerar que no han tenido una programación adecuada, por lo que se realizará el sustento de ello.

Gráfico 1

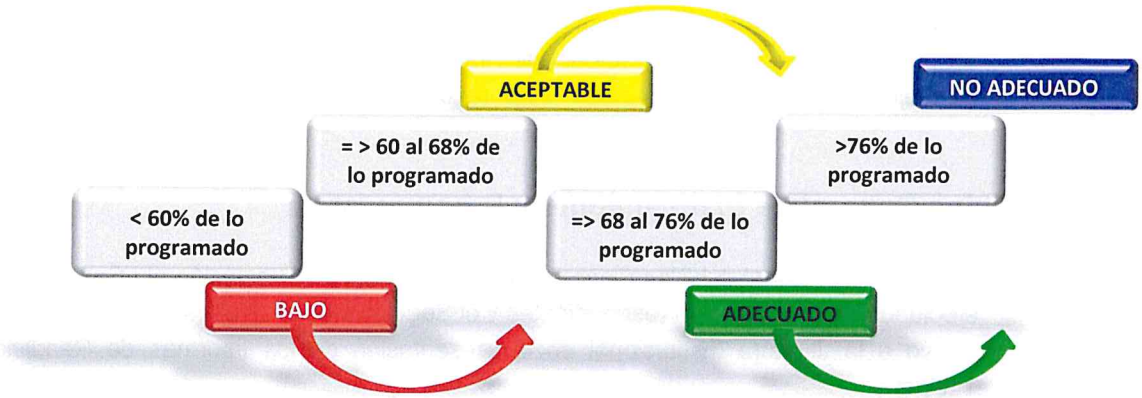


Es preciso indicar que en la matriz de evaluación se presenta el resultado obtenido respecto a la programación anual.

### e) VALORACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

La ejecución presupuestal se analizará con la misma metodología; sin embargo dado que el Presupuesto Institucional Modificado es asignado para todo el año, los rangos establecidos anteriormente han sido reajustados al III Trimestre el año, partiendo de la premisa que la ejecución presupuestal debería de haber alcanzado un 100% sobre el total asignado.

**Gráfico 2**




### f) PRIORIDADES QUE SE ABORDARON DURANTE EL III TRIMESTRE 2017

Durante el año 2017 se priorizó:

## Sub Jefatura Institucional

- Participación en la elaboración de Políticas, Plan Estratégico Institucional y Plan Operativo Institucional, entre otros.
- Conducir las reuniones del Comité de Costos y Tarifas, para aprobar las tarifas y procedimientos de las prestaciones delas Unidades Productoras de Servicios.
- Autorización de los movimientos de personal (Terceros y CAS).
- Autorización del uso de los auditorios.
- Aprobar las acciones del Comité de Riesgos.
- Presidir el procedimiento para la revisión de Dirección del Sistema de Gestión de la Calidad (ISO 9001-2008).
- Evaluación del personal en el marco del Sub Sistema de Gestión del Rendimiento (SERVIR).

## Secretaría General

- Seguimiento a los documentos emitidos por el Órgano de Control Institucional.
- Atención oportuna a los diversos requerimientos de la Jefatura Institucional.
- Seguimiento a la información requerida por la comisión de alto nivel anticorrupción y a las acciones e implementación efectuada por Comité de Control Interno del INEN.

- Seguimiento a las acciones de implementación efectuada por el grupo de trabajo multidisciplinario administrativo para la promoción del Código de Ética de la Función Pública en el Organismo Público Ejecutor Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Verificación del cumplimiento realizado por las diferentes Unidades Orgánicas del INEN a los requerimientos efectuados por usuarios internos y externos.
- La evaluación del Plan de Gestión Administrativa de la Secretaría General 2017.
- Difusión dirigida a la población, con el objeto de informarla y sensibilizarla en cuidado de la salud del cáncer de cérvix, cáncer de mama, cáncer de gástrico, cáncer de próstata y cáncer de pulmón en el marco del Programa Presupuestal Prevención y Control del Cáncer.
- Realizar las campañas preventivas de cáncer con la actualización permanente de la página web, en coordinación con la Oficina de Informática.
- Gestiones realizadas en coordinación con la Oficina General de Administración, para coordinar ante la Comisión Nacional de Bienes Incautados – CONABI de la Presidencia del Consejo de Ministros la asignación temporal de un inmueble al INEN.

## Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

- La Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2016, Evaluación al I Semestre POI 2017, efectuado en los plazos correspondientes y el Seguimiento al I Trimestre 2017.
- Apoyo a la Jefatura Institucional en la presentación de los Informes de Rendición de los Titulares.
- Conciliación Presupuestal del ejercicio fiscal 2016 y I Semestre 2017 en coordinación con OGA.
- Elaboración de Directivas relacionadas con el Planeamiento Estratégico y Rendición de Cuentas de los Titulares.
- Elaboración y actualización de costos y tarifas de diversos procedimientos de las unidades orgánicas programados y requeridos según prioridad.
- Seguimiento a la ejecución de los programas presupuestales del INEN, con la OGPP y los coordinadores técnicos de los PPR 024, PPR 068, PPR 016 y PPR131.
- Reuniones de capacitación del MINSA en coordinación con el CEPLAN, para el manejo del Aplicativo del Plan Operativo Institucional 2017 y migración para el año 2018.
- Reuniones de capacitación con SERVIR para la incorporación del Personal de la OGPP en el Sub Sistema de Gestión del Rendimiento.
- Elaboración de Directivas Administrativas de diversa índole, en coordinación con los Órganos y/o Unidades Orgánicas.
- Apoyo técnico externo (MINSA) en la adaptación del listado de insumos SIGA – PpR a la Dirección de Prevención y Control del Cáncer.
- Evaluación y registro de los Formatos SNIP 15: Informe de consistencia del estudio definitivo o expediente técnico detallado del PIP viable y Formato SNIP 16: Registro de variaciones en la Fase de Inversión, del PIP: "Mejoramiento y ampliación de la capacidad de respuesta en el tratamiento ambulatorio del cáncer en el INEN, Lima –Perú".
- Elaboración de la Programación Multianual de Inversiones del INEN en el marco del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones.
- En coordinación con la Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios – OIMS, se han realizado una serie de actividades, para la obtención de la licencia de construcción ante la Municipalidad de Surquillo; la aprobación del Estudio de Impacto Ambiental Semi detallado (EIA – SD) ante DIGESA entre otros, en favor de la ejecución del Hospital de Día.

## Oficina General de Administración

- En coordinación con las diferentes unidades orgánicas se ha procedido a realizar las, ampliaciones, remodelaciones y/o adecuaciones de los ambientes, ya sea para la instalación de los nuevos equipos, o para mejorar el servicio que se brinda a los pacientes que acuden al INEN, así como los procesos para adquirir equipos para los Órganos y Unidades Orgánicas que conforman el INEN.
- Elaboración y seguimiento de diversos planes de la Oficina de Informática tales como el Plan de Continuidad de la Información y Plan Informático.
- Procesos relacionados a cada una de las Oficinas que lo conforman: Personal, Contabilidad, Logística, Informática y Mantenimiento.
- En coordinación con la Oficina de Planeamiento Estratégico, se han realizado las acciones necesarias para viabilizar la Ejecución del Proyecto "Mejoramiento y ampliación de la capacidad de respuesta en el tratamiento ambulatorio del cáncer en el INEN, Lima –Perú".

## Dirección de Control del Cáncer

- La Dirección de Control del Cáncer priorizó las actividades de capacitación, evaluación de desempeño y asistencia técnica a los servicios oncológicos a nivel nacional.
- Ejecución de actividades de promoción y prevención: Consejería en los diferentes tipos de Cáncer, exámenes de laboratorio y radiológicos para la detección temprana de los diferentes tipos de Cáncer.
- Evaluación Anual 2016, Evaluación al I Semestre 2017 y el Seguimiento del Plan de Gestión Clínica al I Trimestre2017.
- Plan de Trabajo Anual de las Escuelas de Excelencia.
- Asesoría Técnica a los Departamentos que conforman la DICON, en la elaboración del Plan de Gestión Clínica de la DICON.
- Revisión y análisis de la información alcanzada por los departamentos para la reprogramación 2017 y la formulación del Plan de Gestión Clínica de la DICON 2018.
- Boletín mensual de indicadores para la Gestión Hospitalaria.
- Al III Trimestre se han publicado 22 artículos en revistas indexadas.
- Asesoría y Apoyo Técnico a la Alta Dirección y Direcciones Generales en aspectos relacionados con la DICON.
- Elaboración, formulación, seguimiento y evaluación de necesidades de los departamentos.
- Implementación del Sistema de Gestión de la Calidad
- Se realizó actividades del Centro de Detección y Diagnóstico conforme a lo programado llegando al 100%.
- Mejora en el recojo y sistematización de la información estadística, de acuerdo a los requerimientos de las diferentes Unidades Orgánicas.
- Emisión de Documentos Normativos, suscripción y renovación de convenios de Cooperación Interinstitucional.
- Adecuación de la normatividad vigente en las actividades de capacitación de las Escuelas de Excelencia.
- Se inició la actualización del Manual de Organización y Funciones del Departamento de Educación, en coordinación con la Oficina de Organización de la OGPP.
- Se realizaron reuniones técnicas para fortalecer las competencias del personal del Departamento de Educación.

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico
V°B°
INEN-OPE

## Dirección de Cirugía

- Se realizaron reuniones clínicas con los departamentos quirúrgicos.
- Se realizó una ponencia sobre innovación quirúrgica a cargo del Departamento de Mamas y Tejidos Blandos, en el curso de innovación quirúrgica.
- En coordinación con la Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear, realizaron radioterapias intraoperatorias (RIO).
- El número total de consultas externas disminuyeron en 17.2% en comparación con el III trimestre 2016.
- Se mantuvo el porcentaje de cirugías canceladas menor o igual al 10% del total de cirugías programadas.
- La mortalidad post – operatoria es menor al 5%.

## Dirección de Medicina

- Las atenciones de la DIMED significan un 39% del total de atenciones del INEN y un promedio de atención mensual de 14,232 atenciones por mes.
- Se han realizado trasplantes de médula ósea, tanto del tipo Autólogo, Alergénico y Haploidéntico.
- Se prescribió quimioterapias tanto a pacientes adultos como a pacientes pediátricos.
- Fortalecer y continuar con los tratamientos a distancia de quimioterapia a través de la Telemedicina, específicamente a través de la Telequimioterapia.
- Continuar con la Implementación y mejora del sistema de registro de información relacionado con los procesos de quimioterapia (asignación de citas, registro de entrega y recepción de mezclas, número y tipo de pacientes atendidos).
- Continuación y monitoreo del plan de digitalización de la consulta externa del módulo de oncología médica.
- Actividades de carácter académico (discusiones de casos clínicos, discusiones multidisciplinarias y revisiones de temas).

## Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear

- Garantizar y mejorar la calidad de servicio que se da a los pacientes que requieren recibir Radioterapia y Medicina Nuclear, en este contexto se han iniciado la ejecución de nuevos tratamientos terapéuticos: Radioterapia Intraoperatoria (RIO), Braquiterapia que permite tratamientos en otros órganos además de cuello uterino, instalación de equipos de última generación y se ha implementado nuevos turnos de atención.
- Control de calidad de imágenes con el fantoma Cadpham.
- Análisis de láminas de Cerrobend para verificar la transmisión con Intrabeam para tratamientos oculares.
- Se realiza el control de calidad diario de los tres Aceleradores Lineales, Equipos de Cobaltos y Braquiterapia.
- Se realiza la dosimetría clínica de los haces de tratamiento.
- Se realiza el chequeo diario de los instrumentos de dosimetría.
- Obtención de la licencia del Oficial de Protección Radiológica en irradiadores autoblindados emitido por la Oficina Técnica de la Autoridad Nacional y de los operadores.
- Actualización del Sistema de Planificación Monaco de la versión 5.04 a la versión 5.10.

- Digitalización de las imágenes gammagráficas en el sistema PACS para evitar el acumulo de impresiones en los archivos y acceso inmediato para las visualizaciones de imágenes.
- Se realiza el contrato por el Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo mensual de los equipos de SPECT por un período de 2 años.

## Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento

- Fortalecimiento de los Departamentos y Unidades Funcionales de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento con equipos y personal; así como con el mejoramiento de la infraestructura y ambientación del servicio (Toma de Muestra, Banco de Sangre).
- Incremento en la recepción y procesamiento de muestras en los diferentes servicios de la DISAD.
- Actualización de diversos costos en coordinación con la Unidad de Costos de la Oficina de Planeamiento Estratégico.
- Inicio de la implementación del sistema de gestión de la calidad en el Laboratorio de Hematología Especial.
- Capacitación del personal en diferentes aspectos (Marcadores tumorales, radiodiagnóstico)
- El Servicio de Nutrición continuó las sesiones educativas y demostrativas para pacientes familiares y público en general.
- Reconocimiento de Laboratorios Internacionales por la calidad de análisis en el INEN.
- Se están realizando las acciones para la Certificación ISO 9001:2015.

## Departamento de Enfermería

- Se realizó acciones de control mediante el monitoreo, supervisión y evaluación de indicadores en calidad de Gestión Clínica del Cuidado en Enfermería Oncológica.
- En Gestión de la Calidad se desarrolló 15 Proyectos de Mejora Continua de la calidad en Enfermería Oncológica referidos a Procesos de Hospitalización, Emergencia, Medicina Paliativa, Central de Esterilización, Radioterapia, Sala de Operaciones, Endoscopia,

Investigación, Educación, Áreas Críticas, Pediatría. De los cuales se tiene un avance 06 proyectos concluidos y 09 en proceso.

- Se logró concluir con la actualización de Guías Técnicas de Enfermería, habiendo sido remitido al Departamento de Normatividad 06 Guías Técnicas para su validación y aprobación, quedando aun 13 Guías en proceso de actualización.
- En el marco del Programa Navegador en Enfermería con enfoque APS, se realizó actividades dirigidas al paciente, familia y comunidad en 06 servicios de Enfermería y en el Club de Ostomizados INEN.
- Se supervisó la aplicación de medidas de bioseguridad (higienización de manos) con evidencia de check list aplicados.
- Se cumplieron actividades de capacitación para el fortalecimiento de capacidades y competencias en el personal profesional y técnico en enfermería provenientes de diversas fuentes siendo relevantes las capacitaciones por la Escuela de la Excelencia en Enfermería Oncológica con 464 capacitados, seguido de capacitación continua en servicio realizadas en los 22 servicios de Enfermería del INEN con 466 capacitados que representa el 98%.
- Al III Trimestre se tienen 19 proyectos de investigación con tutoría de asesores externos que representa el 100% de los cuales el 37% (7 proyectos de investigación)se encuentran expeditos y concluidos para su conformidad por la Dirección de Investigación INEN, mientras que un 63% (12 proyectos) están en proceso de revisión y levantamiento de observaciones.
- Resultado de PMC mencionado se cumplió 03 Cursos Taller Nivel Básico, Intermedio y Avanzado de Investigación; con lo cual se procura alcanzar la meta programada en el POA 2017.

## 2. RESUMEN EJECUTIVO

Seguidamente comentaremos los principales logros y resultados obtenidos en el período:

### Sub Jefatura Institucional

- Participación en la elaboración de Políticas, Plan Estratégico Institucional, Plan Operativo Institucional entre otros. Plan Estratégico Institucional Modificado, aprobado con Resolución Jefatural N° 428-2017-J/INEN.
- Conducir las reuniones del Comité de Costos y Tarifas, para aprobar las tarifas y procedimientos de las prestaciones delas Unidades Productoras de Servicios. Se realizaron 2 reuniones.
- Autorización de los movimientos de personal (Terceros y CAS), se ha llevado a cabo de acuerdo a la necesidad de los servicios.
- Autorización del uso de los auditorios.
- Aprobar las acciones del Comité de Riesgos, Plan Operativo y reuniones mensuales para determinar las acciones a realizar frente a una emergencia o desastre.
- Presidir el procedimiento para la revisión de dirección del Sistema de Gestión de la Calidad (ISO 9001-2008). Se ha realizado la revisión del sistema de gestión de la calidad (ISO 9001-2008, así como se participó en la Auditoría Interna.
- Seguimiento y evaluación del personal en el marco del Sub Sistema de Gestión del Rendimiento (SERVIR). A la fecha se ha realizado el seguimiento a los hitos propuestos por el Director de Administración y de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto.

## Secretaría General

- Seguimiento a los documentos emitidos por el Órgano de Control Institucional, con énfasis en lo relacionado a la implementación de recomendaciones.
- Atención oportuna a los diversos requerimientos de la Jefatura Institucional.
- Seguimiento a la información requerida por la Comisión de Alto Nivel Anticorrupción, a las acciones e implementación efectuadas por el Comité de Control Interno del INEN y realización de las acciones de implementación efectuadas por el Grupo de Trabajo Multidisciplinario Administrativo para la promoción del Código de Ética de la Función Pública en el Organismo Público Ejecutor Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Verificación del cumplimiento realizado por las diferentes Unidades Orgánicas del INEN a los requerimientos efectuados por usuarios internos y externos.
- La Evaluación Anual del Plan de Gestión Administrativa de la Secretaria General 2016, Evaluación al I Semestre 2017 y el Seguimiento al III Trimestre 2017.
- Difusión dirigida a la población, con el objeto de informarla y sensibilizarla en cuidado de la salud del cáncer de cérvix, cáncer de mama, cáncer gástrico, cáncer de próstata y cáncer de pulmón en el marco del Programa Presupuestal Prevención y Control del Cáncer.
- Realización de las campañas preventivas de cáncer con la actualización permanente de la página web, en coordinación con la Oficina de Informática.
- Gestiones realizadas en coordinación con la Oficina General de Administración, para coordinar ante la Comisión Nacional de Bienes Incautados – CONABI de la Presidencia del Consejo de Ministros la asignación temporal de un inmueble al INEN.
- Elaboración del Plan de Contingencia frente a Emergencias y Desastres de la Oficina de Comunicaciones.
- Publicación permanente de información en las redes sociales institucionales en favor de la población en general.
- Administración del acervo documentario institucional.

## Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

- Recepción de documentos de Evaluación de los 11 Planes de Gestión Clínica y/o Administrativa correspondientes al año 2016, de las Unidades Orgánicas, como las Matrices de evaluación de casi todas las Oficinas de la Oficina General de Administración, Oficina de Control Interno; así como de los responsables de algunos Comités, y de los Coordinadores de los Programas Presupuestales. Documentos que sirven de base para la Evaluación del Plan Operativo Institucional. De igual forma se recepcionaron documentos para la realización del Seguimiento al I Trimestre del POI y de la Evaluación al I Semestre del POI 2017.
- Presentación de la Evaluación Anual del Plan Operativo del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas correspondiente al año 2016, Seguimiento al I Trimestre del POI 2017 y Evaluación al I Semestre 2017.
- Se apoyó a la Jefatura Institucional saliente en la elaboración de los Informes de Rendición de Cuentas del Titular según como sigue:
- Rendición Anual de Cuentas del Titular año 2016.
- Rendición Final de Cuentas del Titular del01 al 04 de enero del 2017.
- Se culminó la elaboración de los siguientes Proyectos de Directivas en estrecha coordinación con la Oficina de Organización:
  - ✓ DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-INEN/2017/OGPP-OPE. Directiva Administrativa para la Elaboración y Presentación del Informe de Rendición de Cuentas del Titular del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. La misma

que fuera aprobada mediante Resolución Jefatural N° 075-2017/INEN del 10 de marzo del 2017.

- ✓ DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 002-INEN/2017/OGPP-OPE. Directiva Administrativa para el Desarrollo de la Fase Institucional y Fase de Seguimiento del Proceso de Planeamiento Estratégico en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- ✓ DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 003-INEN/2017/OGPP-OPE. Directiva Administrativa para la elaboración y Modificación del Plan Estratégico Institucional y Plan Operativo Institucional del INEN. Ello en el marco de la normativa vigente del CEPLAN.

- Emisión de informes técnicos:
  - ✓ Proyecto de Plan de Evaluación Interna de la Vigilancia Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias del INEN.
  - ✓ Informe técnico de 03 Planes presentados por el Comité de Infecciones Intrahospitalarias:
    - Plan de Manejo de Residuos Sólidos – INEN Año 2017.
    - Plan de Vigilancia y Control de la Calidad del Agua - INEN Año 2017.
    - Plan de Desinsectación, Desratización y Desinfección - INEN Año 2017.
  - ✓ Proyecto de Plan de Gestión de Riesgos en el Marco de la Implementación del Sistema de Control Interno del INEN.
  - ✓ Proyecto de "Plan Operativo Informático INEN 2017".
  - ✓ Informe sobre la Implementación del Subsistema Gestión del Rendimiento en el INEN.
  - ✓ Informe técnico para actualizar la propuesta de conformación del Comité y Equipo Técnico de Planeamiento Estratégico del INEN.
  - ✓ "Plan de Mantenimiento Preventivo de los Servicios y Recursos Informáticos del INEN-2017".
  - ✓ Recomendación de la aprobación del Plan de Gestión de Riesgos de Desastres y Plan de Gestión de Riesgos de Desastres en caso de Incendios.
  - ✓ Relacionados con la:
    - Socialización del Rediseño del PP N° 024.
    - Programación Multianual del PP N° 068.
  - ✓ Estado Situacional del PEI.
  - ✓ Cronograma de trabajo para la Modificación del PEI/POI.

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico - INEN-OPE - V°B°

- ✓ Evaluación Interna de la Vigilancia y Control de las Infecciones Intrahospitalarias del INEN.
- ✓ Asesoría al Servicio de Central de Esterilización y Reserva.
- ✓ Política de Gestión de Riesgo en el manejo del Sistema de Control Interno.
- ✓ Plan de Contingencia frente a emergencias y desastres de la Cuna Jardín.
- ✓ Plan piloto para la mejora de la gestión y manejo de los residuos especiales y punzocortantes generados en los servicios del INEN.
- ✓ Modificación del Plan Estratégico Institucional.
- ✓ Plan de Sensibilización y Capacitación la Implementación del Sistema de Control Interno en el INEN.
- ✓ Informe Evaluación del POI 2017 al I Semestre.
- ✓ Informe de Reprogramación del POI del año 2017.

- Se participó en el primer taller organizado por el CEPLAN donde se presentó el aplicativo del POI CEPLAN 2017. Aplicativo en el cual están enlazando el Plan Estratégico Institucional con el Plan Operativo Institucional.

- Programación de metas del personal de la OGPP, en el marco del Sistema de Gestión del Rendimiento.

- Se concluyó con el proceso de Conciliación del Marco Presupuestal en cumplimiento a la Directiva N° 001-2016-EF/51.01 "Conciliación del Marco Legal de Presupuesto para las Entidades Gubernamentales del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales" aprobado mediante Resolución Directoral N° 003-2016-EF/51.01, correspondiente al Ejercicio Fiscal 2016 y I Semestre Ejercicio Fiscal 2017.

- Apoyo técnico a la Dirección de Prevención y Control del Cáncer - Dirección General de Intervenciones Estratégicas de Salud Pública; en la incorporación del Listado de Insumos SIGA - PpR.

- Elaboración y Actualización del costos de los siguientes servicios:
  - ✓ Costos de Especialidades Médicas - Dermatología, se ha actualizado y validado las prestaciones de salud de este servicio, los cuales se encuentran pendientes de ser aprobados por la Comisión Permanente de Costos y Tarifas.
  - ✓ Costos de Patología – Citopatología, se ha actualizado las prestaciones de salud de este servicio, los cuales están pendientes de validación por el Servicio.
  - ✓ Costos de Patología Clínica, se ha actualizado las prestaciones de salud de Inmunología, Banco de Sangre(FISSAL), Microbiología, Bioquímica, los cuales han sido validados por los servicios, habiéndose aprobado solo los exámenes de Bioquímica según acta de la Comisión Permanente de Costos y Tarifas y las otras prestaciones de salud se encuentran en el proceso pendiente de aprobación.
  - ✓ Costos de Radioterapia, se ha actualizado las prestaciones de salud de este servicio de los cuales el 30% se encuentran en proceso de ajuste para su validación por el servicio y el 70% se encuentran en revisión y evaluación por el Comité de Análisis de Productos y Tecnologías de Salud del INEN, para luego ser presentados a la Comisión Permanente de Costos y Tarifas para su aprobación.
  - ✓ Elaboración y remisión de sustentos técnicos de los procedimiento No Tarifados por el Seguro Integral de Salud correspondientes a las siguientes UPS y SUBUPS: Genética y Biología Molecular (40), Radioterapia (20), Histocompatibilidad y Criopreservación (19), Banco de Sangre (11), Neurología (3), Inmunohistoquímica (5), Inmunología (9), Microbiología (6), Bioquímica (2).

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico V°B° INEN-OPE

- ✓ Costos de Patología Clínica – Banco de Sangre, se ha elaborado y actualizado las prestaciones de salud de esta Unidad Productora de Servicio, los cuales se encuentran validados y se encuentran en evaluación técnica por el Comité Técnico Evaluador de Insumos del Departamento de Patología del INEN, pendientes de aprobación por la Comisión Permanente de Costos y Tarifas.
- ✓ Costos de Patología Clínica – Microbiología, se ha elaborado y actualizado las prestaciones de salud de esta Unidad Productora de Servicio, los cuales están pendientes de validación por el Servicio.
- ✓ Elaboración y análisis de costos e ingresos del Servicio Bajo Tarifario Diferenciado hasta el primer semestre.
- ✓ Aprobación de Tarifas e incorporación en el Sistema del Tarifario Institucional de los Servicios de Bioquímica y Cardiología aprobados por la Comisión Permanente de Costos y Tarifas según actas de reunión.
- ✓ Elaboración de documentos de seguimiento sobre los acuerdos tomados por la Comisión Permanente de Costos y Tarifas según actas de reunión.
- ✓ Apoyo Técnico Externo en la adaptación del listado de insumos – SIGA –MEF- PPR a la Dirección de Prevención y Control de Cáncer - Dirección General de Intervenciones Estratégicas de Salud Pública –MINSA.

Seguidamente se presenta en resumen los procedimientos médicos elaborados/ actualizados.

**CUADRO RESUMEN DE LA ELABORACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE LA TARIFA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS III TRIMESTRE 2017**

| N° | UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS | N° PROCEDICMIENTOS | | | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | ACTUALIZADOS | NUEVOS | TOTAL | |
| 1 | Genética y Biología Molecular | | 1 | *1* | Está pendiente su aprobación por la Comisión Permanente de Costos y Tarifas. |
| 2 | Especialidades Médicas | | 22 | *22* | Se ha culminado y validado la actualización y/o elaboración de procedimientos, está pendiente su aprobación por la Comisión Permanente de Costos y Tarifas. |
| 2.1 | Dermatología | | 20 | *20* | |
| 2.2 | Endoscopías | | 2 | *2* | |
| 3 | Quimioterapia | 2 | 1 | *3* | Se ha iniciado la actualización y/o elaboración. No estaban programados. |
| 4 | Bioquímica | | 3 | *3* | Prestaciones de salud aprobadas por la Comisión Permanente de Costos y Tarifas. |
| 5 | Bioquímica | 49 | | *49* | Se ha iniciado la actualización y/o elaboración de procedimientos. |
| 6 | Microbiología | 4 | | *4* | Se ha culminado y validado la actualización y/o elaboración de procedimientos. Está pendiente su aprobación por la Comisión Permanente de Costos y Tarifas. |
| 7 | Radioterapia | 2 | 18 | *20* | Se ha culminado y validado la actualización y/o elaboración de procedimientos( primer grupo ). Está pendiente su aprobación por la Comisión Permanente de Costos y Tarifas. |
| 8 | Farmacia | 1 | | *1* | Se ha iniciado la actualización y/o elaboración. No estaba programado. |
| | **TOTAL** | **58** | **67** | **124** | |
| **PROCEDIMIENTOS EN EVALUACIÓN TECNICA POR LOS COMITÉS EVALUADORES** | | | | | |
| 1 | Histocompatibilidad y criopreservación | 9 | 11 | *20* | Se ha culminado y validado la actualización y/o elaboración de procedimientos, se encuentran en evaluación técnica por el Comité Técnico Evaluador de Insumos del Departamento de Patología del INEN, y Comité de Análisis de Productos y Tecnologías de Salud del INEN. |
| 2 | Banco de Sangre | 26 | 3 | *29* | |
| 3 | Especialidades Médicas | | 2 | *2* | |
| 4 | Oftalmología | | 1 | *1* | |
| 5 | Inmunología | | 1 | *1* | |
| 6 | Genética y Biología Molecular | | 1 | *1* | |
| 7 | Radioterapia | 2 | 18 | *20* | |
| | **TOTAL** | **37** | **37** | **74** | |

Fuente: Unidad de Costos y Tarifas

- En el marco de las funciones establecidas en el nuevo Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, La Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación Externa (OPICE) realizó:

  ✓ La evaluación y registro de los Formatos SNIP 15: Informe de consistencia del estudio definitivo o expediente técnico detallado del PIP viable y Formato SNIP 16: Registro de variaciones en la Fase de Inversión, del PIP: "Mejoramiento y Ampliación de la Capacidad de Respuesta en el Tratamiento Ambulatorio del Cáncer en el INEN, Lima – Perú", conocido también como "Hospital de Día".

  ✓ Se realizó el seguimiento de la ejecución física y financiera del PIP: "Mejoramiento y Ampliación de la Capacidad de Respuesta en el Tratamiento Ambulatorio del Cáncer en el INEN, Lima – Perú".

  ✓ Se coordinó conjuntamente con la Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios – OIMS, la obtención de la licencia de construcción ante la Municipalidad de Surquillo; la aprobación del Estudio de Impacto Ambiental Semidetallado (EIA – SD) ante DIGESA; así como la opinión técnica favorable para la instalación de Consumidor Directo de Combustibles Líquidos por OSINERGMIN del PIP: "Mejoramiento y Ampliación de la Capacidad de Respuesta en el Tratamiento Ambulatorio del Cáncer en el INEN, Lima – Perú".

  ✓ Se elaboró la Programación Multianual de Inversiones del INEN en el marco del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, la cual fue enviada al MINSA para su evaluación y aprobación.

**PROYECTOS DE INVERSIÓN PÚBLICA AL IIITRIMESTRE DEL AÑO 2017**

**Información General:**

| Cód. DGPP* | Cód. SNIP | Nombre del PIP | Ubicación | Descripción | Beneficiarios del PIP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2193990 | 143957 | Ampliación y Mejoramiento de la Capacidad de Respuesta en el Tratamiento Ambulatorio del Cáncer en el INEN.* | Servicios Ambulatorios | Mejorar la capacidad y calidad de atención, diagnóstico y el tratamiento ambulatorio de Cáncer en el INEN. | Los beneficiarios del Proyecto de Inversión Pública, durante todo el horizonte de evaluación (10 años) corresponden a 1, 322,374 pacientes atendidos. |

* http://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2017&ap=Proyecto

**Información Financiera:**

| Cód. DGPP* | Cód. SNIP | Nombre del PIP | Presupuesto Aprobado Viable/SNIP 15/16** | Presupuesto 2017 | | Presupuesto Acumulado al 2017** | Ejecución Acumulada al 2017*** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | PIM 2017 | Ejecución*** | | |
| 2193990 | 143957 | Ampliación y Mejoramiento de la Capacidad de Respuesta en el Tratamiento Ambulatorio del Cáncer en el INEN. | 282,245,251.59 | 84,080,210 | 19,284,787 | 203,980,210 | 78,433,850.25 |

Fuente: Consulta Amigable – MEF. Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación Externa – OGPP – INEN.
* http://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2017&ap=Proyecto
** http://ofi5.mef.gob.pe/sosem2/

*** Devengado

- ✓ Se elaboró y registró en el Banco de Inversiones las siguientes Inversiones consideradas No Proyectos:

| |
|---|
| Rehabilitación Estructural del edificio central del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima Perú |
| Reposición de los Ascensores del Edificio Central del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima – Perú |
| Optimización de ambientes para el tratamiento de la Leucemia Linfática Aguda en pacientes pediátricos |
| Optimización del Servicio Nutrición del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima Perú |

- ✓ Se brindó asistencia técnica en conjunto con la DICON y la Dirección de Radioterapia al Hospital Regional de Loreto y Gobierno Regional de Loreto para la implementación del Servicio de Radioterapia en la Región Loreto.

- ✓ Según el reporte del avance físico de actividades y/o tareas del Plan de Gestión Administrativa del III Trimestre del 2017 de la Oficina de Organización, podemos indicar lo siguiente:

- ✓ Revisión y Actualización de Manuales de Procesos y Procedimientos – MAPROs:

  - Mediante INFORME N° 078-2017-OO-OGPP/INEN de fecha 18.SET.2017 se elevó la propuesta de Proyecto de Actualización del Manual de Procesos y Procedimientos – MAPRO-DIRAD, a la fecha en proceso de aprobación.

- ✓ Opinión Técnica Favorable al Proyecto de Modificación del Cuadro para Asignación de Personal Provisional del INEN:

  - Mediante INFORME N° 026-2017-OO-OGPP/INEN se emite opinión técnica favorable al Proyecto de Modificación del Cuadro para Asignación de Personal Provisional del INEN, aprobado con Resolución Ministerial N° 745-2017/MINSA de fecha 01.SET.2017.

- ✓ Revisión y Opinión de Proyectos de Directivas Administrativas:

  - Mediante Memorando N°025-2017-OO-OGPP/INEN, de fecha 26.JUN.2017 se emite propuesta de Proyecto de **DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N°003-INEN/2017/OGPP-OPE "Directiva Administrativa para la Elaboración y Modificación del Plan Estratégico Institucional (PEI) y Plan Operativo Institucional (POI) del INEN**, aprobado con **Resolución Jefatural N° 297-2017-J/INEN** de fecha 13.JUL2017**.**

  - Mediante INFORME N° 036-2017-OO-OGPP/INEN de fecha 29.MAY.2017 se eleva la propuesta de Proyecto de **DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N°001-INEN/2017/OGA-ORH: "Directiva Administrativa para la Aplicación de las Prácticas Profesionales, Pre Profesionales y Prácticas Técnicas en el INEN"** aprobado con **Resolución Jefatural N° 298-2017-J/INEN** de fecha 13.JUL.2017.

- Mediante INFORME N° 012 , 041 y 068 -2017-OO-OGPP/INEN se elevó la propuesta de Proyecto de **DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-INEN/2017/OGA-OIMS "Directiva Administrativa para el Manejo de la Ropa Hospitalaria en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas"**, aprobado mediante **Resolución Jefatural N° 414-2017-J/INEN** de fecha 01.09.2017.

- Mediante INFORME N° 054-2017-OO-OGPP/INEN se eleva la propuesta de Proyecto de **DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-INEN/2017/OGA/OCF "Directiva Administrativa de Procedimientos para la Administración del Fondo en garantía del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas"**, aprobada mediante **Resolución Jefatural N° 368-2017-J/INEN** de fecha 17.AGO.2017.

- Mediante INFORME N°073-OO-OGPP/INEN se elevó la propuesta de Proyecto de **DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-INEN/2017/DISAD-DP "Directiva Administrativa para el Ordenamiento, Archivo, Custodia y Depuración de Muestras Biológicas de los pacientes del Departamento de Patología del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas"**, aprobado mediante **Resolución Jefatural N° 443-2017-J/INEN** de fecha 25.09.2017.

✓ Reuniones y Asistencias Técnicas:

La Oficina de Organización es la unidad orgánica a cargo de conducir y ejecutar las actividades del proceso de organización en el INEN, en ese sentido a fin de cumplir todas las funciones señaladas en el Reglamento de Organización y Funciones de la entidad, viene desarrollando múltiples reuniones técnicas y asistencias técnicas a fin de promover, conducir, asesorar y analizar la mejora continua del proceso de organización. Asimismo en tales reuniones se propone y difunde la normatividad, metodología y técnica de dicho proceso. En el desarrollo de dichas actividades y/o tareas se viene conduciendo y coordinando la formulación, actualización y modificación de los documentos normativos de gestión, en el marco de las normas de organización vigentes y de la nueva normativa de simplificación administrativa y de eliminación de barreras burocráticas.

## Dirección General de Administración

✓ Oficina de Recursos Humanos

- ✓ Elaboración de planilla de incentivos y descuentos por faltas y tardanzas del personal Nombrado y CAS de acuerdo al cronograma de pagos.
- ✓ Elaboración de Licencias por: fallecimiento, paternidad, enfermedad grave y sin goce de haber.
- ✓ Compensación por tiempo de servicios.
- ✓ Asignación por 25 y 30 años de servicios administrativos.
- ✓ Elaboración de Resoluciones Jefaturales por pago de incentivos a los trabajadores.
- ✓ Diversos procesos relacionados con:
  - Expedientes de subsidio por enfermedad, maternidad y lactancia.
  - Elaboración de informes técnicos, Resoluciones Jefaturales y Administrativas por diversos conceptos.
  - Informes sociales, ingreso de certificados médicos en el SISINEN.
  - Pago de Subsidio por fallecimiento y gastos de sepelio y luto.
  - Elaboración de constancias de trabajo y cartas a embajadas.
  - Actualización de los documentos del personal en los legajos.

- ✓ Inclusión de actividades no programadas en la Unidad de Gestión de Recursos Humanos como son:
  - Elaboración de cartas de compromiso.
  - Actualización del personal nombrado en INFORHUS.
  - Subsistema de Gestión de Rendimiento.
- ✓ Procesos de Seguridad y participación en el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.

- ✓ En cuanto a la Oficina de Logística:
  - ✓ Elaboración del Plan Anual de Contrataciones 2017 aprobada mediante Resolución Jefatural N° 020-2017-J/INEN.
  - ✓ Elaboración del Cuadro Anual de Necesidades.
  - ✓ Desarrollo del Proceso de Selección según el PAC (AS, SIE, CP, LP).
  - ✓ En la Unidad de Almacén se realizó el Registro de los Bienes Patrimoniales.

- ✓ La Oficina de Informática ha elaborado y realizado el seguimiento y monitoreo:
  - ✓ "Plan Operativo Informático 2017".
  - ✓ "Plan de Mantenimiento Preventivo de los Servicios y Recursos Informáticos del INEN-2017".
  - ✓ "Plan de Continuidad de la Gestión de las Tecnologías de Información y Comunicaciones del INEN".
  - ✓ "Plan Estratégico de Gobierno Electrónico y Tecnología de la Información 2016-2020".
  - ✓ Seguimiento y Monitoreo del "Plan de Mantenimiento Preventivo de los Recursos Informáticos".

## Dirección de Control del Cáncer

- Población informada y sensibilizada sobre las medidas de prevención y control de cáncer de cérvix, de mama, gástrico, de próstata y de pulmón por medios de comunicación masivos: 220,016 (105%), respecto a la meta del III trimestre. Los resultados de información y sensibilización de la población por medios de comunicación masiva corresponden al número de oyentes (audiencia) de los programas radiales sobre prevención y control de las principales

neoplasias tal como el programa "Preventorio Radial " (Radio Libertad), y entrevistas en medios de comunicación de diversos especialistas del INEN. Corresponde el 100%.

- De igual forma se ha sensibilizado e informado al 129% de la población (50,016) sobre medidas de prevención y control de cáncer de cérvix, mama, gástrico, próstata y pulmón en el trimestre. La información corresponde a los medios de comunicación alternativa (Intramurales y Extramurales) como movilización social, animaciones socioculturales, publicidad, distribución de materiales Informáticos.
  Las actividades como "Charlas del Medio Día", contienen buenos resultados y es la principal actividad que contribuye con esta meta.
- Desarrollo de las actividades de prevención, consejería, tamizajes, entre otros de los tipos de cáncer incluidos en el Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer. (colon y recto, hígado, leucemia, linfoma, piel y otros: 692 (66%) en el III Trimestre y respecto a la meta anual corresponde el 67.1%.
- Se han desarrollado un mayor número de actividades, las cuales serán detalladas a nivel de los logros de los objetivos del POI.
- En cuanto a Promoción de la Salud, Prevención y Control Nacional del Cáncer, (Departamento encargado de las actividades de prevención) en su Informe N° 156-2017-DPSPCCNC-DICON/INEN, indicó que para el III Trimestre se ha puesto en marcha el protocolo de "Detección Oportuna de Lesiones Premalignas de Cáncer Cervicouterino y de Virus de Papiloma Humano" lo cual ha permitido beneficiar a más mujeres en Lima y provincias.
- En cuanto a investigación y desarrollo, el Departamento de Investigación durante hasta el III Trimestre ha:
  - Revisado 86 trabajos de Investigación en materia Oncológica, los cuales serán detallados al analizar la meta de investigación.
  - Publicado 22 artículos en revistas indexadas.

- Elaboración de 9 Boletines Mensuales en el Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer al III Trimestre 2017.
- Asesoría y Apoyo Técnico tanto a la Alta Dirección y Direcciones Generales como a la Coordinación del PPR.
- En cuanto a Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos.
  - ✓ Suscripción de convenios de Cooperación Institucional.
  - ✓ Formulación, Seguimiento, Evaluación y Reprogramación del Plan de Gestión Clínica y/o Administrativa.
  - ✓ Realización de actividades de monitoreo supervisión y evaluación y control a nivel nacional, en las cuales se realizan un serie de acciones para el logro de la atención integral oncológica.
  - ✓ Implementación del Sistema de Gestión de la Calidad.
- En cuanto a las funciones de docencia: al III Trimestre 2017, se ha logrado un alcance al 77%.
  - ✓ Se cumplió al 100% con el Seguimiento al Plan de Gestión Clínica y/o Administrativa (I y II Trimestre).
  - ✓ Plan de Trabajo Anual de las Escuelas de Excelencia.
  - ✓ Elaboración y entrega de Diplomas, Certificados, Constancias y notas se cumplió al 100%.

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico V°B° INEN-OPE

A través de las Escuelas de excelencia al III Trimestre 2017, se ha capacitado a 2,464 con un porcentaje de 125.9%, de acuerdo al cuadro que a continuación se detalla:

**PERSONAS CAPACITADAS ESCUELAS DE EXCELENCIA AL III TRIMESTRE 2017**

| N° | ESCUELA DE EXCELENCIA | AL III TRIMESTRE |
|---|---|---|
| 1 | Centro de Excelencia en la capacitación en cáncer de cuello uterino para América Latina. | 70 |
| 2 | Escuela de Excelencia en Trasplante de Médula Ósea o Precursores Hematopoyéticos del INEN. | 204 |
| 3 | Escuela de la Excelencia en el Control de Tabaco del INEN. | 0 |
| 4 | Escuela de Excelencia en Prevención de Cáncer de Mama del INEN. | 296 |
| 5 | Escuela de Excelencia en Adiestramiento de Buenas Prácticas de Atención Oncológica. | 40 |
| 6 | Escuela de Excelencia de Consejería para la Promoción de la Salud en el Control del Cáncer y Proyección Comunitaria del INEN. | 399 |
| 7 | Escuela de Excelencia en Prevención de Cáncer Gástrico y Cáncer de Colon y Recto. | 93 |
| 8 | Escuela de Excelencia en Prevención de Cáncer de Próstata. | 0 |
| 9 | Escuela de Excelencia en el Cuidado Integral de Enfermería Oncológica. | 1,246 |
| 10 | Escuela de Excelencia en Radioterapia. | 116 |
| 11 | Escuela de Excelencia de Registro de Cáncer. | 0 |
| TOTAL | | 2,464 |

**Fuente. Dirección de Control del Cáncer – DICON**

- Se continúa con las capacitaciones en consejería preventiva del cáncer a nivel nacional llegando a un avance del 177.6% de la meta establecida en el III Trimestre, en cuanto a la meta anual el 89.4%. Se capacitaron 8834 profesionales de la salud, docentes promotores y población en general.

- El Departamento de Promoción durante el III Trimestre del 2017 realizó las siguientes actividades de promoción alcanzando el 100% de las actividades programadas:

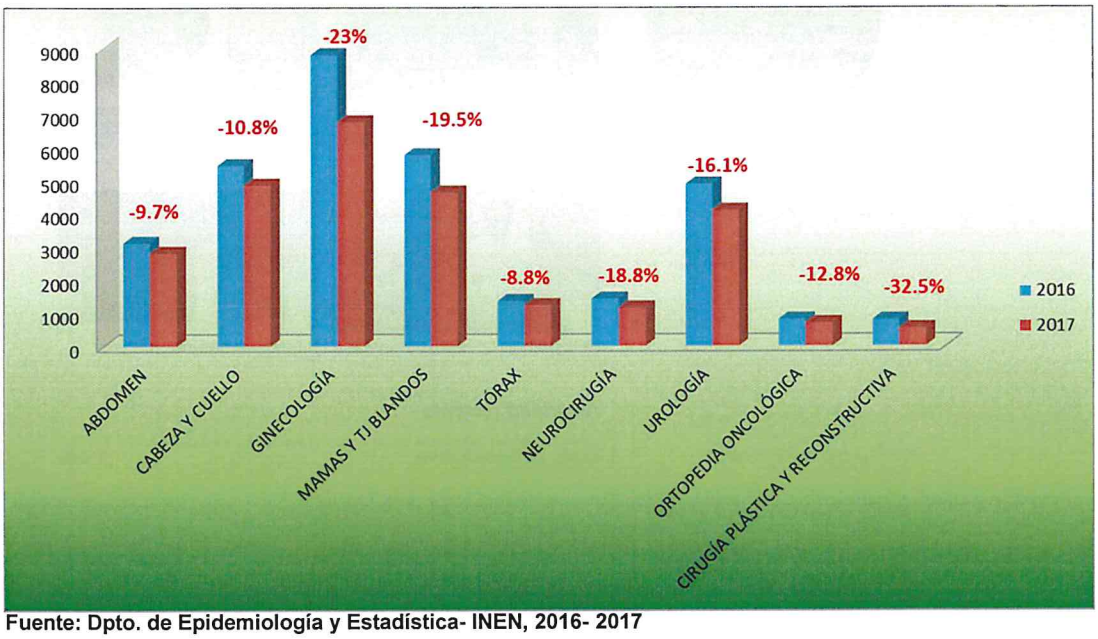
  - ✓ Informar a la población mediante las redes sociales en forma conjunta con la Oficina de Comunicaciones.
  - ✓ Charlas del Mediodía: (106%).
  - ✓ Actividades de Capacitación y Perfeccionamiento: (100%).

- Se viene impulsando la suscripción de alianzas multisectoriales con algunas municipalidades de Lima Metropolitana con el objetivo de descentralizar e incrementar el número de personas informadas.

## Dirección de Cirugía

- Se realizaron 2 reuniones clínicas con los Departamentos quirúrgicos de Urología y Neurocirugía.
- Se realizó 1 ponencia sobre innovación quirúrgica a cargo del Departamento de Mamas y Tejidos Blandos.
- Durante el III Trimestre 2017, se realizaron 23 radioterapias intraoperatorias en conjunto con la Dirección de Radioterapia. (ver anexo 5)
- El número total de consultas externas disminuyeron en 17.2% en comparación con el tercer trimestre 2016. (ver anexo 3)

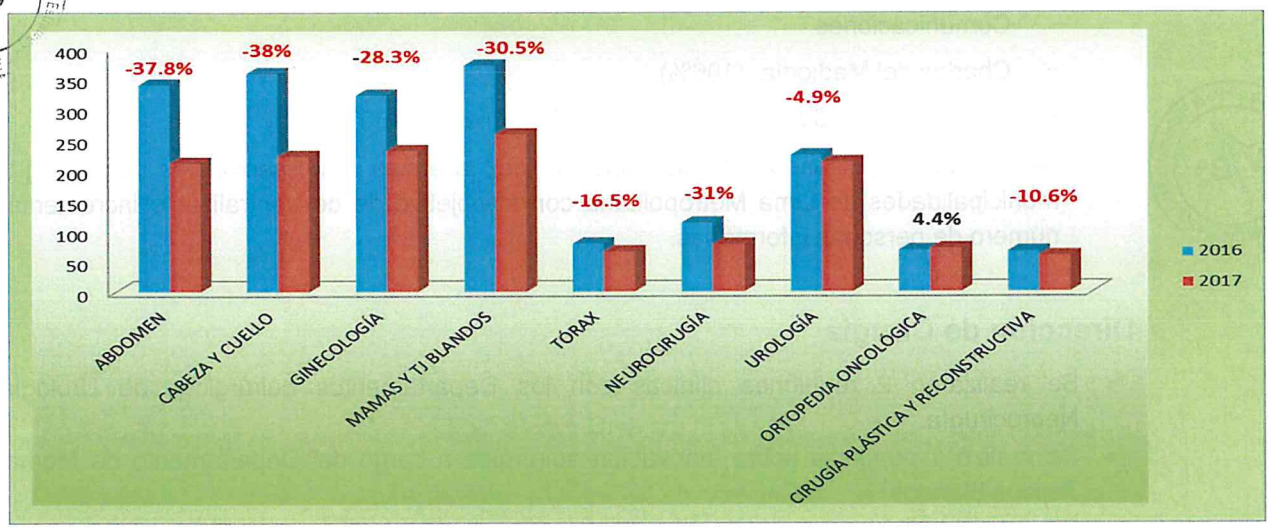
## CONSULTAS EXTERNAS III TRIM 2016 vs III TRIM 2017




**Fuente: Dpto. de Epidemiología y Estadística- INEN, 2016- 2017**

- El número total de cirugías mayores disminuyó en 27.4% en comparación al III Trimestre 2016 esto debido a la huelga médica del mes de julio. Cabe resaltar que la Unidad de Ortopedia Oncológica tuvo un incremento de 4.4%. (ver anexo 4).

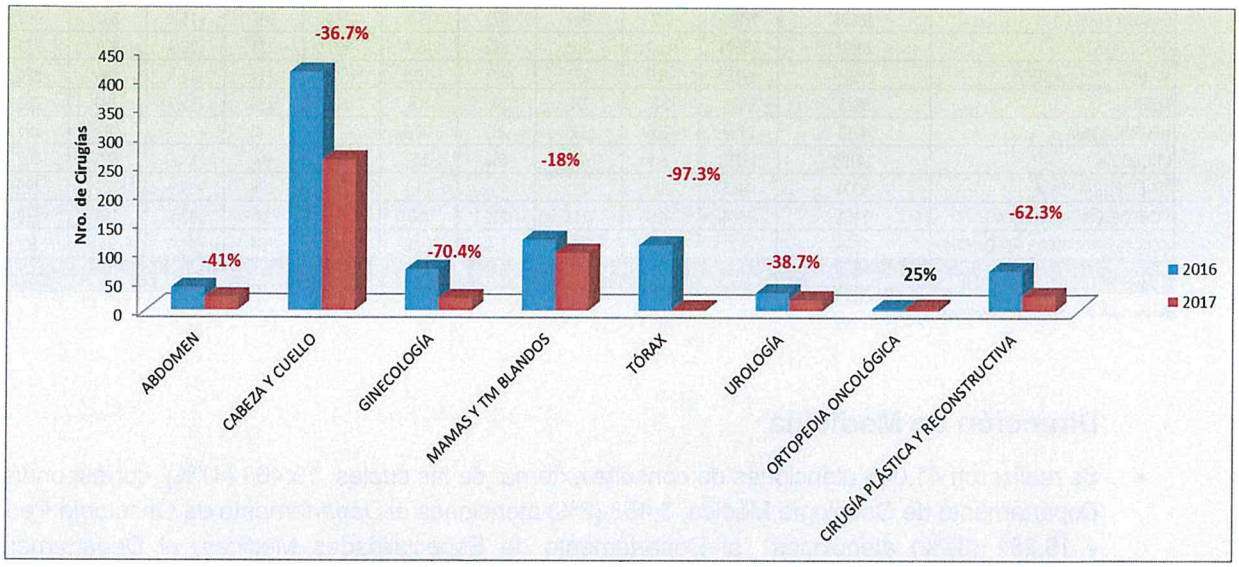
## CIRUGÍA MAYOR III TRIM 2016 vs III TRIM 2017




**Fuente: Dpto. de Epidemiología y Estadística- INEN 2016-2017**

- El número total de cirugías menores se redujo en 46.9% en comparación al III Trimestre 2016. Esta disminución fue afectada por la huelga médica del mes de julio. Sólo la Unidad de Ortopedia Oncológica con un incremento del 25%. (ver anexo 2).

## CIRUGÍA MENOR III TRIM 2016 vs III TRIM 2017




**Fuente: Dpto. de Epidemiología y Estadística- INEN 2016-2017**

Teniendo en cuenta el indicador propuesto al culminar el III Trimestre 2017, se ha logrado alcanzar participaciones de profesionales de la Salud de los Departamentos de Abdomen, Mamas y Tejidos Blandos, Tórax, Cabeza y Cuello, en diversos Congresos Internacionales tal y conforme se puede apreciar en el siguiente cuadro:

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico V°B° INEN-OPE

**PARTICIPACIÓN DE LOS PROFESIONALES MÉDICOS EN CONGRESOS**

| DEPARTAMENTO | PARTICIPANTES AL III TRIMESTRE |
|---|---|
| ABDOMEN | 13 |
| GINECOLOGÍA | 6 |
| MAMAS Y TEJIDOS BLANDOS | 4 |
| UROLOGÍA | 12 |
| TÓRAX | 1 |
| CABEZA Y CUELLO | 3 |
| ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS | 3 |
| **TOTAL** | **42** |

**CUADRO COMPARATIVO ENTRE CONSULTAS, CIRUGÍA MAYOR, CIRUGÍA MENOR Y EGRESOS PERIODO III TRIMESTRE 2017 CON EL PERIODO III TRIMESTRE 2016**

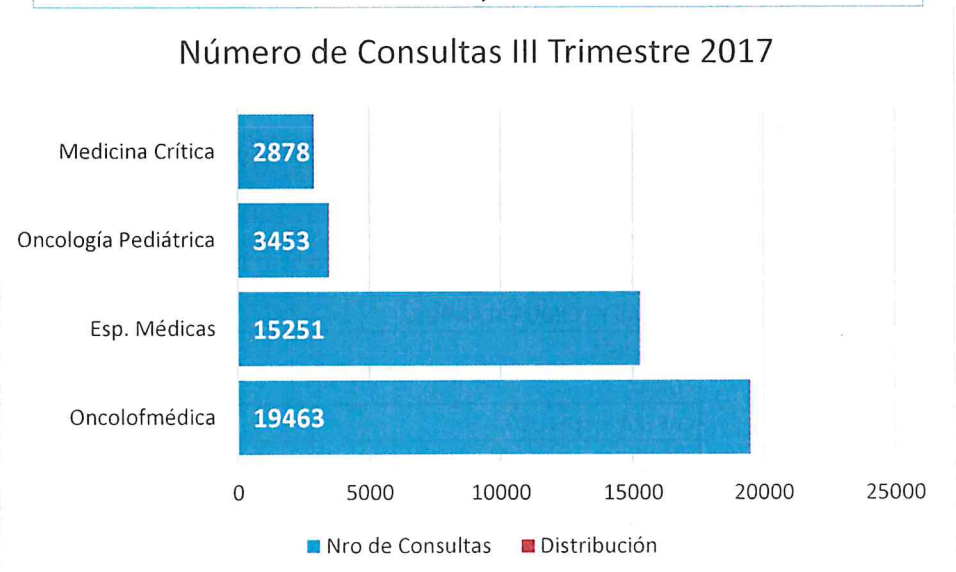
| DEPARTAMENTO | CONSULTAS | | | CIRUGÍA MAYOR | | | CIRUGÍA MENOR | | | EGRESOS | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2016 | 2017 | VARIAC. % | 2016 | 2017 | VARIAC. % | 2016 | 2017 | VARIAC. % | 2016 | 2017 | VARIAC. % |
| ABDOMEN | 9509 | 9249 | -2.7 | 897 | 733 | -18.3 | 110 | 85 | -22.7 | 878 | 933 | 6.3 |
| CABEZA Y CUELLO | 16505 | 16946 | 2.7 | 919 | 871 | -5.2 | 1159 | 982 | -15.3 | 862 | 902 | 4.6 |
| GINECOLOGÍA | 26195 | 23601 | -9.9 | 892 | 832 | -6.7 | 153 | 121 | -20.9 | 933 | 929 | -0.4 |
| MAMAS Y TM BLANDOS | 17379 | 15887 | -8.6 | 973 | 871 | -10.5 | 472 | 414 | -12.3 | 840 | 834 | -0.7 |
| TÓRAX | 3929 | 3999 | 1.8 | 226 | 246 | 8.8 | 392 | 252 | -35.7 | 260 | 283 | 8.8 |
| NEUROCIRUGÍA | 4013 | 3789 | -5.6 | 330 | 261 | -20.9 | | | | 293 | 297 | 1.4 |
| UROLOGÍA | 14108 | 13153 | -6.8 | 646 | 656 | 1.5 | 88 | 97 | 10.2 | 625 | 707 | 13.1 |
| ESPECIALIDADES QX | 5000 | 4465 | -10.7 | 411 | 469 | 14.1 | 296 | 178 | -39.9 | 202 | 190 | -5.9 |
| ORTOPEDIAONCOLÓGIA | 2461 | 2354 | -4.3 | 211 | 211 | 0.0 | 16 | 14 | -12.5 | 167 | 139 | -16.8 |
| CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUC | 2539 | 2111 | -16.9 | 200 | 258 | 29.0 | 280 | 164 | -41.4 | 35 | 51 | 45.7 |
| TOTAL | 96638 | 91089 | -5.7 | 5294 | 4939 | -6.7 | 2670 | 2129 | -20.3 | 4893 | 5075 | 3.7 |

Fuente: Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer

## Dirección de Medicina

- Se realizaron 41,045 atenciones de consulta externa de las cuales 19,463 (47%) correspondieron al Departamento de Oncología Médica; 3,453 (8%) atenciones al Departamento de Oncología Pediátrica y 15,251 (37%) atenciones al Departamento de Especialidades Médicas, el Departamento de Medicina Crítica contribuyo al total con 2,878 (7%) atenciones.

| Departamento | N° de Consultas | Distribución |
|---|---|---|
| Oncología Médica | 19,463 | 47% |
| Esp. Médicas | 15,251 | 37% |
| Oncología Pediátrica | 3,453 | 8% |
| Medicina Crítica | 2,878 | 7% |




**Fuente Dpto. de Estadística**

- Con respecto a las atenciones de consulta externa brindadas y soportadas por programas presupuestales.- Del total de 41,045 atenciones realizadas, estas pueden ser diferenciadas de acuerdo al programa presupuestal atendido:

  - Atenciones relacionadas a diagnósticos contemplados en programa presupuestal de prevención y control del cáncer o PPR, que contempla la atención de:

    - ✓ Cáncer de Hígado
    - ✓ Cáncer de Mama
    - ✓ Cáncer de Colon y Recto
    - ✓ Cáncer de Cuello Uterino
    - ✓ Cáncer de Estómago
    - ✓ Cáncer de Piel no Melanoma
    - ✓ Cáncer de Próstata
    - ✓ Cáncer de Pulmón
    - ✓ Leucemias y Linfomas

    26,215 Atenciones

  - Otras Actividades (diagnósticos), no contempladas dentro del PPR (No PPR), dentro de este último hay dos grupos:

    1. Actividades con metas y actividades en cánceres definidos a nivel de diagnóstico y tratamiento, a la que denominamos Cánceres definidos; entre los cuales tenemos:

    - ✓ Neoplasia Maligna de Huesos
    - ✓ Neoplasia Maligna de Tejidos Blandos
    - ✓ Neoplasia Maligna Germinal
    - ✓ Retinoblastoma
    - ✓ Cáncer del Sistema Nervioso Central
    - ✓ Cáncer Renal

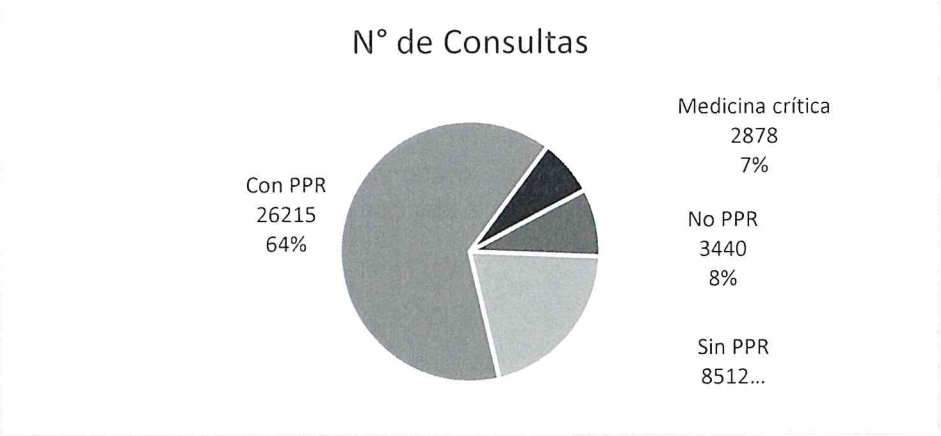
    3,440 Atenciones

    2. Y el resto de diagnósticos no contemplados hasta el momento, los mismo que no tienen metas presupuestales específicas (Sin-PPR) y sin embargo cuentan con un presupuesto es global.

    8,512 Atenciones

  - Existe un grupo conformados por las 2,878 atenciones del servicio de emergencia las cuales están en su gran mayoría cubiertas por programas presupuestales.

| Tipo de Consulta por PPR | N° de Consultas | Distribución |
|---|---|---|
| No PPR | 3,440 | 9% |
| Sin PPR | 8,512 | 22% |
| Con PPR | 26,215 | 69% |



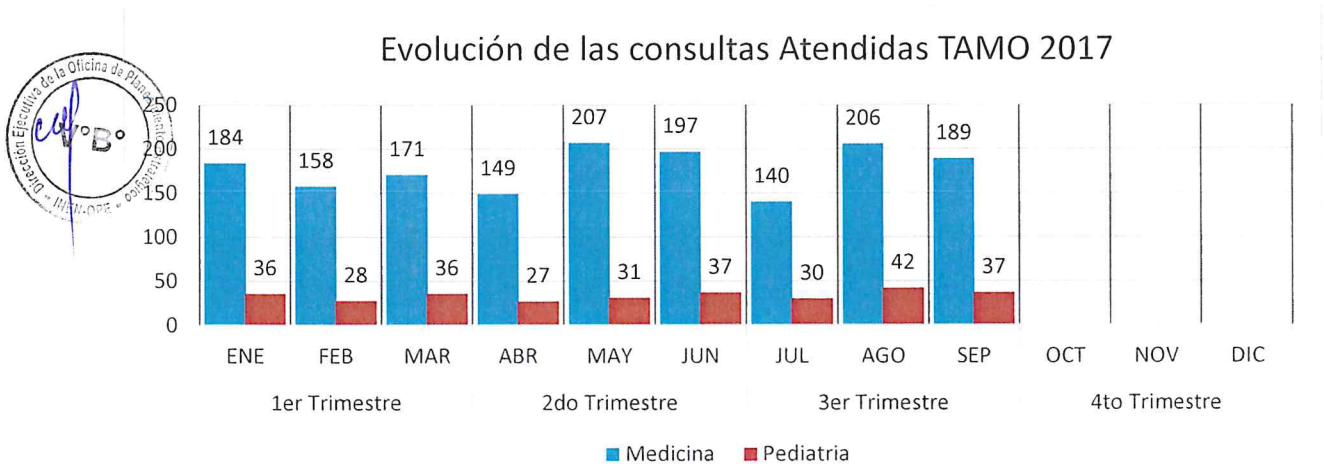

De la segmentación del total de atenciones de medicina podemos concluir que para el III Trimestre del 2017:

- El 85% de atenciones pertenecen a neoplasias malignas definidas a nivel de programas presupuestales es decir :
  - ✓ 26,215 (64%) atenciones en PPR (10 productos)
  - ✓ 8,512 (21%) Atenciones en cánceres definidos: 6 neoplasias malignas (Hueso, Renal SNC, Retinoblastoma entre otros).
- 2,878 (7%) Atenciones de EMERGENCIA, las cuales están en proceso de ser diferenciadas según la EFP.
- Existen 8,512 (21%) Atenciones que no tienen asignación presupuestal específica por neoplasia maligna.

.

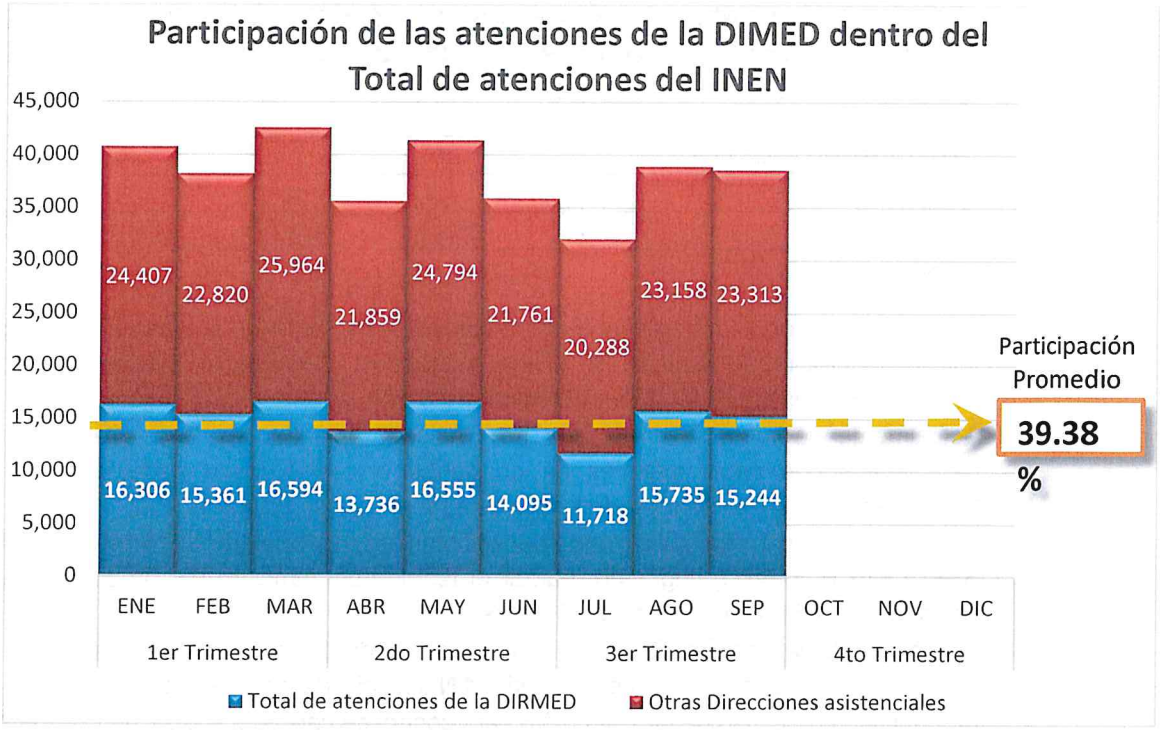
- Consolidación del tratamiento de pacientes tributarios de trasplante de precursores hematopoyéticos y se han realizado en el III Trimestre de 2017, 14 trasplantes de médula ósea, de los cuales 9 fueron del tipo Autólogo, 5 del tipo Alogénico.

- Durante el III Trimestre se realizaron 644 consultas de tamo (535 consultas de Oncología Médica y 109 consultas de Oncología Pediátrica)



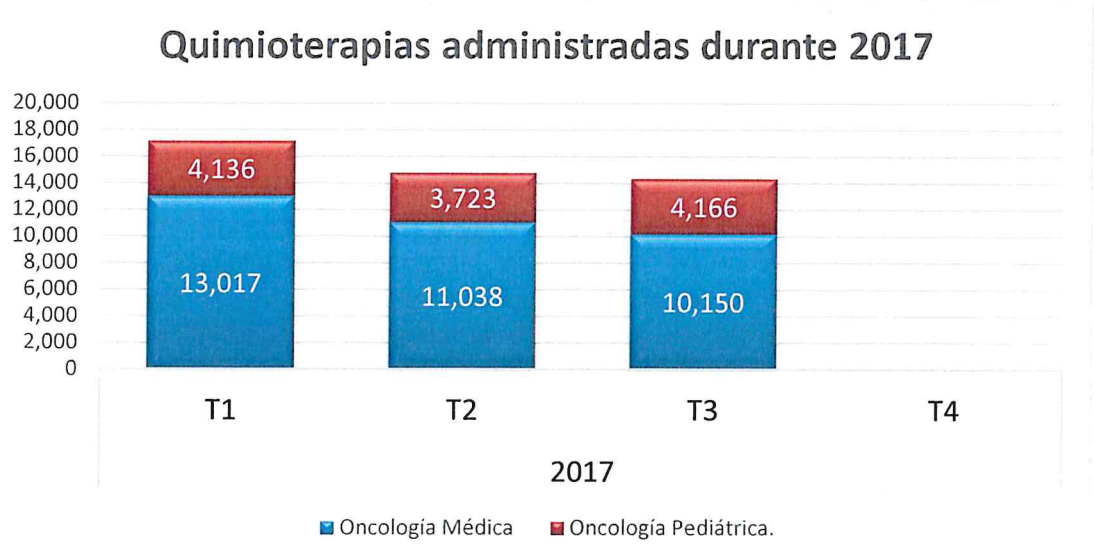

**Fuente DIMED**

- En el III Trimestre de 2017, el número de atenciones de la DIMED llego a 42,697; esto significó un 39% del total de atenciones del INEN en el mismo periodo y un promedio de atención mensual de 14,232 atenciones por mes.
  Nota.- Existe una diferencia en el número de consultas reportadas por el sistema Informático del INEN (42,697 Registros) y el Departamento de Estadísticas (41,045 Datos), esto es debido a ajustes que realiza la Oficina de Estadística al momento de depurar, analizar y organizar la información.




**Fuente DIMED**

- Durante el III Trimestre de 2017, el número de quimioterapia aplicadas en la Dirección de Medicina ascendió a 14,316 quimioterapias aplicadas, de la cuales 10,150 corresponden a pacientes adultos y 4,166 a pacientes pediátricos.



## Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear

- Durante el III Trimestre la producción disminuyó con referencia al primer semestre, tal y conforme se puede visualizar en el siguiente cuadro:

**CUADRO COMPARATIVO DE LA PRODUCCIÓN DE RADIOTERAPIA**
**III TRIMESTRE**

| ACTIVIDADES | I TRIMESTRE | II TRIMESTRE | III TRIMESTRE | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| CONSULTA | 7,160 | 6,105 | 5,166 | 18,431 |
| RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIA | 43 | 29 | 23 | 95 |
| BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA | 469 | 431 | 396 | 1,296 |
| SIMULACIÓN TEM | 523 | 324 | 219 | 1,066 |
| TELETERAPIA | 22,217 | 22,024 | 18,421 | 62,662 |

**Fuente: DIRADyMN**

- Nuestra Institución y el Departamento de Radioterapia continúa avanzando tecnológicamente con la adquisición de equipos de última generación. Incremento progresivo de tecnología avanzada Radiocirugía, 4D, 3D, IMRT, VMAT y SBRT, etc.
- Actualmente se muestra un equipo de Radioterapia Intraoperatoria que permite realizar tratamientos con dosis mayores en ocasiones únicas o como parte de un tratamiento fraccionado (boost), disminuyendo la lista de espera en los pacientes.
- Presenta un número de aplicaciones de Radioterapia Intraoperatoria (MAMA, CONJUNTIVA y SARCOMA HOMBRO), logrando realizar al término del trimestre 95, en coordinación con el Departamento de Mamas y Tejidos Blandos.
- Obtención de la licencia Oficial de Protección Radiológica en irradiadores auto blindados emitida por la Oficina Técnica de la Autoridad Nacional y de los operadores.
- Se continúa con el uso de láminas RW3 para control de calidad mensual de los 3 Aceleradores Lineales.
- Análisis de láminas de Cerrobend para verificar la transmisión con Intrabeam para tratamientos oculares.
- Hasta el III Trimestre se realizaron cuatro radiocirugías con micromultiláminas.
- En Medicina Nuclear se digitalizaron las imágenes gammagráficas en el sistema PACS para evitar el acumulo de impresiones en los archivos y acceso inmediato para las visualizaciones de imágenes.
- Uso permanente del monitor de radiaciones que deriva para detección de contaminación de superficie y exposición de áreas de trabajo y monitoreo de pacientes radiactivos.
- Se realiza el contrato por el Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo mensual de los equipos de SPECT por un periodo de dos años.
- Se actualizó las licencias de los equipos Aceleradores Lineales y Braquiterapia.
- Se continúa con el Control de Calidad de imágenes con el fantoma Cadpham.
- Se dispone de un Tomógrafo Simulador instalado en una sala dentro del Departamento de Radioterapia, que permite la obtención de imágenes tomográficas para la planificación de los tratamientos de radioterapia con blancos en movimiento.
- Se define la donación de los equipos de Cobalto que serán reemplazos por Aceleradores.
  - ✓ Equipo de Cobalto II y el Simulador convencional serán donados a IREN SUR.
  - ✓ Equipo de Cobalto I con proyecto de donación a la región de Chiclayo.

**RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIA AL III TRIMESTRE 2017**

| RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIA | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SET | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CA PIEL, basocelular nasal | | | | | | | 1 | 2 | | 3 |
| CA MAMA | 10 | 8 | 8 | 11 | 7 | 5 | 2 | 5 | 7 | 63 |
| CEREBRO | 2 | 1 | | 1 | | | | | | 4 |
| CA. TESTÍCULO | | | | 1 | | | | | | 1 |
| EPIDERMOIDE | | | | | | | | | | 0 |
| MELANOMA PIE DERECHO | | | | | | | | | | 0 |
| CA DE RETINOBLASTOMA | | | | | | | | | 1 | 1 |
| CA SNC | | | | | | | | | | 0 |
| LENGUA | | | | | | | | | | 0 |
| NM CONJUNTIVA | 4 | 3 | 6 | 1 | | 2 | 4 | 1 | | 21 |
| GLIOBLASTOMA FRONTAL | | | | | | | | | | 0 |
| CA DE ABDOMEN | | | | | | | | | | 0 |
| MARGEN ANAL | | | | | | | | | | 0 |
| SARCOMA DE PIERNA | | | | 1 | | | | | | 1 |
| CICATRIZ QUELOIDE ESTERNAL | | | | | | | | | | 0 |
| CA MICOSIS FUNGOIDE | | | | | | | | | | 0 |
| CA MEJILLA | | | | | | | | | | 0 |
| CARCINOMA ADENOIDE+RECURRENCIA | | | | | | | | | | 0 |
| CA PÁRPADO INFERIOR | | | | | | | | | | 0 |
| SARCOMA HOMBRO | | 1 | | | | | | | | 1 |
| TOTAL | 16 | 13 | 14 | 15 | 7 | 7 | 7 | 8 | 8 | 95 |

**Fuente: DRTYMN**

- Braquiterapia: Presenta al III Trimestre un número de aplicaciones a pacientes con neoplasias malignas tales como: cérvix, endometrio, ano, próstata y nuevas técnicas de terapia intersticial cáncer de vulva y ano, llegando a realizar 1,297 aplicaciones en total.

**BRAQUITERAPIA AL III TRIMESTRE 2017**

| TIPOS DE NEOPLASIA | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SET | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CA. CÉRVIX | 155 | 117 | 131 | 127 | 133 | 124 | 133 | 119 | 109 | 1148 |
| CA ESÓFAGO | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | | | 2 | | 4 |
| VAGINA | 3 | 3 | 3 | | 9 | 5 | 3 | 6 | | 32 |
| CA ENDOMETRIO | 13 | 14 | 9 | 3 | 3 | 12 | 3 | 14 | 4 | 75 |
| LABIO | | | | | | | | | | 0 |
| CA ANO | 0 | 0 | 1 | | | | | 1 | | 2 |
| CA RECTO | | | | | | | 1 | | | 1 |
| CA OVARIO | | | | 2 | 6 | 2 | | | | 10 |
| CA LENGUA | | 4 | | | | | | | | 4 |
| CA. PRÓSTATA | 8 | 4 | 4 | 1 | | 2 | 1 | 1 | | 21 |
| CA VULVA | | | | | | | | | | 0 |
| PENE | | | | | | | | | | 0 |
| CA DE PIEL | | | | | | | | | | 0 |
| CA DE ÓRBITA | | | | | | | | | | 0 |
| TOTAL | 179 | 142 | 148 | 134 | 152 | 145 | 141 | 143 | 113 | 1297 |

**Fuente: DRTYMN**

Oficina Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico V°B° INEN-OPE

- Actualmente se dispone de una sala moderna y remodelada con dos equipos de braquiterapia de alta tasa dosis, uno de Cobalto – 60, y otro de Iridio-192.
- Dos equipos de rayos x Arco en C, que permiten verificar las aplicaciones y para proceder al cálculo de la dosis apropiada.
- Dos equipos duales de Braquiterapia de alta tasa de dosis (HDR) y un ecógrafo con transductor rectal para Braquiterapia de próstata.
- En cuanto a capacitación: Se realizaron charlas educativas sobre nutrición y cuidados del paciente oncológico (tres veces por semana).
- Reuniones diarias con la participación de médicos asistentes y residentes para aprobación de conducta terapéutica de casos nuevos y complejos, aprobación de contorneo (pre-planeamiento).
- Reuniones para discusión de casos, evaluación y aprobación de cada una de las planificaciones de tratamientos en 3D, a cargo de todos los médicos asistentes y físicos médicos.
- Reuniones de Braquiterapia para evaluación o auditoría de las aplicaciones de braquiterapia en pacientes nuevos con la participación de los médicos asistentes y residentes.
- Capacitación del personal tecnólogo médico en el Área de Tomografía Computarizado del Departamento de Radiodiagnóstico a fin de actualizar conocimientos en dicha tecnología toda vez que dentro de proyecto de desarrollo del departamento incluye la incorporación de la tecnología PEC/CT.
- Se realiza en el mes de julio la capacitación en Medicina Nuclear a dos internos de tecnología médica de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

## Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento

- Incorporación de personal para los diferentes Departamentos y Unidades de la Dirección, lo cual se ve reflejado en el incremento de actividades de Laboratorio y Radiodiagnóstico.
  - ✓ A la fecha en el **Departamento de Radiodiagnóstico,** se han capacitado los siguientes profesionales:
    - Participación de Médicos Radiólogos en el congreso Europeo de Radiología2017 – Viena .03M.C.

- Permanente capacitación virtual de médicos asistentes y residentes: STATDX.
- Manejo de equipo de mamografía digital, tomosíntesis y biopsia por estereotáxica.
- En el sistema PACS RIS: admisión, registro y envío de imágenes.
- Manejo del sistema PACS RIS: Admisión, agendización, registro y transcripción.
- En control de calidad y dosimetría con el KIT ACCU GOLD.
- Se realizó el IV Curso Internacional de Radiología Oncológica 2017.
- Implementación del turno noche en el área de Resonancia Magnética con un Tecnólogo Médico, en la atención de hospitalizados y urgencia.
- Mejora de los procedimientos Radiológicos y del Flujo de Trabajo.

✓ **En cuanto al Departamento de Farmacia**:

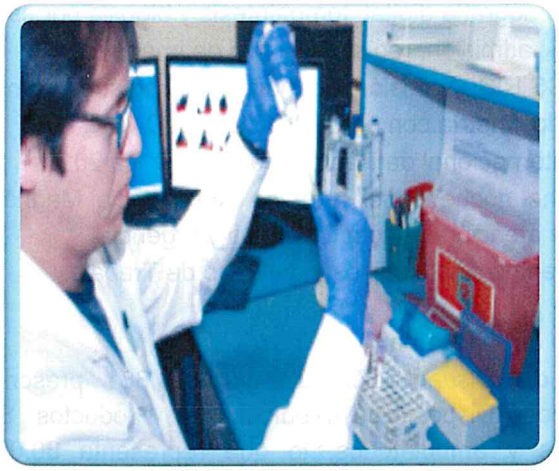
- El Equipo Funcional de Dispensación atendió 806,881 prescripciones de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y/o Productos Sanitarios a pacientes hospitalizados y ambulatorios, lo que representa 80.0% sobre lo proyectado en el trimestre, destacando que 434,473, (69.6%del total) prescripciones correspondieron a la atención de pacientes ambulatorios.
- La central de mezclas oncológicas realizó 67517, preparaciones de quimioterapias para pacientes ambulatorios. Lo que corresponde al 57.2% sobre lo proyectado para el año 2017.
- La central de mezclas oncológicas realizó 5400 preparaciones de quimioterapias para pacientes hospitalizados lo que representa el 104%% del total de preparados oncológicos programados durante el III Trimestre 2017.
- La unidad de Mezclas Nutricionales parenterales realizó 25948 preparados, lo que representó el 104.6% de lo proyectado en el trimestre 2017.
- Se preparó el 92% de los preparados nutricionales programados en el III Trimestre.
- La Unidad de Farmacia Clínica evaluó 186 sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos (RAMs) y 38 notificaciones de sospechas de Incidentes Adversos por Dispositivos Médicos (IADM). Lo que se remitieron al Centro Nacional de Fármaco - vigilancia y Tecno vigilancia (DIGEMID).
- Se capacitaron 5 Químicos Farmacéuticos en la modalidad pasantía, en la Unidad de Mezclas Oncológicas, representando el 250% de lo proyectado.

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico - INEN-OPE - V°B°

✓ **Por el Departamento de Patología tenemos las siguientes:**

✓ A nivel **de Patología Clínica:**

- Está culminando la adecuación de los ambientes de Toma de Muestra para consultorio.
- Ha culminado la calibración de los equipos de Laboratorio Clínico (100%).
- Han dado charlas educativas a los médicos residentes.
- Ha realizado la ejecución de cursos de laboratorio para el personal de planta en coordinación con la Oficina de Recursos Humanos.
- Ha realizado la evaluación del comportamiento del indicador tiempo de entrega de resultado.
- Implementación del Sistema de Gestión de Calidad.
- Certificación de la norma ISO 9001-2008.
- Capacitación de todo el personal sobre el Modelo del Sistema de Gestión.
- Cumplimiento de las metas de acuerdo al POI 2017.



- ✓ A nivel de **Laboratorio de Hematología Especial**:
  - Implementación del Sistema de Gestión de Calidad.
  - Certificación de la norma ISO 9001-2008 del área.
  - Se realizó a todo el personal del área sobre el Modelo del Sistema de Gestión.
  - Se realizó la capacitación a todo el personal del área sobre el sistema informático LABCORE.
  - Se realiza calibración y certificación de los equipos con su respectivo certificado ISO 9001-2008 según cronograma anual.
  - Actualización de los códigos en el tarifario de las pruebas que oferta el área de hematología especial.
  - Actualización del formato de petitorio.
  - Cumplimiento de las metas de acuerdo al POI mayor de 95%.

- ✓ En cuanto a **Citometría de Flujo**:
  - Optimización de paneles de estudio de neoplasia Hematológica por Citometría de Flujo.
  - Reuniones académicas semanales de todo el personal del Servicio de Citometría de Flujo.
  - Capacitación a todo el personal en el uso del software INFINICYT versión 1.8
  - Capacitación a todo el personal en el estudio de Índice de ADN mediante Citometría de Flujo.
  - Control de calidad del CAP (Colegio Americano de Patólogos) y UKNEQAS (Servicio Nacional de Calidad de Evaluación Externa del Reino Unido).
  - Licitación Pública 2016-2017 Insumos y Reactivos.
  - Incorporación de personal CAS (02 Tecnólogos Médicos).
  - Capacitación Internacional de 01 Tecnólogo Médico en Citometría de Flujo España – Salamanca x 2 meses.

- ✓ **Banco de Tejidos Tumorales:**
  - ✓ Se han podido conservar aproximadamente 600 muestras de las cuales 408 corresponde a tejidos y 200 a fluidos y otros.
  - ✓ Se ha iniciado el nuevo proyecto de investigación denominado "Células tumorales circulantes y ADN tumoral como biomarcadores en el cáncer de mama triple negativo.

- ✓ Participación del personal de la Unidad funcional en diversos talleres, jornadas simposios (07 eventos).

✓ En cuanto al **Departamento de Atención de Servicios al Paciente:**

- Se inició la elaboración del Manual de Procedimientos de Servicio Social, en coordinación con la Oficina de Planeamiento Estratégico.
- Ejecución de las actividades propias del servicio tales como: Donación de alimentos y pasajes por terceros; así como el pago de hospedaje por terceros.
- Se implementó el registro de citas y consultas externas en el SYINEN.
- Se están realizando auditorías concurrentes de los pacientes hospitalizados del 4to y 5to piso.

✓ El **Servicio de Gestión Hospitalización, Emergencia:**

- Registro de la estancia en los pacientes FISSAL que ingresan por hospitalización (TAMO, SEPIN, UTI) y otros servicios.
- Se viene aplicando los Fondos de Depósito para el paciente de Medicina.
- Verificación y actualización de los insumos de Sala de Operaciones en tiempo real en los movimientos de cuenta de cada paciente según su condición (Hospital, Asegurado) atendiendo las 12 horas diarias de lunes a sábado (dos turnos).
- Coordinar con los médicos auditores de SIS para ampliación de saldo.
- Verificación diaria de las condiciones de los pacientes especialmente los del SIS con condición de ESSALUD.
- Activación de nuevos códigos para la carga de insumos de Sala de Operaciones.
- Se realizó la compra e instalación del aire acondicionado.
- Numeración de las camillas en el Servicio de Emergencia en el Sistema SYINEN.
- Actualización de las camas en el sistema informático SYINEN por área, piso y Departamento.
- Adquisición de 20 casacas para el personal del servicio.
- Se consigue la integración de un Médico Auditor y Asistente Social en el Servicio de Hospitalización.

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico V°B° INEN-OPE

✓ El **Servicio de Nutrición** continuó las sesiones educativas y demostrativas:

- Sesiones educativas para pacientes de radioterapia, quimioterapia y sesiones demostrativas todos los meses.
- Se continúa en el presente trimestre, las sesiones educativas para pacientes gastrectomizados, en reuniones semanales personalizadas con los familiares y pacientes y una sesión educativa al mes.
- Se ha mejorado la calidad de los menús para pacientes y trabajadores de la Institución gracias a la aplicación de la Directiva Administrativa de Dosificación de alimentos en crudo para una ración alimentaria a utilizarse en la preparación de dietas normales y especiales de los pacientes y personal del INEN, aprobado en el presente año.
- Se viene registrando la temperatura de cocción y temperatura de distribución de raciones.
- Se realizó la capacitación en coordinación con DIGESA de 02 Licenciados en Nutrición sobre el tema Normas Sanitarias en servicios de alimentación.
- Se viene realizando el registro y ejecución diaria de actividades de limpieza y desinfección en todas las áreas del Equipo Funcional de Nutrición, y del mismo

modo se viene realizando con la Oficina de Informática su implementación en el sistema.

- ✓ El Servicio de la **Oficina de Seguros**
  - Al III Trimestre se han registrado un total de 127819 FUAS en el aplicativo ARFSIS.
  - Se han desarrollado al término del semestre 6030 FUAS auditadas, que representa el 71.8% de FUAS auditadas..
  - Hasta el mes de septiembre se registraron 78718 FUAS para el FISSAL donde se presenta las prestaciones por costos de paquetes de atención (Costos variables estándar por estadíos I-II-III-IV), para cáncer de: Cuello Uterino, Mama, Colon, Estómago, Próstata, Leucemias, Linfomas).
  - Se ha elaborado la Guía de Atención de Usuarios/Beneficiarios en el Marco del Convenio INEN_FISSAL.
  - Se generan solicitudes a través de la Unidad Funcional de Nutrición para regularizar las prestaciones de alimentos al familiar del paciente Hospitalizado.
  - Permanentemente se presentan las solicitudes de presupuesto de Alto Costo a la Unidad Funcional de Cobertura y Siniestros al FISSAL aprobándose en promedio casi el 70% de las solicitudes presentadas.

## Departamento de Enfermería

- Durante el III Trimestre el Departamento de Enfermería realizó la medición de la intervención integral especializada mediante acciones de control: monitoreo, supervisión y evaluación de indicadores de calidad, indicadores de la gestión clínica del cuidado en enfermería oncológica (2 indicadores diseñados por servicio), para un análisis previo y reorientación a la consecución de metas y objetivos.
- Los indicadores de calidad; Flebitis, Caídas, YUPP, retiro accidental de dispositivos médicos, reacción adversa medicamentosa (RAM), reacción adversa a transfusión sanguínea, fueron monitorizados y evaluados durante el III Trimestre 2017 manteniéndose en niveles aceptables (<1%).
- En Gestión de la Calidad se desarrolló 15 Proyectos de Mejora Continua de la calidad en Enfermería Oncológica referidos a Procesos de Hospitalización, Emergencia, Medicina Paliativa, Central de Esterilización, Radioterapia, Sala de Operaciones, Endoscopía, Investigación, Educación, Áreas Críticas, Pediatría. De los cuales se tiene un avance de 06 proyectos concluidos y 09 en proceso.
- Según grado de dependencia el mayor porcentaje de atenciones realizadas por la enfermera en hospitalización corresponde al grado de dependencia III, II y I (261,881 atenciones) con un considerable porcentaje de las atenciones realizadas a pacientes con grados de dependencia IV y V. Correspondería categorizar a los pacientes con grados de dependencia I, II, III como grados de dependencia mayores, por la complejidad en los cuidados de enfermería oncológica.
- Implementación progresiva de la metodología SOAPIE en las anotaciones de enfermería en el Área de Hospitalización y su llenado correcto.
- Se realizó la revisión y actualización de documentos de gestión: Guías Técnicas, Fichas MAPRO, en coordinación con los órganos y unidades orgánicas correspondientes.
- Se supervisó la aplicación de medidas de bioseguridad previa capacitación sobre higienización de manos y residuos sólidos en los diferentes con evidencias de check list aplicados.

- Durante el III Trimestre se realizó 81,520 consejerías individuales y 27,076 sesiones educativas dirigidas al paciente y familia, siendo actividades más relevantes referidas a información y educación que cumple la enfermera, sobre los riesgos, comportamientos y estilos de vida en cáncer.
- Se ejecutó capacitación interna mediante la Escuela de Excelencia en Enfermería Oncológica (581 capacitados), PDP y otros (194), Capacitación continua en servicios (480 capacitados), que hace un total de 1,255 enfermeras capacitadas.
- Bajo los Convenios existentes se ejecutó capacitación externa en la modalidad de pasantías profesionales (1), no profesionales (46), pre grado (5).

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico
V°B°
INEN-OPE

- Del total de 152,107 consejerías individuales PPR realizados por la enfermera oncóloga al III Trimestre 2017, el mayor número corresponde a leucemias con 37,162 (24.4%), seguido de cáncer de mama con 29,613 (19.5%) consejerías y cáncer de cuello uterino con 29,355 (19.3%)consejerías individuales, observándose una variante respecto al orden que ocupa en los años anteriores que fueron más consejerías realizados en cáncer de mama y cáncer de cuello uterino.
- Durante el III Trimestre 2017 se administró 57,104 quimioterapias por las diferentes tipos de cáncer, observándose que la mayor proporción corresponde a cáncer de mama con 19,480 quimioterapias que hace un 34.1%, seguido de leucemias con 17,680 que hace un 31% en tercer lugar linfomas con 7,015 quimioterapias administradas que representa un 12.3% y cáncer de cuello uterino 6,152 (10.8%).

**Seguidamente plantearemos los principales logros y dificultades obtenidas durante el III Trimestre 2017, entre estos podemos señalar:**

- Se ha destinado mayor presupuesto para la atención del Cáncer a través del Programa de Prevención y Control del Cáncer tal y conforme se aprecia en el siguiente cuadro. El incremento es del orden del 25.9% más, ello por haber:
  - ✓ Se ha iniciado la ejecución de la irradiación de productos sanguíneos.

- ✓ La mejora en calidad del tratamiento trae como consecuencia mayor tiempo en cada examen servicio.
- ✓ Restricción de la atención por la huelga médica y de enfermeras.
- ✓ Transferido presupuesto de las Asignaciones Presupuestales No Ligadas a Productos (APNOP), al programa presupuestal N° 024.
- ✓ Logrado la asignación de presupuesto para la adquisición de equipos por la suma de S/.58 000,000.00 nuevos soles.
- ✓ Para la Ejecución del Proyecto "Mejoramiento y Ampliación de la Capacidad de Respuesta en el Tratamiento Ambulatorio del Cáncer en el INEN, por la suma de aproximadamente 110 000 000.00, de cual se detalla su avance en líneas posteriores.

- A nivel de Presupuesto Institucional Modificado, tenemos que al III Trimestre ha aumentado en el 2017 en un 32.6% respecto al 2016, Ello porque se ha incrementado la asignación de presupuesto para el Proyecto de Inversión con la continuidad de inversiones.

**PORCENTAJE DE VARIACIÓN PIM 2016 VS EL PIM DEL AÑO 2017**

| PROGRAMA PRESUPUESTAL/TOTAL PIM | PIM AL 30 DE SETIEMBRE - 2017 | | % DE VARIACIÓN |
|---|---|---|---|
| | 2016 | 2017 | |
| PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER | 167,574,760 | 211,048,214 | 25.9 |
| **TOTAL: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO** | **347,598,446** | **460,921,622** | 32.6 |

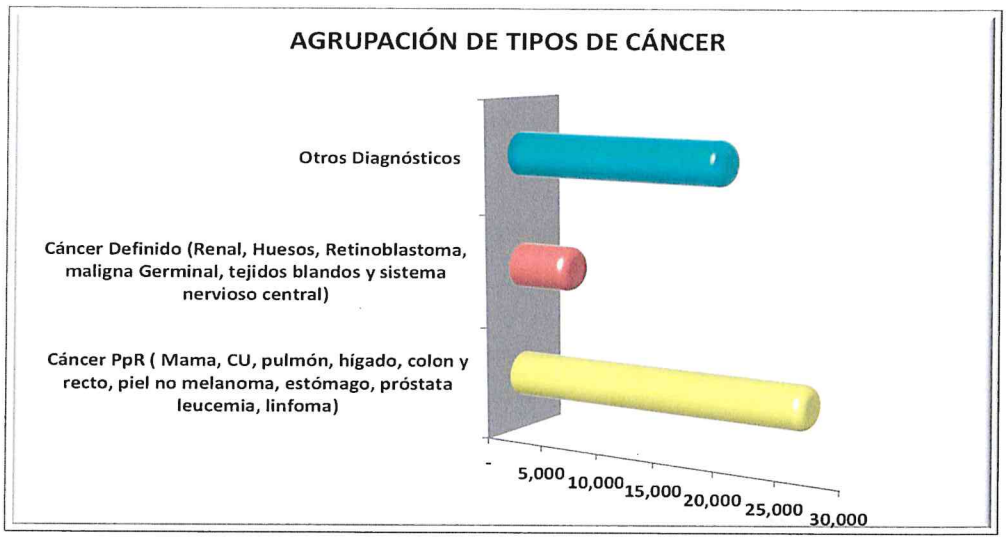
Fuente: SIAF
Elaboración: OPE/OGPP

- Si tenemos en cuenta la agrupación de los casos o personas que han acudido al INEN en busca de atención, tenemos que el 51.9% representan a los 11 tipos de cáncer ubicados en el Programa Presupuestal Prevención y Control del Cáncer, el 10.4% casos corresponde a los tipos de cáncer que son actividad de acuerdo a la estructura funcional programática, y la diferencia el 37.7% corresponde a otro tipo de neoplasia maligna, incluyendo aquellos que no se ha dado diagnóstico.

**AGRUPACIÓN DE LOS TIPOS DE CÁNCER III TRIMESTRE 2017**

| AGRUPACIÓN POR TIPOS DE CÁNCER | 2017 | |
|---|---|---|
| | TOTAL CASOS | % |
| Cáncer PpR ( mama, CU, pulmón, hígado, colon y recto, piel no melanoma, estómago, próstata leucemia, linfoma) | 25,471 | 51.9 |
| Cáncer Definido (renal, huesos, retinoblastoma, maligna germinal, tejidos blandos y sistema nervioso central) | 5,087 | 10.4 |
| Otros Diagnósticos | 18,510 | 37.7 |
| **TOTAL** | **49,068** | **100.0** |

**Fuente Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer**




**Fuente Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer.**

Teniendo en cuenta la implementación del Programa Presupuestal 024 Prevención y Control del Cáncer, realizaremos un análisis de la evolución de los casos según la clasificación realizada; Así tenemos que al III Trimestre del 2017:

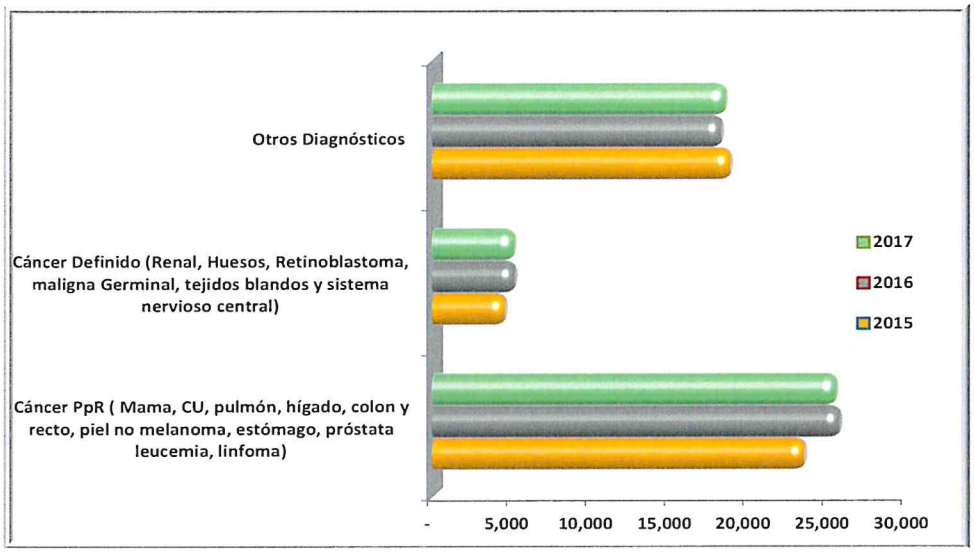
- En el Periodo 2017, se han atendido 2,218 casos más que en el año 2015 y -47 casos menos que en el 2016, ello fundamentalmente por la huelga médica durante 37 días.
- En el caso de los cánceres incluidos en el PpR en el 2017 se han atendido 1,978 casos más que el 2015.
- Al comparar con los casos PpR atendidos durante el 2016, representan -246 casos menos atendidos durante este III Trimestre 2017.

**CUADRO COMPARATIVO DE LOS CASOS DE CÁNCER ATENDIDOS AL III TRIMESTRE AÑOS 2015 - 2016 Y 2017 SEGÚN TIPO DE CÁNCER**

| AGRUPACIÓN POR TIPOS DE CÁNCER | 2015 | | 2016 | | 2017 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | TOTAL | % | TOTAL | % | TOTAL | % |
| Cáncer PpR ( mama, CU, pulmón, hígado, colon y recto, piel no melanoma, estómago, próstata leucemia, linfoma) | 23,493 | 50.15 | 25,717 | 52.4 | 25,471 | 51.9 |
| Cáncer Definido (renal, huesos, retinoblastoma, maligna germinal, tejidos blandos y sistema nervioso central) | 4,529 | 9.67 | 5,143 | 10.5 | 5,087 | 10.4 |
| Otros Diagnósticos | 18,828 | 40.19 | 18,255 | 37.2 | 18,510 | 37.7 |
| **TOTAL** | **46,850** | **100** | **49,115** | **100.0** | **49,068** | **100** |

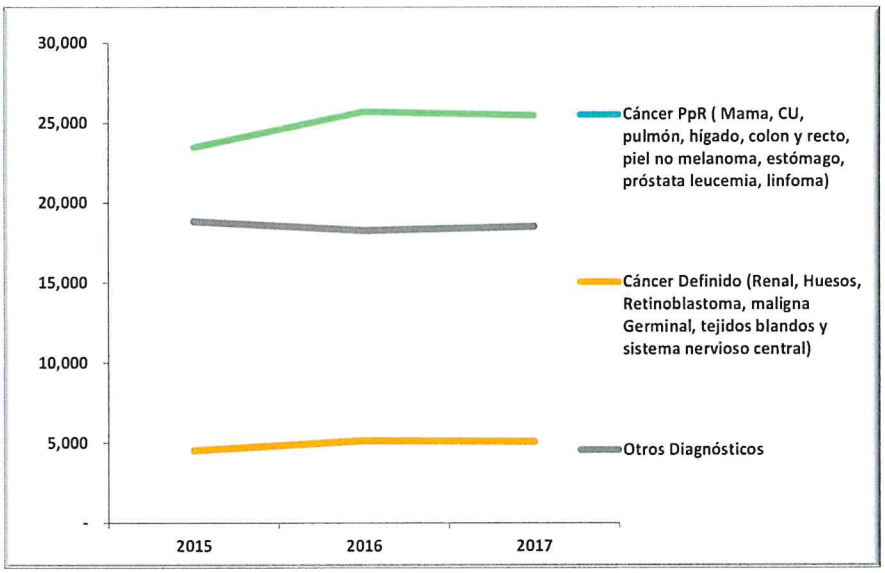
**Fuente Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer.**

**AGRUPACIÓN DE LOS TIPOS DE CÁNCER AL III TRIMESTRE AÑOS 2015 – 2016 Y 2017**




Fuente Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer.

**AGRUPACIÓN DE LOS TIPOS DE CÁNCER AL III TRIMESTRE AÑOS 2015 – 2016 Y 2017**




Fuente: Indicadores de Gestión hospitalaria.

- Seguidamente analizaremos el comportamiento de la apertura de historias clínicas según condición socio económica, durante el III Trimestre año 2017.

  ✓ Realizando los resultados obtenidos entre el número de historias clínicas aperturadas (casos nuevos) al III Trimestre 2017, vemos que se han producido variaciones positivas y negativas desde el año 2014 con 11,951 historias a 13,259 en el 2015, 13,577 en el año 2016 y 11,729 en el 2017. Debiendo resaltar que el 2017 respecto al 2016 (III trimestre) se ha producido una disminución del -13.6%. Ello como resultado de la huelga médica.

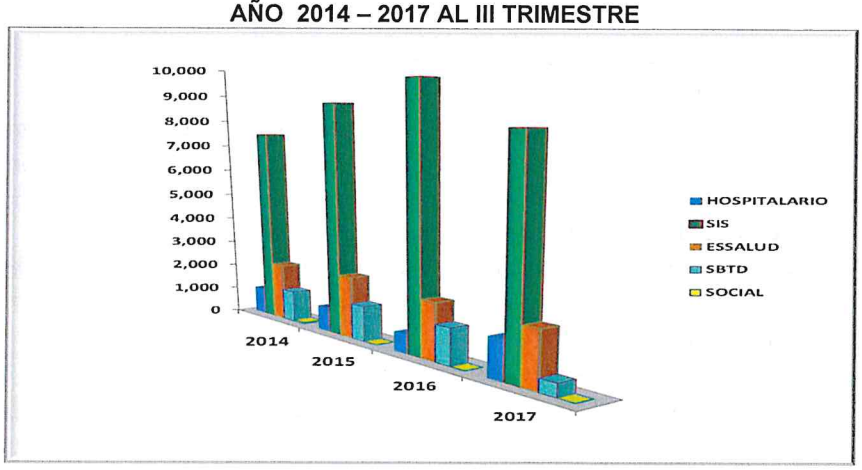
- ✓ Al establecer la comparación entre cada una de las condiciones tememos que:
  - En condición hospitalario que han aperturado historia clínica en el 2017, se puede evidenciar un incremento sustancial entre el 2017 respecto al 2016, pues, el incremento es casi el 100%.
  - Disminución en el año -16.7% en la apertura de historia clínica de los pacientes SIS tomando como base el año 2016, comparando el 2017 con el 2015 se obtuvo una disminución del -9.3 % y respecto al 2014, se produjo un incremento del 5.4%
  - Es necesario recalcar que durante el III Trimestre del 2017, la apertura de historias clínicas en las personas que están afiliadas a ESSALUD, en el período 2017 vs 2016 se registró una disminución- 4.2%; sin embargo al comparar con el año 2017 respecto al 2015, se produce una variación de un -14% menos, y en el año 2014 la variación fue del -9.3%. Podríamos afirmar que en términos absolutos han acudido una mayor cantidad de asegurados a recibir atención.
  - En cuanto al SBTD, vemos que durante el presente año registra una disminución significativa respecto a los años anteriores, ello obedece a la política establecida en el MINSA de que no se brinde este tipo de servicios en el INEN.
  - La condición económica denominada social ha desaparecido con el tiempo.

**APERTURA DE HISTORIAS CLÍNICAS SEGÚN CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA AÑO 2014 – 2017 AL III TRIMESTRE**

| CONDICIÓN ECONÓMICA | 2014 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | | % DE VARIACIÓN | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TOTAL | % | TOTAL | % | TOTAL | % | TOTAL | % | 2017-2014 | 2017-2015 | 2017-2016 |
| HOSPITALARIO | 1,021 | 8.5 | 923 | 7.0 | 706 | 5.2 | 1,399 | 11.9 | 37.0 | 51.6 | 98.2 |
| SIS | 7,466 | 62.5 | 8,673 | 65.4 | 9,441 | 69.5 | 7,866 | 67.1 | 5.4 | -9.3 | -16.7 |
| ESSALUD | 2,211 | 18.5 | 2,331 | 17.6 | 2,093 | 15.4 | 2,005 | 17.1 | -9.3 | -14.0 | -4.2 |
| SBTD | 1,203 | 10.1 | 1,331 | 10.0 | 1,337 | 9.8 | 459 | 3.9 | -61.8 | -65.5 | -65.7 |
| SOCIAL | 50 | 0.4 | 1 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | | | |
| TOTAL | 11,951 | 100.0 | 13,259 | 100.0 | 13,577 | 100.0 | 11,729 | 100.0 | -1.9 | -11.5 | -13.6 |

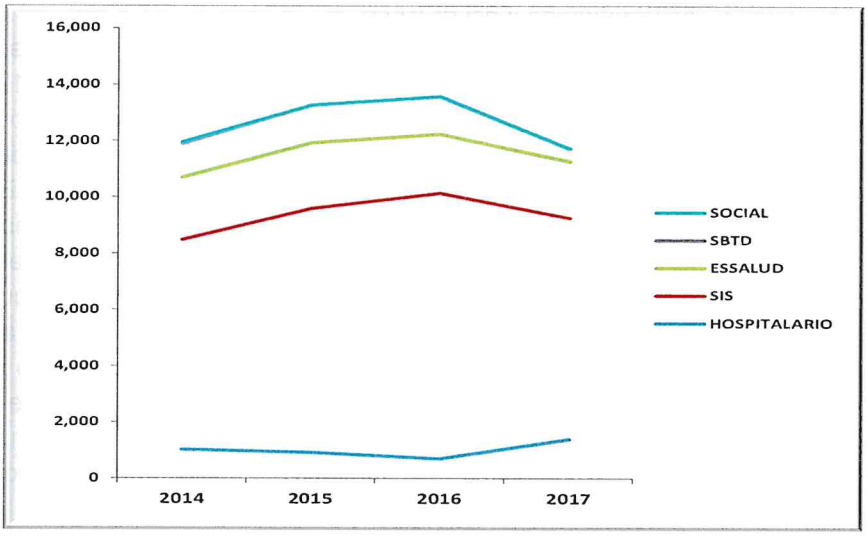
**Fuente: Dpto. de Epidemiologia y Estadística del Cáncer**

**APERTURA DE HISTORIAS CLÍNICAS SEGÚN CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA AÑO 2014 – 2017 AL III TRIMESTRE**




**Fuente: Indicadores de Gestión hospitalaria.**

**APERTURA DE HISTORIAS CLÍNICAS SEGÚN CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA AÑO 2014-2017 AL III TRIMESTRE**




**Fuente: Indicadores de Gestión hospitalaria.**

- Seguidamente se analizará la producción del INEN a través de algunas de las actividades operativas, para luego presentar el análisis por los objetivos planteados. Tal es así que en el cuadro y gráfico que a continuación se presenta, la comparación entre los resultados obtenidos hasta el III Trimestre 2017, respecto a las metas logradas y el trimestre del año 2017.

Al establecer la comparación vemos que se ha obtenido en la mayoría de actividades una disminución, ello por la huelga médica que como ya hemos indicado duró más de 30 días; el siguiente resultado:

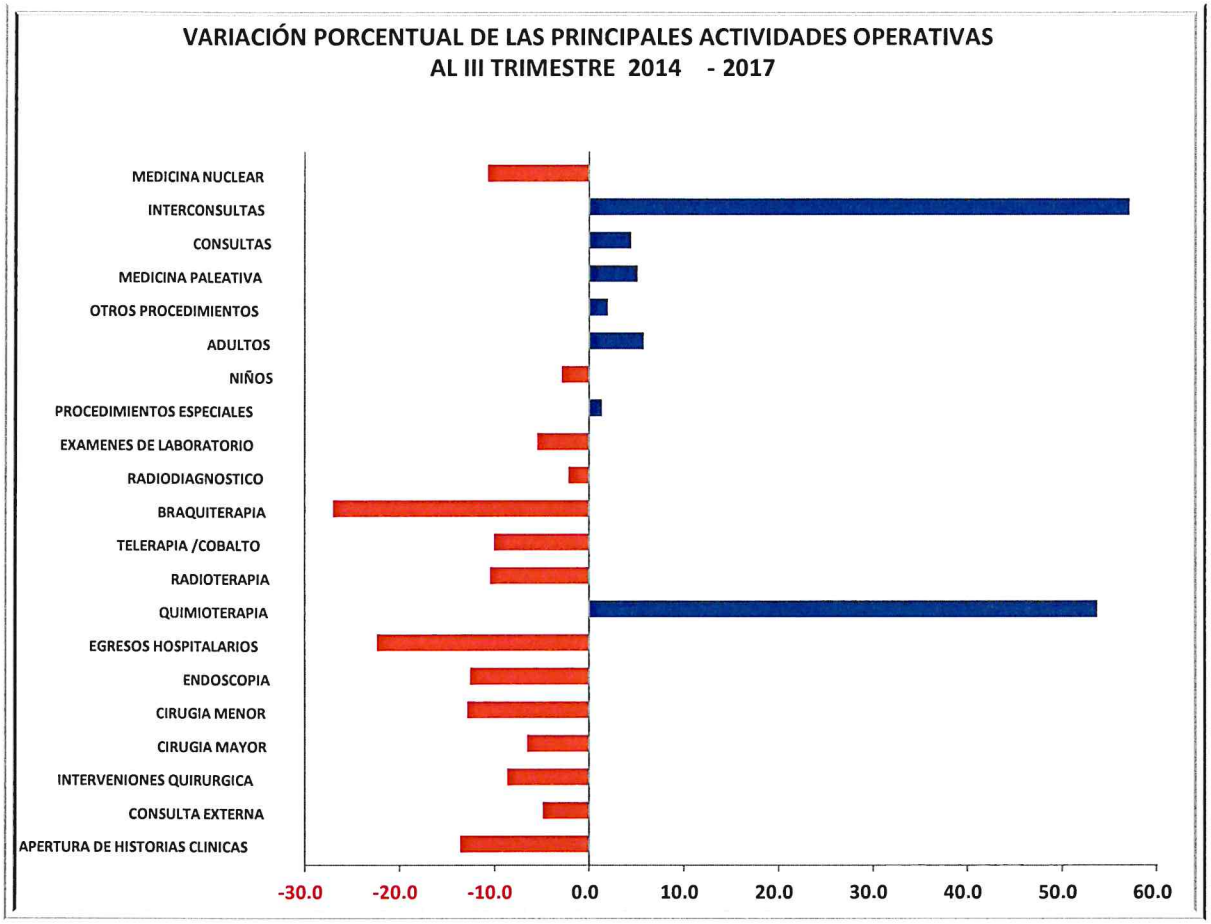
- **Apertura de Historias Clínicas:** Como ya hemos indicado anteriormente, presenta un decrecimiento en el III Trimestre del 2017 respecto al 2016 que en términos absolutos corresponden a -1,848 historias (-13.6%).
- **Consulta Externa**: A nivel de Consulta médica en el 2017/2016 hubo una disminución del -4.9% a diferencia de la comparación del año 2016/2015 que hubo un incremento de 6.82 y en el año 2015/2014 alcanzó un 8.02%.
- **Intervenciones Quirúrgicas:** A nivel general durante el III Trimestre 2017 presenta una disminución8.7%, respecto al III Trimestre del año 2016; sin embargo cuando hacemos la diferenciación entre las cirugías mayores y menores, tenemos que las cirugías menores disminuyen más que las cirugías mayores.
- **Las endoscopías:** Esta actividad presenta un decrecimiento al establecer la comparación con lo realizado durante el III Trimestre del año 2017 versus el año 2016 obteniéndose un -12.6%.
- **Egresos Hospitalarios:** Los egresos han decrecido casi en un -22.4%.
- **Quimioterapia:** Dentro de las actividades en evaluación es la que presenta un decrecimiento. Si comparamos 2017 vs 2016 al término de III Trimestre presenta un 53.6%. 2016 vs 2015, disminución de -28.40%. y 2015 vs 2014 se alcanzó un 3.12% más que el año anterior. Ello se debe a que se tienen problemas en el registro de la

Información de acuerdo al informe emitido por la Dirección de Medicina hasta el III Trimestre se han aplicado 46230 quimioterapias entre adultos y niños.

- **Radioterapia:** A diferencia de años anteriores, se observa que se han disminuido las aplicaciones tanto de Radioterapia como de Braquiterapia. Respecto al año 2016, las aplicaciones o sesiones de Teleterapia durante el III Trimestre ha alcanzado un -10.1%. y las Braquiterapias, sin embargo han disminuido en un -27%.
- **Exámenes de laboratorio:** Se evidencia en este periodo del III Trimestre 2017 una disminución de -5.5 %, respecto al año anterior. Respecto a lo logrado durante el año 2015 se alcanzó un porcentaje de 10.60%. En términos absolutos representan más de 100,000 exámenes de laboratorio realizados en el mismo período respecto al año anterior.
- **Radiodiagnóstico**: Se evidencia un incremento en la atención a los usuarios del orden de 2.2%, a diferencia que al comparar el III Trimestre 2016 respecto al III Trimestre 2015 se produjo un decrecimiento del orden de -3.57%.
- **Procedimientos Especiales:** El incremento logrado respecto al año anterior en el mismo período es del 1.3%; estos procedimientos están ligados fundamentalmente al tratamiento de las leucemias y los linfomas. Siendo mayor el incremento de los procedimientos especiales en adultos con un 5.7%.
- **La consultas en el Servicio de Medicina Paliativa:** Ha ocasionado un incremento en un 5.1%.
- **Medicina Nuclear**: En términos generales podemos afirmar que hay una disminución del orden durante el III Trimestre de -10.7%.

| ACTIVIDADES OPERATIVAS | U. DE MEDIDA | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | % VARC 2015/2014 | % VARC 2016/2015 | % VARC 2017/2016 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| APERTURA DE HISTORIAS CLÍINICAS | HISTORIA CLÍNICA | 11,951 | 13,259 | 13,577 | 11,729 | 10.94 | 2.40 | -13.6 |
| CONSULTA EXTERNA | ATENCIONES | 244,198 | 263,779 | 281,763 | 267,990 | 8.02 | 6.82 | -4.9 |
| INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS | INTERVENCIÓN | 6,651 | 7,615 | 7,959 | 7,268 | 14.49 | 4.52 | -8.7 |
| CIRUGÍA MAYOR | INTERVENCIÓN | 4,533 | 4,909 | 5,286 | 4,939 | 8.29 | 7.68 | -6.6 |
| CIRUGÍA MENOR | INTERVENCIÓN | 2,118 | 2,706 | 2,673 | 2,329 | 27.76 | -1.22 | -12.9 |
| ENDOSCOPÍA | INTERVENCIÓN | 4,844 | 4,819 | 5,500 | 4,808 | -0.52 | 14.13 | -12.6 |
| EGRESOS HOSPITALARIOS | EGRESO | 7,661 | 8,506 | 9,291 | 7,210 | 11.03 | 9.23 | -22.4 |
| QUIMIOTERAPIA (*) | APLICACIÓN | 41,223 | 42,511 | 30,439 | 46,760 | 3.12 | -28.40 | 53.6 |
| RADIOTERAPIA | APLICACIONES | 60,274 | 66,184 | 71,520 | 64,029 | 9.81 | 8.06 | -10.5 |
| TELETERAPIA /COBALTO | APLICACIONES | 58,701 | 64,486 | 69,743 | 62,732 | 9.86 | 8.15 | -10.1 |
| BRAQUITERAPIA | APLICACIONES | 1,573 | 1,698 | 1,777 | 1,297 | 7.95 | 4.65 | -27.0 |
| RADIODIAGNÓSTICO | EXAMEN | 101,465 | 118,831 | 114,585 | 112,061 | 17.12 | -3.57 | -2.2 |
| EXÁMENES DE LABORATORIO | EXAMEN | 1,726,101 | 1,923,846 | 2,127,849 | 2,010,572 | 11.46 | 10.60 | -5.5 |
| PROCEDIMIENTOS ESPECIALES | PROCEDIMIENTO | 7,110 | 8,474 | 8,538 | 8,653 | 19.18 | 0.76 | 1.3 |
| NIÑOS | PROCEDIMIENTO | 4,220 | 4,488 | 4,328 | 4,202 | 6.35 | -3.57 | -2.9 |
| ADULTOS | PROCEDIMIENTO | 2,890 | 3,986 | 4,210 | 4,451 | 37.92 | 5.62 | 5.7 |
| OTROS PROCEDIMIENTOS | PROCEDIMIENTO | 17,375 | 19,909 | 19,178 | 19,555 | 14.58 | -3.67 | 2.0 |
| MEDICINA PALEATIVA | ATENCIÓN | 13,018 | 14,714 | 14,173 | 14,892 | 13.03 | -3.68 | 5.1 |
| CONSULTAS | CONSULTAS | 12,589 | 14,533 | 13,998 | 14,617 | 15.44 | -3.68 | 4.4 |
| INTERCONSULTAS | INTERCONSULTAS | 429 | 181 | 175 | 275 | -57.81 | -3.31 | 57.1 |
| MEDICINA NUCLEAR | PROCEDIMIENTO | 4,556 | 3,822 | 3,768 | 3,364 | -16.11 | -1.41 | -10.7 |

**Fuente: Indicadores para evaluar la Gestión Hospitalaria**




## LOGROS DEL HOSPITAL DE DÍA

## 3. ANÁLISIS INTEGRAL

### a) Análisis de los Objetivos Generales contenidos en el Plan Operativo Anual 2017

En este aspecto realizaremos el análisis desde dos puntos de vista, uno relacionado con el cumplimiento de la meta operativa reprogramada, teniendo en cuenta la Directiva de Formulación Multianual de Presupuesto y el otro a la meta presupuestaria, para ello se ha tomado el registro de las actividades y ejecución presupuestal (devengado) desde el 01 de enero al 30 de setiembre del año 2017.

Si observamos la matriz en su conjunto, enfatizando en la columna alerta de gestión, en ambos aspectos, vemos que no siempre existe estrecha relación entre la ejecución de las metas y la ejecución presupuestal, ello se debe fundamentalmente a que, a pesar de los esfuerzos realizados, aún no existe una adecuada articulación técnico administrativo, entre las Unidades Orgánicas del INEN.

Cabe resaltar que las metas son analizadas a nivel de actividad; sin embargo la ejecución presupuestal a nivel de producto, ello porque hasta este nivel se tiene la asignación presupuestal.

**OEI.1. REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MÁS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTÓMAGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA:**

A este objetivo se ha dividido en tres partes (matrices), una que muestra los productos y actividades del Programa Prevención y Control del Cáncer, la otra en la que se consignan todas las actividades que están ligadas al control de los tipos de cáncer no incluidos en el PpR, ello porque el PpR sólo incluye a 11 tipos de cáncer, agrupados en 10 productos; y la tercera relacionada con los programas presupuestales que están ligados a brindar una adecuada e integral atención, como son el Programas N°016 Prevención y Control de las Enfermedades Transmisibles (TBC VIH/SIDA) y 131 Control y Prevención de la Salud Mental.

Seguidamente presentamos el análisis por matriz:

**Obj. N° 1. Matriz Programa Presupuestal Prevención y Control de Cáncer:**

Al efectuar el análisis de esta matriz debemos de indicar que se observa una gran diferencia al comparar la ejecución respecto a la meta programada en el III Trimestre y la meta anual en el tratamiento de los casos en los diversos estadíos. Ello se debe fundamentalmente a que durante el I Semestre acuden a recibir atención (Tratamiento) en promedio entre el 60% o 80%; sin embargo la determinación del Diagnóstico y Estadiaje si es aproximadamente el 50%

Es preciso señalar que las metas de esta matriz se han subdividido de acuerdo a la fuente de financiamiento; sin embargo el análisis lo haremos sobre el consolidado; así tenemos que:

- **Atención del Cáncer de Cuello Uterino para el Estadiaje y Tratamiento.-** Al efectuar el análisis vemos que se ha obtenido una adecuada ejecución de la meta operativa (Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento del Cáncer de Cuello Uterino) con el 82.8% respecto a lo programado anualmente y a la programación del trimestre el 75.2%; el avance a nivel de meta presupuestal es bajo con el 56.2%. A efectos de tener una mejor idea del comportamiento de las actividades operativas, a continuación hacemos un breve análisis de las metas operativas:

- ✓ Determinación del Estadío clínico del cáncer de cuello uterino (casos nuevos). Se logró respecto a la programación trimestral el 103.8% nivel adecuado y respecto a la programación anual el 83.6% nivel adecuado.
- ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con Estadío clínico I, se obtuvo un nivel adecuado respecto a lo programado en el III Trimestre con el 127.3%, porcentaje casi adecuado; sin embargo al compararlo con la meta anual se logró el 91.3%.
- ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con Estadío clínico II, el 64.8% de cumplimiento de meta operativa programada en el III Trimestre y el 82.7% de avance respecto a la meta anual (Trimestre).
- ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con Estadío clínico III, el 69.2% de avance respecto a lo programado en el III Trimestre, y a nivel de la meta anual (Trimestre) es el 77.4%.
- ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con Estadío clínico IV, el 97.8% de la meta trimestral programada y respecto a la meta anual (Trimestre) el 88.4%.

- **Atención del Cáncer de Mama para el Estadiaje y Tratamiento.-**Si tenemos en cuenta el resultado obtenido a nivel de producto, vemos que el avance es adecuado en la meta operativa programada, se logró el 49.7%, respecto a lo programado en el III Trimestre; sin embargo al relacionarlo respecto a la meta anual es el 78.9%. A nivel de meta presupuestaria, se logró 53.6% de ejecución, porcentaje que lo podemos ubicar en el rango de bajo. Seguidamente analizaremos a cada una de las actividades operativas tenemos que:

  - ✓ En cuanto a la determinación del estadío clínico del cáncer de mama, el porcentaje logrado respecto al periodo anual es adecuado con el 78.9% de avance y en cuanto a lo programado en el III trimestre es adecuado con el 78.5%.
  - ✓ Tratamiento del cáncer de mama con estadío clínico I, se ha obtenido un adecuado avance con el 27.9% si lo comparamos con lo programado en el III trimestre y el 72.1% respecto a la meta anual.
  - ✓ Si analizamos la actividad tratamiento del cáncer de mama con estadío clínico II, presenta una adecuada ejecución con el 46.5% de avance respecto al III Trimestre y el 78.3% respecto a la meta anual.
  - ✓ En la actividad tratamiento del cáncer de mama con estadío clínico III, se obtiene un avance no adecuado con el 61.1% en cuanto a lo programado en el III Trimestre, y respecto a la programación anual es del orden del 81.1%.
  - ✓ Sin embargo el avance en el tratamiento del cáncer de mama con estadío clínico IV, con respecto a la meta anual es de 83.1%; y 84.3% en cuanto a lo programado en el III Trimestre.

- **Atención del Cáncer de Estómago para el Estadiaje y Tratamiento.-**Durante este periodo se ha logrado una ejecución respecto a la meta anual del 80.4%; sin embargo en la ejecución presupuestal, es bajo con el 44.5%.

Internamente en cada actividad operativa se presenta lo siguiente:

- ✓ Adecuado avance en la determinación del estadío clínico del cáncer de estómago (casos nuevos) con el 87.9%, respecto a la programación del III Trimestre y respecto a la programación anual el 80.4%.
- ✓ Tenemos el 67.6% de avance alcanzado referente a las metas programadas en el III Trimestre en el tratamiento del cáncer de estómago con estadío clínico I, obteniéndose un avance bajo, respecto a la meta anual; el avance obtenido es del 79.2%.
- ✓ El tratamiento del cáncer de estómago con estadío clínico II, tiene un avance del 62.7% en cuanto a la programación del III Trimestre y el avance respecto a la programación anual es de 76.6%.

- ✓ En cuanto al tratamiento del cáncer de estómago con estadío clínico III presenta una ejecución de la meta física de 73.2% respecto a la programación trimestral y a la programación anual (III Trimestre) el 78.3%.
- ✓ Se ha alcanzado el 80.6% en la actividad tratamiento del cáncer de estómago con estadío clínico IV, referente al III Trimestre y en cuanto a la meta anual se alcanzó el 84.2%.

- **Atención del Cáncer de Próstata para el Estadiaje y Tratamiento.-**En este producto se tiene una adecuada ejecución respecto a la programación del III Trimestre, el avance obtenido en este periodo es del 63.5%. La meta operativa respecto a la programación anual, es decir la evaluación trimestral es del 79.7%, la meta presupuestaria es baja con el 30.7%.
  Internamente a nivel de productos se han logrado avances que han superado significativamente las metas propuestas, así tenemos que en cuanto a lo programado en el III Trimestre y la meta anual es decir la evaluación trimestral es según como sigue:
  - ✓ En determinación del estadío clínico y tratamiento del cáncer de próstata casos nuevos, se ha logrado el 79% en el trimestre y el 75.6% de la meta anual.
  - ✓ El nivel alcanzado en el tratamiento del cáncer de próstata con estadío clínico I, es del 66.7% y 77.3%.
  - ✓ Se ha logrado el 82.6% y el 82.8%, en el tratamiento del cáncer de próstata estadío clínico II.
  - ✓ De igual forma se ha logrado un adecuado avance en el tratamiento del estadío clínico III con el 55.6%, y el 78.2% respectivamente.
  - ✓ En cuanto al avance en el tratamiento del cáncer de próstata con estadío clínico IV, tenemos que en la meta operativa el orden es de 69.1% y 80.8%.

- **Atención del Cáncer de Pulmón para el Estadiaje y Tratamiento.-**El nivel de cumplimiento, de acuerdo a los estándares establecidos, en este producto es aceptable a nivel de meta presupuestaria con el 64.5% de avance; sin embargo en la meta operativa, se ha obtenido una adecuada ejecución con el 77.9% respecto a la programación del III Trimestre y un 81.8% en el trimestre respecto a la programación anual.

Al analizar internamente cada actividad vemos que:

- ✓ En esta actividad, determinación del estadío clínico y tratamiento del cáncer de pulmón, los avances obtenidos a nivel de programación III Trimestre y anual son adecuados (85.3% y 79.4% respectivamente).
- ✓ En el tratamiento del cáncer de pulmón con estadío clínico I, se ha logrado un adecuado avance con el 100% respecto a la meta del III Trimestre y no adecuada respecto a la meta anual con el 82.9%.
- ✓ Al ver los resultados en la actividad tratamiento del cáncer de pulmón con estadío clínico II, tenemos que se ha logrado el 100% de la meta propuesta en el III Trimestre y el 82.1% de la meta anual.
- ✓ En cuanto a la actividad tratamiento del cáncer de pulmón con estadío clínico III, tenemos el siguiente resultado a nivel de meta III Trimestre el 64.3% y de meta anual el 79.9%
- ✓ En la actividad tratamiento del cáncer de pulmón con estadío clínico IV, el avance obtenido es de 78.8% relacionado con la meta III Trimestre y el 82% respecto a la meta anual.

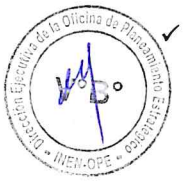
- **Atención del Cáncer de Hígado para el Estadiaje y Tratamiento.-** En este caso hemos obtenido a nivel de meta física del producto un nivel adecuado, respecto a la programación III Trimestre es el 106.5% y a la programación anual el 85.6% de lo programado; sin embargo a nivel de meta presupuestal es baja la ejecución, pues se ha obtenido el 39.2%.

A nivel de las actividades operativas tenemos que:

- ✓ Determinación del estadío clínico y del tratamiento del cáncer de hígado, el avance obtenido es de 87.9%, respecto a la meta del III Trimestre y 80.1% a la meta anual, porcentaje adecuado.
- ✓ Tratamiento del cáncer de hígado con estadío clínico I, se ha alcanzado el 66.7% de avance respecto a la meta del III Trimestre y a la meta anual le corresponde el 76.2%.
- ✓ Tratamiento del cáncer de hígado con estadío clínico II, se han atendido al 100% de los pacientes programados en el III Trimestre y el 84.8% de la meta anual.
- ✓ En el tratamiento del cáncer de hígado con estadío clínico III, la meta operativa alcanzada es no adecuada, es del orden del 85.7%, relacionado con la meta del III Trimestre y el 85.5% respecto a la meta anual.
- ✓ En el tratamiento del cáncer de hígado con estadío clínico IV, resultado adecuado se ha alcanzado el III Trimestre 115.6% en cuanto a la meta anual se ha alcanzado en el III Trimestre el 86.9%.

- **Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento del Cáncer de Colon y Recto.-** A nivel de producto se tiene una ejecución de la meta física, obteniendo el 62.3% de la meta programada en el III trimestre y el 78.7% respecto a la meta anual, la ejecución presupuestaria es baja se ha logrado el 38.3%. Al analizar las actividades tenemos lo siguiente:
  - ✓ La actividad operativa determinación del estadío clínico y tratamiento del cáncer de colon y recto, casos nuevos se ha obtenido el 58.2% y 75% respecto a la meta del III Trimestre y meta anual.
  - ✓ El tratamiento del cáncer de colon y recto con estadío clínico I, el avance es adecuado con el 78.6% respecto al III Trimestre y 80.6% respecto a la meta anual o trimestral.
  - ✓ De igual forma en cuanto al tratamiento del cáncer de colon y recto con estadío clínico II, el avance es de 43.6% de la meta del III Trimestre y 74.3% de la meta anual.
  - ✓ Sin embargo al analizar el tratamiento del cáncer de colon y recto con estadío clínico III, se ha logrado el 47.4% de la meta del III Trimestre programada y el 75.8% de la meta anual.
  - ✓ En cuanto al estadío IV, de este tipo de cáncer tenemos un 108.8% de la meta del III Trimestre y el 87.8% de la meta anual.

Como sabemos este producto, está compuesto por dos tipos de cáncer: de colon y recto. Si los analizamos en forma separada vemos que su comportamiento es diferente, así tenemos que:




- ✓ Cáncer de Colon, se logra en términos generales un avance adecuado al comparar con la programación al III trimestre y lo programado en el año los resultados obtenidos son los esperados. Internamente tenemos que:
  - A nivel de casos nuevos, es decir la determinación del estadío clínico del cáncer de colon, una ejecución con el 67.7%; es decir se han atendido 65 de los 96 casos esperados. Respecto a la meta anual tenemos el 71.9% de avance.
  - En tratamiento del cáncer de colon con estadío clínico I, con el 200% respecto al III trimestre y el 85% a la programación anual.
  - En tratamiento del cáncer de colon con estadío clínico II, con el 50.8% de lo programado en el trimestre y el 75% respecto a la meta anual.
  - En el caso de tratamiento del cáncer de colon con estadío clínico III, en cuanto a la programación del III Trimestre se logró el 40.3% y respecto a la programación anual el 73.6%.
  - Si analizamos el tratamiento del cáncer de colon con estadío clínico IV, se logró el 127.3% respecto a la meta del III Trimestre y el 91% respecto a la meta anual.

- ✓ Cáncer de Recto, en este caso tenemos que:

- En la determinación de los casos nuevos el avance es de 48.4% respecto al avance III Trimestre y en cuanto a la programación anual es el 61.9%. El comportamiento de cada sub producto es el siguiente:
- Tratamiento del cáncer de recto en estadío clínico I con el 45.5% respecto al III Trimestre y a la programación anual el 73.8%.
- Tratamiento del cáncer de recto en estadío clínico II con el 31.6% de la meta programada en el III Trimestre y el 73.4% de la meta anual.
- Tratamiento del cáncer de recto con estadío clínico III con el 56.7%, de la meta programada en el III Trimestre y 69.5% de la meta anual.
- Tratamiento del cáncer de recto con estadío clínico IV con el 86.1%, en cuanto al III Trimestre y el 83.6% respecto a la meta anual.

- **Determinación del Diagnóstico y Tratamiento Médico de Leucemia.-** Durante este periodo de acuerdo al estándar establecido el avance logrado respecto a la programación anual es el 78.6%. Sin embargo a nivel de ejecución presupuestaria esta baja, se ha alcanzado el 52.1%. A nivel de actividad operativa tenemos:
  - ✓ Diagnóstico médico de leucemia con el 113.1% al compararla con la programación III trimestre y al compararla con la programación anual es del 87.8% nos referimos a los casos nuevos.
  - ✓ Tratamiento (casos antiguos) de leucemia, se ha obtenido casi el 36.4% relacionándola con el III Trimestre y 77% en la meta anual.

- **Determinación del Diagnóstico y Tratamiento Médico de Linfoma.-**En este tipo de cáncer, se ha obtenido un bajo nivel de cumplimiento tanto en la meta operativa con el 57.4% respecto a la meta III trimestre y 78.8%, en cuanto a la meta anual, como en la meta presupuestal, la ejecución alcanzó 47.4%. A nivel de actividades tenemos que:
  - ✓ El diagnóstico y tratamiento médico de linfoma se ha obtenido un 104.1% respecto a la meta III trimestre y un 85.5% respeto a la meta anual.
  - ✓ Y en el tratamiento de linfoma (continuadores), se ha obtenido un aceptable avance la meta prevista con el 28.5% respecto a la meta III Trimestre y 76.9% en cuanto a la meta anual.

- **Atención del Cáncer de Piel No Melanoma para el Estadiaje y Tratamiento**.- En este tipo de cáncer el avance en la ejecución de la meta operativa respecto al III trimestre es de 69.5% y respeto a la meta anual es el 79.7%; en cambio el nivel de ejecución presupuestal es baja, con el 55%. El comportamiento de cada actividad es el siguiente:
  - ✓ Determinación del estadío clínico del cáncer de piel no melanoma, con el 88.4% de avance respecto al III trimestre y a la meta anual el 77.7%.
  - ✓ Tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadío clínico I, con relación al III trimestre 27.4% y a la meta anual el 74.9%.
  - ✓ El tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadío clínico II, registra un avance del 87.4%, relacionado al III Trimestre y a la meta anual el 82.7%.
  - ✓ Tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadío clínico III,en esta actividad hemos llegado al 74.2% al compararla con la meta del III Trimestre y con la meta anual el 80.1%.
  - ✓ El 72% de la meta programada respecto al III Trimestre y el 78.9% respecto a la meta anual, en el tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadío clínico IV.

**Obj. N° 1. Matriz otras actividades no incluidas en el Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer:**

En esta matriz analizaremos las actividades orientadas a tratar a los pacientes con los tipos de cáncer no incluidos en el PpR. Es preciso indicar que se han incluido todos los exámenes de laboratorio y de radiodiagnóstico, en las demás actividades solo lo que corresponde a las APNOP.

- **Atención de Emergencias y Urgencias.-** La ejecución de la meta operativa podemos calificarla de no adecuada si comparamos lo logrado respecto a la programación del III trimestre y anual, se ha alcanzado el 499.7% y 123.3% respectivamente. En cambio a nivel presupuestal se ha obtenido el 70.6% de avance, el cual es adecuado.

- **Consulta Externa.-**En este punto debemos mencionar, que ya no están incluidas las consultas que forman parte del paquete de servicios que se brinda a través del PpR a las personas que tienen los siguientes tipos de cáncer: Cérvix, Mama, Hígado, Estómago, Colon y Recto, Pulmón, Próstata, Piel no Melanoma, Leucemia y Linfoma y las consultas de los cánceres definidos como son: Renal, Huesos, Retinoblastoma, Neoplasia Maligna de Tejidos Blandos, Maligna Germinal y Sistema Nervioso Central que lo trataremos en forma independiente.
  Hasta el III Trimestre 2017, se ha logrado una cobertura en las metas físicas al compararlo con la programación en el III trimestre es del 94.3% y respecto a la meta anual el 74.7% se ha logrado a nivel de ejecución presupuestal el 63.6%. A continuación realizaremos el análisis de todas las Direcciones que brindan este servicio, el cual es el siguiente:
  - ✓ La Dirección de Cirugía presenta un avance del 71% respecto a la meta anual.
  - ✓ En el caso de la Dirección de Medicina es adecuado porque se ha logrado el 77.3%, en cuanto a la meta anual.
  - ✓ La Dirección de Radioterapia, ha alcanzado respecto al III Trimestre el 57% de avance y respecto a la meta anual el 72.5%.
  - ✓ La Dirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, alcanzó el 159.9% si lo comparamos con la meta del III trimestres 93.7% respecto a la meta anual, en este punto se incluye además del servicio, consulta de nutrición y la consulta de genética.

- **Atención en Hospitalización.-** A nivel de ejecución presupuestal se ha logrado un adecuado avance con el 66.4%, a nivel de meta operativa presenta el 43.6% de avance en cuanto a lo programado en el III trimestre, y respecto a la meta anual es del 54.5%, avance inadecuado para el período de análisis.

- **Intervenciones Quirúrgicas.-** En esta etapa nos corresponde hacer el análisis de las cirugías que no corresponden a PpR ni a los cánceres definidos y al III trimestre tenemos que se ha logrado un avance bajo a nivel de presupuesto del 54.9% y consolidado de la meta física al III trimestre del 62.9%. Internamente el desagregado es el siguiente:
  - ✓ Las cirugías mayores registran un avance adecuado, con el 51.9% respecto a la meta programada en el III trimestre y el 62.6% respecto la meta anual.
  - ✓ De igual forma en las cirugías menores el avance es aceptable al III Trimestre, bajo las consideraciones antes indicadas se obtuvo un 51.8% y un 63.2% respectivamente.

- **Atención de Cuidados Intensivos.-** Tiene una inadecuada ejecución en la meta operativa 44.5% respecto a lo programado en el III trimestre y el 49.3% respecto a la meta anual. A nivel de ejecución presupuestal es adecuado con el 66.9%

- **Comercialización de Medicamentos e Insumos.-**Presenta una adecuada ejecución en la meta operativa con el 80.5% respecto a la meta programada en el III trimestre y el 69.6% si comparamos con la meta anual programada, más no en la meta financiera, pues se ha obtenido el 37.8%.

- **Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.-**Como actividad operativa hemos alcanzado la meta propuesta con el 96.4% de cumplimiento respecto a la meta programada en el III trimestre y el 73.9% de la meta anual; a nivel de ejecución presupuestaria es bajo con el 21.3% dentro de los rangos establecidos para la presente evaluación. Ello se debe a que no se transfirieron oportunamente los recursos provenientes del SIS y del FISSAL.

  Si tenemos los aspectos contemplados en esta actividad, podemos observar lo siguiente:
  - ✓ La Dirección de Cirugía, presenta un adecuado avance al III Trimestre con el 69.7%.
  - ✓ A nivel de Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear, se han obtenido un avance del 99.9% y 69.3% el primer porcentaje está relacionado con la programación del III trimestre y el segundo a la programación anual.
    Si tenemos en cuenta las actividades a nivel de departamento tenemos que:
    - El Departamento de Radioterapia, el avance es del 98.6% a nivel del III trimestre y 68.3% a nivel de programación anual.
      Cabe señalar que se han realizado más Radioterapias Intraoperatorias de las programadas, el avance al III trimestre es del 80% a nivel de meta física y 70.6% a nivel de programación anual.
    - El Departamento de Medicina Nuclear, se ha logrado el 127.3% respecto a la meta del III trimestre y el 83.5% respecto a la meta anual.
  - ✓ Dirección de Medicina, se ha logrado una aceptable cobertura, ello por el avance con relación a la prescripción de Quimioterapia. En los demás procedimientos se ha sobrepasado la meta prevista para el III trimestre, tal y conforme se observa en el cuadro.
    Cabe resaltar que se han realizado 14 trasplantes de médula ósea en el III trimestre que suman un total de 56 trasplantes que representan casi el 83.6%.
  - ✓ En cuanto a los diferentes exámenes y procedimientos realizados por la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (DISAD) se ha logrado una buena ejecución tanto al compararla con la programación del III trimestre como anual con el 93.6% y 73.3% respectivamente. Sin embargo al analizar cada uno de los aspectos tenemos en términos generales lo siguiente:
    - En la preparación de las quimioterapia en farmacia se ha alcanzado un adecuado avance con el 104.5 y 74.2 % respecto al III trimestre y a la meta anual. Es preciso indicar que no se realiza la discriminación de cuales pertenecen a las actividades del PpR o las APNOP.
    - En la preparación de fórmulas magistrales se ha logrado al término del III trimestre como meta física un 72.7% y el 71.1% respecto a la meta anual.
    - A nivel exámenes de Laboratorio podemos afirmar que tanto la ejecución respecto a la programación del III trimestre como anual es adecuado con el 96.9% y 74.2% respectivamente.
    - En cuanto a Radiodiagnóstico, los avances obtenidos son adecuados, se ha alcanzado el 90.9% de la programación del III trimestre y el 72.4% en la meta trimestral.

- **Apoyo a la Rehabilitación Física.-** A nivel de meta física operativa se ha alcanzado un adecuado avance, se ha obtenido el 101% al compararla con la meta programada en el III trimestre y el 75.1% en cuanto a la meta anual, la ejecución presupuestal es adecuado con el 65.8%.

- **Apoyo al Ciudadano y su Familia.-**Tiene una adecuada ejecución de la meta operativa programada 98.3% respecto a la meta del III trimestre y respecto a la meta anual 73.9%, la ejecución presupuestal es el 68.3%, nivel aceptable de acuerdo a los estándares establecidos.

- **Disponibilidad de Alimentos con Calidad Nutricional para la Población.-**En cuanto a la meta operativa y meta financiera se alcanzó un adecuado avance con el 99.3% a nivel de meta física respecto a la programación del III trimestre y el 73.1% respecto a la meta anual, en cuanto al devengado (ejecución presupuestal) el 64%.

- **Procedimiento de Hemoterapia Banco de Sangre, Órganos y Tejidos.-** En esta meta operativa no se ha obtenido un adecuado avance en la meta operativa (86.6%); sin embargo a nivel de meta anual es adecuada con el 69.5%. A nivel de ejecución presupuestal es baja pues, se ha obtenido el 53.5%.

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico
V°B°
INEN-OPE

Seguidamente realizaremos el análisis de los **6 tipos de cáncer que están considerados en esta categoría presupuestal**, tanto a nivel de diagnóstico y estadiaje como de tratamiento. En términos generales a nivel de ejecución presupuestal podemos afirmar que:

- ✓ Diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna de huesos, presenta un aceptable avance en la meta trimestral 72.7%, su ejecución de la meta presupuestal es 78.2% adecuado.
- ✓ En el tratamiento de la neoplasia maligna de huesos, se ha obtenido respecto a la programación trimestral el 75%. Presenta una baja ejecución presupuestal del orden del 59.7%.
- ✓ Se ha obtenido un aceptable avance en el diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna de tejidos blandos, tanto si lo comparamos con la programación trimestral 72.8% como con meta presupuestal, presenta una ejecución del orden de 79.3%.
- ✓ Al analizar la meta tratamiento de la neoplasia maligna de tejidos blandos, tenemos que si comparamos lo logrado a la meta trimestral se ha obtenido el 72.8%. A nivel de meta presupuestal se ha obtenido un adecuado avance del orden del 79.3%.
- ✓ En la actividad diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna germinal, se ha logrado un adecuado avance en la ejecución de las metas respecto a la programación

trimestral con el 75.5%, y a nivel de ejecución presupuestal tenemos el 100% al término del III trimestre.

- ✓ Si analizamos el tratamiento de la neoplasia maligna germinal, también vemos que se ha sobrepasado la meta prevista, el avance es del 81.7% en cuanto a la meta física y de 73% de avance en la ejecución presupuestal.
- ✓ Se ha logrado el 98.1% de avance en el diagnóstico y estadiaje del sistema nervioso central, respecto a la meta programada en el III trimestre es del orden de 74.2%, en este caso al igual que el avance en la meta operativa es adecuada, el avance en la ejecución presupuestal es baja, pues se ha logrado el 43.3% de avance.
- ✓ A nivel de tratamiento de la neoplasia del cáncer del sistema nervioso central tenemos un avance respecto a la meta trimestral tanto física como presupuestal; con el 75.8% y el 71% respectivamente.
- ✓ En diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer renal respecto a la meta anual, se ha obtenido el 59.9% de avance para el período de análisis. La ejecución presupuestal al término del III trimestre presenta el 99.5% de ejecución presupuestal.
- ✓ En el tratamiento del cáncer renal, se ha alcanzado el 71% en el III trimestre respecto a la programación anual. Se ha ejecutado el 90% del presupuesto asignado.
- ✓ El avance obtenido en el Diagnóstico y Estadiaje Clínico del Retinoblastoma es el 65.7% respecto a la programación anual. La ejecución presupuestal al término del III trimestre es no adecuada con el 88.4%.
- ✓ Al igual que en las demás neoplasias, en el tratamiento del Retinoblastoma figura un avance no adecuado con el 75.1% al trimestre respecto a la meta anual programada. Si tenemos en cuenta la meta presupuestal se ha logrado el 82%, porcentaje no adecuado.

Para visualizar mejor tanto la ejecución presupuestal (devengado al término del III trimestre) como la ejecución de la meta física anual programada respecto a la ejecución anual presentamos a continuación el cuadro comparativo de estos tipos de cáncer.

**CUADRO COMPARATIVO DEL AVANCE DE META OPERATIVA Y PRESUPUESTAL DEL CÁNCER DE: HUESOS, TEJIDOS BLANDOS, MALIGNA GERMINAL, NERVIOSO CENTRAL, RENAL Y RETINOBLASTOMA**

| CÓDIGO | TIPO DE NEOPLASIA MALIGNA | UNIDAD DE MEDIDA | % DE AVANCE III TRIMESTRE | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | META FÍSICA | | META PPTAL |
| | | | III TRIMESTRE | ANUAL | |
| 5003635 | Diagnóstico y Estadiaje Clínico de la Neoplasia Maligna de Huesos | 393 Persona Diagnosticada | 90.7 | 72.7 | 78.2 |
| 5003722 | Tratamiento de la Neoplasia Maligna de Huesos | 0087 Persona Atendida | 50.6 | 75.0 | 59.7 |
| 5003636 | Diagnóstico y Estadiaje Clínico de la Neoplasia Maligna de Tejidos Blandos | 393Persona Diagnosticada | 60.3 | 65.2 | 99.9 |
| 5003723 | Tratamiento de la Neoplasia Maligna de Tejidos Blandos | 0087 Persona Atendida | 37.2 | 72.8 | 79.3 |
| 5003637 | Diagnóstico y Estadiaje Clinico de la Neoplasia Maligna Germinal | 393 Persona Diagnosticada | 100.0 | 75.5 | 100.0 |
| 5003724 | Tratamiento de la Neoplasia Maligna Germinal | 0087 Persona Atendida | 74.6 | 81.7 | 73.0 |
| 5003638 | Diagnostico y Estadiaje Clinico del Cáncer del Sistema Nervioso Central | 393 Persona Diagnosticada | 98.1 | 74.2 | 43.3 |
| 5003726 | Tratamiento de la Neoplasia del Cáncer del Sistema Nervioso Central | 0087 Persona Atendida | 54.6 | 75.8 | 71.0 |
| 5003639 | Diagnóstico y Estadiaje Clinico del Cáncer Renal | 393 Persona Diagnosticada | 55.6 | 59.9 | 99.5 |
| 5003727 | Tratamiento del Cáncer Renal | 0087 Persona Atendida | 42.2 | 71.0 | 90.0 |
| 5003640 | Diagnóstico y Estadiaje Clínico del Retinoblastoma | 393 Persona Diagnosticada | 61.1 | 65.7 | 88.4 |
| 5003725 | Tratamiento del Retinoblastoma | 0087 Persona Atendida | 46.7 | 75.1 | 82.0 |

**Fuente: Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer-DICON**

Teniendo en cuenta que a los pacientes con neoplasias malignas debemos darle atención integral, es por ello que en este objetivo estratégico, se han incluido dos Programas Presupuestales:

- Programa N° 016 Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles – TBC- VIH/SIDA
- Programa N° 131 Control y Prevención de la Salud Mental

Seguidamente realizaremos el análisis por Programa de cada uno de ellos; así tenemos que:

**Programa Presupuestal 016 Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles: TBC-VIH/SIDA**

En cuanto a este programa podemos rescatar, que se ha mejorado el registro como la ejecución de las actividades, que se han seleccionado para trabajar en el INEN. La ejecución de las metas operativas programadas y metas financieras en cada producto es variable; por lo que presentaremos los avances obtenidos a nivel de producto. Así tenemos que:

- **Adecuada bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis.-** Se ha proporcionado medidas de seguridad al total de trabajadores (distribución de mascarillas) que tienen estrecha relación con la atención a los pacientes, charlas educativas sobre bioseguridad entre otros. Los trabajadores considerados deben ser protegidos durante todo el año. El porcentaje obtenido con relación a la meta física programada en el III trimestre es del orden del 100%. A nivel de meta anual presenta el 50%, y a nivel de ejecución presupuestal presenta una ejecución del orden 16.2% nivel bajo.
- **Despistaje de tuberculosis en sintomáticos respiratorios.-** De los 1,114 casos esperados a atender durante el III trimestre, se atendieron 1,131 personas que representa el 101.5% y a nivel de la meta anual el 77.3% avance adecuado para el período de análisis; sin embargo en la meta presupuestal se ha obtenido un avance de 45.9% nivel aceptable.
- **Diagnóstico de casos de tuberculosis.-**Se ha alcanzado en la meta prevista en el diagnóstico de la tuberculosis; al III trimestre el 71.1%, y respecto a la meta anual el 71.3%, lo cual lo calificamos de aceptable, y a nivel de meta presupuestal presenta una ejecución del 39.3% al término del III trimestre. Seguidamente analizaremos por cada una de las actividades:
  - ✓ Se han atendido los casos de tuberculosis pulmonar que representan el 70% respecto a la meta anual y el 75% de la meta al III trimestre.
  - ✓ En cuanto a la tuberculosis extra pulmonar se ha logrado el 72.9% de la meta anual y el 66.7% de la meta al III trimestre. Ello nos lleva a la conclusión de que se han presentado más casos de tuberculosis extra pulmonar, que pulmonar.
- **Brindar Información y Atención Preventiva a la Población de Alto Riesgo.-** En este producto de acuerdo a la información registrada se ha sobrepasado la meta respecto a lo programado en el III trimestre, se alcanzó el 120% y a la meta anual el 78.3% y a nivel de meta presupuestal presenta una ejecución del 38.1%.
- **Población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guías clínicas**.- Se ha logrado brindar tratamiento al 28.1%; es decir se programaron atender a 114 personas y se han atendido 32 personas en el III trimestre, respecto a la meta anual representa el 68.1% y en ejecución presupuestal presenta el 43.3%.
- **Personas Diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral.-** Se ha logrado el 39.5% de avance de meta operativa respecto a la programación del III trimestre y en cuanto a la meta anual el 75.8% en ambos casos es no adecuada, en la meta financiera no presenta ejecución presupuestal.
- **Despistaje y diagnóstico de tuberculosis para pacientes con comorbilidad.-** En este producto se ha logrado 112.5% respecto a la meta trimestral y el 82.9% respecto a la meta anual avances aceptables, en la meta financiera presenta una ejecución presupuestal del 99.9%.

- **Persona con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis.-** En este producto se ha dado atención a 27 casos de los 30 programados que representa el 90% y respecto a la meta anual el 55.7%. Al término del III trimestre presenta el orden de 100% de ejecución financiera.

**Programa Presupuestal 131 Control y Prevención de la Salud Mental:**

Este programa presupuestal está siendo ejecutado en el INEN, y al igual que los otros programas presupuestales considerados en este objetivo. No se ejecutan todos los productos y actividades que contiene el programa y se han adecuado por la naturaleza del INEN las actividades del programa para beneficiar a los pacientes y familiares.

Seguidamente analizaremos los 03 productos que se han incluido al programa con sus respectivas actividades.

- ✓ **Personas con trastornos mentales y problemas psicosociales detectadas**.- En este producto se ha programado el tamizaje a personas con trastornos metales y problemas psicosociales, las actividades programadas se cumplieron adecuadamente tanto en el II trimestre como en el III trimestre se obtuvo 107.9% y 77% respectivamente a nivel de ejecución presupuestal es bajo con el 31.5%.
- ✓ **Población con problemas psicosociales que reciben atención oportuna y de calidad**.- Se ha programado la actividad tratamiento de personas con problemas psicosociales, en esta actividad se ha logrado un adecuado avance de la meta física, tanto al compararla con lo programado en el III trimestre se ha obtenido el 90% y el 72.4% en la meta anual respectivamente. A nivel de meta presupuestal presenta una ejecución de 46%.
- ✓ **Personas con trastornos afectivos y de ansiedad tratados oportunamente.-** En este producto se ha alcanzado el 116.7% en el cumplimiento de lo programado en el III trimestre y el 79.2% en el III trimestre respecto a la meta anual, ello se debe a que de acuerdo a los criterios establecidos, los pacientes con este tipo de problemas deben recibir como mínimo 4 consultas en el año. Aún no se ha implementado la intervención familiar, más si se ha realizado la psicoterapia individual. A nivel de meta financiera se ha logrado un avance adecuado de 66.3%.

**OEI.2 PROMOVER LA PARTICIPACIÓN RESPONSABLE DE LA SOCIEDAD ORGANIZADA EN EL CUIDADO DE SALUD DE LA POBLACIÓN, FORTALECIENDO ACCIONES COLABORATIVAS PREVENTIVOS PROMOCIONALES EN EL CONTINUO PROCESO SALUD ENFERMEDAD EN MATERIA ONCOLÓGICA:**

En este objetivo el resultado de los productos programados para el año 2017 es variable; sin embargo a nivel de ejecución presupuestal de la mayoría de los productos es bajo tal y conforme se detalla a continuación:

- Informar y sensibilizar a 170,000 habitantes a través de medios de comunicación masiva y 39,200 habitantes por medio de comunicación alternativa en el III trimestre, en este caso debemos indicar que de acuerdo a lo programado se ha logrado el 100% y 127.6% respectivamente en cada actividad, más si comparamos con la programación anual se ha logrado el 77.4% y 62.6%. A nivel de ejecución presupuestal en este producto se ha alcanzado el 28%, el cual se ubica en un rango bajo.

  En la actividad persona informada con consejería de cáncer de cérvix, se ha alcanzado a nivel de meta operativa un avance no adecuado, se llegó al 76.2%, a nivel de meta financiera presenta una ejecución presupuestal del 0.2%.
- El producto "Mujer Tamizada en Cáncer de Cuello Uterino", tiene varias actividades y en estas se han obtenido diferentes resultados, tal y conforme lo presentaremos a continuación, pero antes de ello realizaremos el análisis de la ejecución presupuestal que es del orden de 22.5%.

  En cuanto a las metas operativas de las actividades tenemos lo siguiente:
  - ✓ En persona atendida con consulta médica ginecológica se ha logrado el 64.7%, lo cual es aceptable.
  - ✓ En el caso de mujer examinada con examen de Papanicolaou se ha llegado al 62.9%, lo que implica un resultado adecuado, es decir se han realizado 6,447 exámenes de Papanicolaou.
  - ✓ En cuanto a la actividad mujer de 30 a 49 años examinada con inspección visual con ácido acético (IVAA) es adecuado, pues el porcentaje de mujeres examinadas por esta metodología alcanzó el 67.4%.

- ✓ En la actividad: Mujer de 30 a 49 años examinada con detección molecular de papiloma virus humano (PVH), se ha logrado un avance de 73.5% de lo programado durante el III trimestre.

- En cuanto al producto examen de colposcopía en mujeres con citología anormal a nivel de ejecución financiera no presenta ejecución, a nivel de avance de la meta física respecto a la programación anual se ha obtenido un 75.5% y en cuanto a lo programado en el trimestre se alcanzó el 98.9%.
  - ✓ En cuanto a las personas examinadas con colposcopía al III trimestre 2017, se ha logrado el 98.8% y respecto a la meta anual el 78.7%.
  - ✓ Debemos indicar que se ha obtenido un 81.2% de avance en la meta de persona examinada con estudio patológico de biopsia quirúrgica, como meta anual. Y a nivel de meta al III trimestre se ha alcanzado un 99.5%.
- En cuanto a los exámenes programados por crioterapia o cono LEEP en mujeres con citología anormal tenemos que presupuestalmente no se ha ejecutado el presupuesto asignado al producto; y a nivel de meta operativa los avances alcanzados son diferentes de las tres actividades operativas, obteniendo el siguiente detalle:
  - ✓ Persona atendida con consulta médica ginecológica, se han atendido 84 mujeres de las 85 programadas en el III trimestre, que representa el 75.9% de avance a nivel anual.
  - ✓ Mujer examinada y atendida con crioterapia, en esta actividad al III trimestre se ha logrado el 128.6% de la meta propuesta en el año. Se programaron realizar 5 exámenes de crioterapia y se realizaron 14. A nivel III trimestre el avance es de 280%.
  - ✓ Persona examinada y atendida para cono LEEP; en esta actividad se ha alcanzado el 73.4% como meta anual nivel aceptable, a nivel de meta III trimestre se ha alcanzado el 87.5%.
- El producto / actividad persona informada con consejería de cáncer de mama, presenta una ejecución presupuestal del 3.4%, toda vez que no se han ejecutado el presupuesto asignado: A nivel de meta física el avance es adecuado, pues se llega respecto a la programación del III trimestre el 72.2% y respecto a la programación anual el 71% adecuado.
- Al analizar el producto Mujeres de 40 a 65 años con mamografía bilateral, su ejecución presupuestal es aceptable llega al 58.6%, y al analizar las actividades programadas que lo conforman, vemos que se ha logrado una no adecuada ejecución con el 81.9% respecto al producto. Se presenta a continuación el avance obtenido en cada una de las actividades:
  - ✓ En la actividad persona atendida con consulta médica de mama se ha logrado un avance del 81.9% respecto a la meta anual. Se han atendido a 292 mujeres, de las 400 programadas en el III trimestre, que representa el 73% porcentaje no adecuado.
  - ✓ Si vemos la actividad persona examinada con mamografía bilateral, se ha alcanzado similar avance al de la consulta médica.
  - ✓ Para el presente año se ha agregado una actividad más dentro del producto, la cual está relacionada a la biopsia por aspiración con aguja fina (BAAF), en la cual se ha alcanzado el 100% de lo programado en el III trimestre y el 78.9% respecto a la meta anual se ha logrado una no adecuada ejecución.
- El producto persona informada con consejería en la prevención del cáncer de: colon y recto, hígado, leucemia, linfoma, piel no se presenta ejecución de presupuesto; sin embargo se ha obtenido una ejecución en meta física adecuado con el 65.9% a nivel del III trimestre y a nivel de lo programado en el año el 67.1%.
- En el caso de persona informada con consejería de cáncer gástrico, se ha logrado una aceptable ejecución presupuestal con el 50.8% y una adecuada ejecución en la meta física pues es del orden del 76.7%, respecto a lo programado en el III trimestre y el 67.4% relacionado con la meta anual.
- Al analizar el producto personas de 45 a 65 años con endoscopía digestiva alta, tenemos que se ha alcanzado una baja ejecución a nivel presupuestal, con el 36.3%, más a nivel de meta

física de cada uno de las actividades del producto es baja tal y conforme lo podemos ver en los siguientes párrafos:

- ✓ Persona atendida con consulta médica de gastroenterología se han atendido a 141 de las 454 programadas al semestre en análisis, lo cual representa el 16% y a nivel de la meta anual representa el 24.7%, para el III trimestre no presenta programación ni ejecución de metas físicas ni presupuestales.
- ✓ Persona examinada con endoscopía digestiva alta se presenta similar situación a la indicada en el párrafo anterior en el III trimestre.
- ✓ Persona examinada con estudio patológico de biopsia quirúrgica se ha obtenido el mismo resultado en el III trimestre; es decir a todas las personas examinadas en consulta se les ha realizado la endoscopía con el respectivo estudio patológico.

- Si observamos los resultados obtenidos en el producto personas con consejería en la prevención del cáncer de próstata, se obtuvo un no adecuado avance en la meta física programada con el 79.7% de avance y respecto a la meta anual con un 79.1% respecto a lo programado en el III trimestre. En la meta presupuestal presenta una ejecución del 4% nivel bajo.
- El producto varones de 50 a 70 años con examen de tacto prostático por vía rectal, presenta una ejecución presupuestal baja con el 44.3%; sin embargo a nivel de meta física tenemos un avance del 74.9% respecto a la meta anual y respecto a la meta III trimestre representa el 81.8%, nivel no adecuado.
  - Al analizar al producto varones de 50 a 70 años con dosaje de PSA, vemos que se presenta una adecuada ejecución respecto a la meta física, con el 85.2% respecto a la meta anual y el 125.4% respecto a la meta programada en el III trimestre, en la ejecución presupuestal del orden del 17.3%, que lo ubica en el rango de bajo.
  - Población en edad laboral con consejería en prevención del cáncer de pulmón, presenta una ejecución presupuestal baja del 6.3% y a nivel de meta física tiene un avance no adecuado de 68.9% respecto a la meta anual y respecto a la meta del III trimestre el 53%.
  - En el producto, evaluación médica preventiva en cáncer de colon y recto, hígado, leucemia, linfoma, piel no melanoma, se tiene una ejecución en la meta física del orden de 123% y a nivel de ejecución presupuestal presenta una ejecución baja del 41.5%.
  - De igual forma en este objetivo se han incluido las otras actividades de promoción de la salud que no están ligados al PpR, con lo cual se atiende actividades no incluidas en las definiciones operacionales del programa. A nivel de meta física se ha logrado el 69.3% de ejecución de la meta física anual programada y a nivel de meta presupuestaria el 50.8% Ejecución calificada como adecuada en ambos casos.

A nivel de objetivo se ha logrado una ejecución promedio no adecuada con el 78.6%; sin embargo a nivel de ejecución presupuestal es baja con el 12.9%.

**OEI.3. DESARROLLAR CON PROYECCIÓN NACIONAL LA INVESTIGACIÓN Y EDUCACIÓN EN MATERIA ONCOLÓGICA EN EL INEN:**

En este objetivo se han incluido solo las grandes actividades que se desarrollan dentro de la Investigación y Docencia en el Cáncer, aspectos que le dan al INEN la característica de Instituto.

- **Investigación y Desarrollo.-** A nivel de objetivo la ejecución de la meta financiera es baja, pues se ha logrado el 44.5% y a nivel de cumplimiento de meta física III trimestre y anual se logró el 181.5% y 52.2% respectivamente. Se programaron 25 investigaciones y se realizaron 49 en el III trimestre y respecto a la meta anual programada tenemos que se han autorizado 47 proyectos de investigación al término del III Trimestre.

Seguidamente presentaremos un análisis por cada uno de los aspectos considerados en esta actividad; así tenemos que en el III trimestre se ha logrado lo programado tal y conforme presentamos a continuación:

- ✓ Revisar y realizar estudios de investigación en materia oncológica: Se programaron revisar y autorizar 25 estudios de investigación; hasta el 30 de setiembre se han realizado 47, lo cual representa el 188%.De los 47 estudios 39 corresponden a personal de las diferentes Unidades Orgánicas del INEN y 8 a instituciones externas.
- ✓ El Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer programó realizar 2 investigaciones, las cuales fueron desarrolladas.

A continuación detallamos las investigaciones autorizadas por el Comité Revisor de Protocolos del Departamento de Investigación es el siguiente:

1. Protocolo FKB238-002 ´´Estudio Aleatorizado, de grupos paralelos, doble ciego, para comparar la eficacia y la seguridad de FKB con Avastin como primera línea de tratamiento en pacientes con Cáncer de Pulmón Amicrotico no Escamoso Avanzado/Recivante en combinación con Paclitaxel y Carboplatino Avana INEN 17-01.
2. Patología de la Inflamación Cerebral por TaeniaSolium en el modelo Porcino INEN 17-03.
3. Factores pronósticos de sobrevida en adolescentes y adultos jóvenes con Linfoma de Hodgkin Clásico en estado temprano: una Cohorte de 15 años. INEN 17-03.
4. Seroprevalencia de Infecciones Hemotransmisibles y características Epidemiológicas de donantes de sangre en un Instituto Oncológico. INEN 17-04.
5. El espacio Hospitalario en producción configuración de significados y relaciones sociales: El Caso del INEN 17-05.
6. Resultados Oncológicos en tiempos de intervalos extendidos entre Quimioradioterapia con Capecitabina y Cirugía en Adenocarcinoma Rectal Operable: Experiencia en el Instituto Nacional de Cáncer de Perú. INEN 17-07.
7. Determinación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en pacientes de consulta externa del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) en Enero del año 2017 INEN 17-08.
8. Una prueba Aleatoria controlada comparando las tasas de curación de Neoplasia Intraepitelial Cervical Grado 2 y Superior (NIC2+) tratada con Crioterapia basada en CO2 Cryopenó Termocoagulacion INEN17-09.
9. PSA Rango de Referencia Específico de la edad para el Cáncer de Próstata Pacientes Peruanos INEN 17-10.
10. Nivel de Inteligencia Emocional por sexos en pacientes oncológicos INEN 17-12.
11. Estudio de Fase 3, Abierto Aleatorizado de la eficacia del ASP8273 frente a Erlotinibó Gefitinib como tratamiento de primera línea de pacientes con Cáncer de Pulmón No Microtico y Mutaciones de actividad de EGFR, en Estadio IIIB/IV (Estadio Solar) INEN 17-14.
12. Evolución de los pacientes portadores de Cáncer de Ovario en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 17-15.
13. Investigación Cualitativa sobre las necesidades de cuidados paliativos de los pacientes con Cáncer y sus cuidadores INEN 17-16.
14. Afrontamiento y autoeficacia en mujeres diagnosticadas con Displasia Cervical en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 17-17.
15. Comparación en 2 tomas controladas, pre medicación en pacientes pediátricos oncológico INEN 17-18.
16. Sobrecarga subjetiva y sentido de coherencia en padres de adolescentes con cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 17-19.
17. Lesiones Tuberculosas que semejan Neoplasia INEN 17-22.

18. Nivel de conocimiento sobre riesgo ocupacional del Profesional de Enfermería en Sala de Operaciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 17-23.
19. Nivel de satisfacción e intención de una futura donación en el Banco de Sangre del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 17-24.
20. Relación mortalidad – incidencia como indicador de supervivencia de Cáncer de Lima Metropolitana INEN 17-25.
21. Estandarización del cuestionario de preferencias de comunicación MPP en pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 17-26.
22. Variación en el desplazamiento del Isocentro diario por ConeBeam CT de Próstata LIMA INEN 17-27.
23. Recurrencia de Melanoma en pacientes con Ganglio Centiela Negativo INEN 17-28.
24. Cáncer de Mama en mujeres (<30 años) asociados entre las características imagenológicas y los suptipos inmunohistoquímicos.
25. Calidad de atención que brinda la emergencia, la enfermera y el nivel de ansiedad de los pacientes oncológicos del servicio de Medicina Paliativa y Tratamiento del Dolor en el INEN 2017.
26. Identificación de Biomarcadores para una Prevención y Tratamiento Especializados del Cáncer de Vesícula Biliar.
27. Evaluación y Caracterización de receptores ER y PR Post Tratamiento en pacientes peruanos con Cáncer de Mama.
28. Evaluación de Mutaciones en el Gen Pik3CA en Tumor y Plasma de pacientes peruanas con Cáncer de Mama. 2016 – 2017.
29. Perspectiva espiritual y su relación con los niveles de ansiedad en pacientes hospitalizados con Cáncer de Cuello Uterino en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
30. Percepción de las madres sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera al niño hospitalizado en el Servicio de Pediatría en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – 2017.
31. Protocolo MK3475-091- Ensayo de Fase III, Aleatorizado, con el Anticuerpo Monoclonal Anti PD-I Pembrolizumab (MK3475) en comparación con Placebo en pacientes con CPNM en estados iniciales tras la resección y la finalización del tratamiento adyuvante de referencia (PEARL.S).
32. Conocimientos de prácticas de los cuidados para prevenir la Musositis Oral en pacientes con tratamiento de quimioterapia del Servicio Cuarto Oeste INEN.
33. Estilos de afrontamiento y calidad de vida de los pacientes con Leucemia del Servicio de Adolescentes del INEN 2017.
34. Propuesta de mejora de la calidad del Servicio de Cirugía 4to Este Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Lima 2017.
35. Factores que permiten Resiliencia en personas diagnosticadas con enfermedades crónica.
36. CA 209-901 Estudio de Fase 3, Randomizado, abierto de Nivolumab combinado con IPILIMUMAB versus estándar de tratamiento con Quimioterapia en pacientes con Carcinoma Urotelial no Resecable o Metastásico no tratados previamente.
37. Aplicación de la mecánica corporal y la productividad del tecnólogo médico en Radiología.
38. Percepción de las madres sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera al niño hospitalizado en el Servicio de Pediatría en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – 2017.
39. Impacto del Cáncer de Mama en la calidad de vida en mujeres tratadas en el INEN – 2017.
40. Conocimientos sobre autocuidado que tiene el paciente oncológico post Quimioterapia en el INEN 2017.
41. Características Epidemiológicas de las Emergencias oncológicas en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

42. Influencia del procesamiento del Renograma Radionuclido en la evaluación cuantitativa de la función renal en pacientes del departamento de medicina nuclear del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el año 2016.
43. Función sexual y características sociodemográficas de mujeres post mastectomía que acuden al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el año 2017.
44. Reporte de casos sarcoma Promielocitico en pediatría.
45. Clima social familiar y afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos jóvenes en el INEN – 2017.
46. Nefrotoxicidad inducida por Anfotericina b complejo lipídico y Anfotericina b liposomal – estudio comparativo.
47. Diseño de un programa de linfedema en el INEN.
48. Epidemiología y caracterización molecular de los factores de resistencia de los patógenos bacterianos en el INEN.
49. Impacto del cáncer de mama en la calidad de vida en mujeres tratadas en el INEN – 2017.
50. Estimación de incertidumbre de medida para mensurados del laboratorio de bioquímica.
51. Hiperalgesia en cáncer de cérvix INEN 2015 – 2016.
52. Estudio de fase 3 de ADXS11-001 administrado después de la quimiorradiación como tratamiento coadyuvante para el cáncer de cuello uterino localmente avanzado de alto riesgo. aim2cerv (advaxis inmunotherapy 2 para la recidiva cervical) – ADXS 0011-002.
53. Expresión inmunohistoquímica de CD30 y su relación con niveles de RNA en linfomas maduros t y b y la infección por virus Epstein – ball en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2012-2015.
54. Estilos de liderazgo que ejercen los profesionales de enfermería: jefas y supervisoras según autopercepción y la de sus colaboradoras en el INEN – 2017.
55. Validación de nivel de limpieza post lavado automatizado del instrumental quirúrgico de abdomen medido por el método de bioluminiscencia en la central de esterilización del INEN – 2017.
56. Prácticas en la prevención de riesgos biológicos que aplica el profesional de enfermería en sala de operaciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
57. Calidad de vida y afrontamiento ante la enfermedad del adulto con cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – 2017.
58. Características epidemiológicas y clínicas patológicas del carcinoma Epidermoide de piel en tronco y extremidades en pacientes atendidos en el periodo 2002-2007 en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
59. Acinetobacter spp multiresistente aislados de secreción y sangre en un hospital oncológico. Lima, 2015 – 2016.
60. Estudio clínico aleatorio de fase III para evaluar el uso del sistema inmunoterapia láser – asistida (Lit) en cáncer de mama avanzado.
61. Análisis de la eficacia de la inspección con ácido acético en comparación con la citología cervical para detectar lesiones pre-invasoras de cérvix asociadas al virus del papiloma humano de alto riesgo en mujeres que acuden a despistaje en el centro asistencial de prevención, detección y diagnóstico del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
62. Resiliencia y afrontamiento en pacientes con cáncer de un hospital oncológico de Lima – metropolitana.
63. Conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería en la valoración de sedoanalgesia en pacientes con ventilación mecánica invasiva en la unidad critica Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima – 2017.
64. Linforma primario mediastinal. Aspectos clínicos.
65. Análisis de mutaciones germinales en el protooncogen ret en pacientes con cáncer medular de tiroides en población peruana.

66. Estudio fase III, doble ciego, controlado con placebo, aleatorio de ipatasertib en combinación con paclitaxel como tratamiento para pacientes con cáncer de mama triple negativo o receptores hormonales positivos y her 2 negativo con pik3ca/ak1/pten – alterado localmente.
67. Radioterapia Intraoperatoria en cirugía de conservación de mama pos neoadyuvancia con quimioterapia en triples negativos y her-2 positivo en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas del 2015 a 2016.
68. Factores asociados con abandono del tratamiento en cáncer pediátrico tratado en el Perú: estudio multicéntrico.
69. Estudio aleatorizado, fase III, doble ciego, multicéntrico, controlado con placebo de pracinostat en combinación con azacitidina en pacientes > de 18 años de edad con diagnóstico reciente de leucemia mieloide aguda no aptos para recibir quimioterapia de inducción estándar.
70. Implementación del algoritmo md anderson para cáncer de ovario y validación de un sistema de puntuación laparoscópica previs a la citoreducción en cáncer de ovario avanzado en instituciones hermanas.
71. Estudio mutacional del gen vhl medante secuenciamiento en pacientes con síndrome Devon Hippel – Lindau (vhl) y desórdenes clínicos asociados.
72. Cáncer de mamas en mujeres jóvenes: experiencia de 15 años en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
73. Correlación entre mamografía por tomosíntesis y el resultado histopatológico en la detección del cáncer de mama en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2016.
74. Integración de la clasificación molecular de meduloblastoma en la práctica clínica en el Perú rumbo a la terapia individualizada.
75. Eficacia del radioyodo con dosis ablativa de 1.11 GBQ en pacientes con cáncer diferenciado de tiroides de riesgo intermedio en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2016-2017.
76. Naturaleza y cronicidad del deterioro cognitivo asociado a la quimioterapia rumbo a la terapia individualizada en cáncer de mama.
77. Factores asociados a la incidencia de flebitis en pacientes oncológicos de los servicios de hospitalización del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, periodo 2016-2017.
78. Efectividad de la consejería de enfermería en el nivel de conocimientos sobre autocuidado en colposcopía en las usuarias del centro de prevención y diagnóstico del cáncer del INEN. Lima – Perú 2017.
79. Efecto de la intervención educativa de la enfermería sobre la limpieza intestinal en pacientes sometidos a colonoscopia en el servicio de cirugía menor y endoscopia del INEN 2017.
80. Estudio global fase III, aleatorizado, multicéntrico de etiqueta abierta, comparado, para determinar la eficacia de Durvalumab o de Durvalumab y Tremelimumab en combinación con quimioterapia a base de platino para el tratamiento de primera línea de pacientes con cáncer de pulmón de células no pequeñas (NSCLC) con metástasis (Poseidón).
81. Sensibilidad, especificidad y valores predictivos de la tomosíntesis de mamas con biopsias de los pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – 2017.
82. Estrés y funcionamiento sexual en mujeres con cáncer de mama operados con mastectomía radical en Lima metropolitana.
83. Nivel de conocimiento de las buenas prácticas de bioseguridad del tecnólogo médico en radiología en un establecimiento de salud de nivel III-2-2017.
84. Estatus mutacional Braf v6000e mediante PCR en tiempo real en pacientes con cáncer papilar de tiroides (CPT) y su asociación con características clínico patológicas.
85. Factores de riesgo y medidas preventivas en cáncer de pulmón en pacientes, servicio / tórax, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2017.
86. Evaluación del conocimiento y aplicación de los principios bioéticos en los prestadores de salud del INEN, 2017.

- Los trabajos de investigación publicados hasta el III Trimestre se detallan a continuación:

1) Prevalence of BRCA1 and BRCA2 mutations in unselected breast cancer patients from Peru. Abugattas, J., Llacuachaqui, M., Allende, Y. S., Velásquez, A. A., Velarde, R., Cotrina, J., Garcés, M., León, M., Calderón, G., de la Cruz, M., Mora, P., Royer, R., Herzog, J., Weitzel, J.N. and Narod, S.A. Clinicalgenetics. 2015; 88(4), 371-375.
2) Sentinel lymph node biopsy and axillary dissection in breast cancer: results in a Latina population. Jorge Dunstan, Carlos Castañeda, Julio Abugattas, José Cotrina, Miluska Castillo, Valeria Villegas, Ketty Dolores-Cerna, Carolina Belmar - Lopez, Henry Guerra, Henry Gómez & Tatiana Vidaurre. Breast Cancer Management 4, no. 6 (2015): 295-302.
3) Mamografía como instrumento de tamizaje en cáncer de mama. Abugattas Saba J, Manrique Hinojosa J, Vidaurre Rojas T. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2015 Jul;61(3):311-9.
4) Clinical features and toxicity of tuberculosis treatment in patients with cancer. Luis Cuéllar, Carlos A. Castañeda, Katerin Rojas, Claudio Flores, Ketty Dolores-Cerna, Miluska Castillo, William Vicente. Rev. Perú. med. exp. salud pública vol.32 no.2 Lima abr./jun. 2015.
5) Cervical Cancer Prevention and Cancer Control in Latin America-Letter. Vidaurre T. Clin Cáncer Res. 2015 Dec 15;21(24):5644-5
6) Demographic characteristics of human papillomavirus detected by PCR-RFLP in peruvian women. Sullcahuaman-Allende Y, Castro-Mujica Mdel C, Mejía Farro R, Castaneda CA, Castillo M, Dolores-Cerna K, Poquioma E. Rev Perú MedExp Salud Pública. 2015 Jul-Sep; 32(3):509-14.
7) Glioblastoma: Análisis molecular y sus implicancias clínicas. Carlos A Castañeda, Sandro Casavilca, Enrique Orrego, Pamela García-Corrochano, Pedro Deza, Hugo Heinike, Miluska Castillo, Carolina Belmar-López, Luis Ojeda. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2015 Jun; 32(2):316-25.
8) Amebiasis of the central nervous system: report of six cases in Perú. Enrique Orrego-Puelles, Sandro Casavilca, Fausto J. Rodríguez, Bobbi S. Pritt, Miluska Castillo, Carlos A. Castañeda. Rev. perú. med. exp. salud pública vol.32 no.3 Lima jul./set. 2015.
9) Resección microquirúrgica de glioblastoma guiada con fluoresceína intraoperatoria: evaluación retrospectiva. Pamela García-Corrochano1, Carlos A. Castañeda, Enrique Orrego, Pedro Deza, Hugo Heinicke, Sandro Casavilca, Miluska Castillo, Karen Cortez, Carolina Belmar, Ketty Dolores, Claudio Flores, Luis Ojeda. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2015 Sep; 32(3):471-8.
10) A survey of the clinicopathological and molecular characteristics of patients with suspected Lynch syndrome in Latin America.
Rossi BM, Palmero EI, López-Kostner F, Sarroca C, Vaccaro CA, Spirandelli F, Ashton-Prolla P, Rodriguez Y, de Campos Reis Galvão H, Reis RM, Escremim de Paula A, Capochin Romagnolo LG, Alvarez K, Della Valle A, Neffa F, Kalfayan PG, Spirandelli E, Chialina S, Gutiérrez Angulo M, Castro-Mujica MDC, Sanchez de Monte J, Quispe R, da Silva SD, Rossi NT, Barletta-Carrillo C, Revollo S, Taborga X, Morillas LL, Tubeuf H, Monteiro-Santos EM, Piñero TA, Dominguez-Barrera C, Wernhoff P, Martins A, Hovig E, Møller P, Dominguez-Valentin M.
11) Treatment of cervical intraepithelial lesions.
Castle PE, Murokora D, Perez C, Alvarez M, Quek SC, Campbell C.
Int J Gynaecol Obstet. 2017 Jul; 138Suppl 1:20-25.
12) Paratesticular sarcoma with synchronous renal carcinoma.
Astigueta J, Abad-Licham M, Fernández L, Huerta M, Terrones J, Pow-Sang M.
Arch Esp Urol. 2017 Sep; 70(7):670-674.
13) Palonosetron compared with ondansetron in pediatric cancer patients: multicycle analysis of a randomized Phase III study.
Kovács G, Wachtel A, Basharova E, Spinelli T, Nicolas P, Kabickova E.
Future Oncol. 2017 Aug; 13(19):1685-1698.

14) Mucinous carcinoma of the breast: a case report and review of the literature.
Luna-Abanto J, Mendoza Tisoc G.
Medwave. 2017 Jul 27; 17(6):e7003.

15) Genomic profiling of ER+ breast cancers after short-term estrogen suppression reveals alterations associated with endocrine resistance.
Giltnane JM, Hutchinson KE, Stricker TP, Formisano L, Young CD, Estrada MV, Nixon MJ, Du L, Sanchez V, Ericsson PG, Kuba MG, Sanders ME, Mu XJ, Van Allen EM, Wagle N, Mayer IA, Abramson V, Gómez H, Rizzo M, Toy W, Chandarlapaty S, Mayer EL, Christiansen J, Murphy D, Fitzgerald K, Wang K, Ross JS, Miller VA, Stephens PJ, Yelensky R, Garraway L, Shyr Y, Meszoely I, Balko JM, Arteaga CL.
SciTransl Med. 2017 Aug 9;9 (402). pii: eaai7993.

16) Exploring disparities in incidence and mortality rates of breast and gynecologic cancers according to the Human Development Index in the Pan-American region.
Martínez-Mesa J, Werutsky G, Michiels S, Pereira Filho CAS, Dueñas-González A, Zarba JJ, Mano M, Villarreal-Garza C, Gómez H, Barrios CH.
Public Health. 2017 Aug; 149: 81-88.

17) Anthracyclines in Early Breast Cancer: The ABC Trials-USOR 06-090, NSABP B-46-I/USOR 07132, and NSABP B-49 (NRG Oncology).
Blum JL, Flynn PJ, Yothers G, Asmar L, Geyer CE Jr, Jacobs SA, Robert NJ, Hopkins JO, O'Shaughnessy JA, Dang CT, Gómez HL, Fehrenbacher L, Vukelja SJ, Lyss AP, Paul D, Brufsky AM, Jeong JH, Colangelo LH, Swain SM, Mamounas EP, Jones SE, Wolmark N.
J ClinOncol. 2017 Aug 10; 35 (23):2647-2655.

18) Concurrent and sequential initiation of ovarian function suppression with chemotherapy in premenopausal women with endocrine-responsive early breast cancer: an exploratory analysis of TEXT and SOFT.
Regan MM, Walley BA, Francis PA, Fleming GF, Láng I, Gómez HL, Colleoni M, Tondini C, Pinotti G, Salim M, Spazzapan S, Parmar V, Ruhstaller T, Abdi EA, Gelber RD, Coates AS, Goldhirsch A, Pagani O.
Ann Oncol. 2017 Sep 1; 28 (9):2225-2232.

19) Treatment Efficacy, Adherence, and Quality of Life Among Women Younger Than 35 Years in the International Breast Cancer Study Group TEXT and SOFT Adjuvant Endocrine Therapy Trials.
Saha P, Regan MM, Pagani O, Francis PA, Walley BA, Ribi K, Bernhard J, Luo W, Gómez HL, Burstein HJ, Parmar V, Torres R, Stewart J, Bellet M, Perelló A, Dane F, Moreira A, Vorobiof D, Nottage M, Price KN, Coates AS, Goldhirsch A, Gelber RD, Colleoni M, Fleming GF; SOFT; TEXT Investigators; International Breast Cancer Study Group.
J ClinOncol. 2017 Sep 20; 35 (27):3113-3122.

20) Myeloproliferative neoplasms with t(8;22)(p11.2;q11.2)/BCR-FGFR1: a meta-analysis of 20 cases shows cytogenetic progression with B-lymphoid blast phase.
Montenegro-Garreaud X, Miranda RN, Reynolds A, Tang G, Wang SA, Yabe M, Wang W, Fang L, Bueso-Ramos CE, Lin P, Medeiros LJ, Lu X.
Hum Pathol. 2017 Jul; 65: 147-156.

21) A national survey of HDR source knowledge among practicing radiation oncologists and residents: Establishing a willingness-to-pay threshold for cobalt-60 usage.
Mailhot Vega R, Talcott W, Ishaq O, Cohen P, Small CJ, Duckworth T, SarriaBardales G, Perez CA, Schiff PB, Small W Jr, Harkenrider MM.
Brachytherapy. 2017 Jul - Aug; 16(4):910-915.

22) End-of-Life Care in Latin America.
Soto-Perez-de-Celis E, Chavarri-Guerra Y, Pastrana T, Ruiz-Mendoza R, Bukowski A, Goss PE.
J Glob Oncol. 2016 Aug 24;3(3):261-270.

Cabe señalar que a efectos del Plan Operativo Institucional, como meta se toman las investigaciones aprobadas/realizadas, sin embargo, de igual forma se programan realizar diferentes actividades que contribuyan a mejorar y promover la investigación en el INEN. Entre estas actividades podemos señalar:

- ✓ Asesoría en metodologías de investigación.
- ✓ Selección de pacientes de la base de datos del INEN.
- ✓ Asesoría en muestreo y métodos estadísticos entre otros.

- **Capacitación y Perfeccionamiento.-** En este rubro presupuestalmente se ha alcanzado una baja ejecución con el 51% y a nivel de actividades el 177.6 % de las metas programadas en el III trimestre y el 89.4% respecto a la programación anual. De las tareas programadas tenemos lo siguiente:
  - ✓ El Departamento de Promoción para el III trimestre tuvo una ejecución en la meta III trimestre del 288.5%; y respecto a la programación anual representa el 109% bajo.
  - ✓ El Departamento de Educación ha logrado un 158.1% (3,651 personas capacitadas de las 2,309 programadas) de avance respecto a la meta III trimestre programada y un 86.6% respecto a la meta anual, en este aspecto se programaron la capacitación post grado, pre grado y los cursos de capacitación en sí.
  - ✓ Además de ello los servicios han llevado a cabo reuniones académicas, tanto para la discusión de casos clínicos como para la revisión de temas y discusiones multidisciplinarias.
  - ✓ De igual forma debemos indicar que se ha llevado un adecuado control de los recursos e instrumentos para la docencia e investigación.
  - ✓ Cabe señalar que todas las actividades de docencia para el personal interno como externo se centralizan en el Dpto. de Educación.

**OEI.4. IMPULSAR LA MEJORA DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS ONCOLÓGICOS A NIVEL NACIONAL CON EL DESARROLLO DE LA NORMATIVIDAD Y LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA Y EPIDEMIOLÓGICA:**

Estas actividades se encuentran relacionadas en un conjunto de acciones orientadas a gerenciar los programas nacionales, para el logro de la atención integral oncológica; incluye procesos de planificación, programación, monitoreo, supervisión, evaluación y control.
De igual forma en este objetivo se han incluido las actividades de monitoreo del Programa Presupuestal de Prevención y Control de las Enfermedades Transmisibles TBC y VIH/SIDA.
De las actividades programadas tenemos que:

- **Monitoreo, evaluación y control de los servicios oncológicos.-** En este producto se ha obtenido una baja ejecución presupuestal con el 28.7% y a nivel de meta física se ha alcanzado el 72.7% de cumplimiento de las metas programadas en el III trimestre y a nivel de la meta anual su avance es aceptable con el 63.3%.
  Esta actividad la podemos dividir en dos aspectos:
  - ✓ La relacionada con el programa presupuestal, en los cuales en promedio entre el monitoreo y supervisión se alcanzó el 60% de avance al término del III Trimestre.
  - ✓ La relacionada con los servicios oncológicos cuyo avance al término del III Trimestre es del 66.7%.
- **Monitoreo, supervisión, evaluación y control de VIH-SIDA y Tuberculosis.-** A efectos de la evaluación presenta el 100% de ejecución al III trimestre a nivel de meta física, a nivel de meta anual alcanzó el 75%, a nivel de ejecución presupuestal tiene un 16.7% bajo.
- **Desarrollo de normas y guías técnicas en la prevención y control de cáncer.-** A efectos de la evaluación presenta 0.0% de ejecución al III trimestre a nivel de meta física; sin embargo a nivel de meta anual tiene un 12.5% y a nivel de ejecución presupuestal tiene un 54.2% de avance.

**OEI.5. MANTENER Y MEJORAR LOS PROCESOS ESTRATÉGICOS, SOPORTE INSTITUCIONAL, SISTEMA DE LA CALIDAD DEL INEN:**

En este objetivo se ha incluido las Acciones Centrales, parte de las actividades de APNOP y las que no tienen relación directa con la prestación de servicios de salud.
A continuación realizaremos el análisis de cada una las actividades operativas. Así tenemos que:

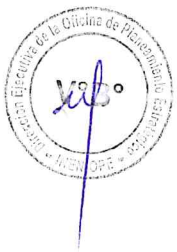
- **Planeamiento y Presupuesto.-** Se ha logrado el 122.9% de meta operativa prevista para el III trimestre y el 88.3% respecto a la meta anual, avance adecuado para el período de análisis, ello se debe fundamentalmente a que durante el III trimestre han solicitado el costeo de nuevos procedimientos y/o actualización de algunos en razón al cambio de insumos y a la actualización de diversos documentos normativos. A nivel de ejecución presupuestal se ha logrado el 47.3%, nivel bajo de acuerdo a los estándares establecidos.
- **Conducción y orientación superior.-** A nivel de meta operativa se ha alcanzado el 144.3% respecto a la meta III trimestre programada y el 87.2% respecto a la meta anual. En cuanto a la meta presupuestal se ha alcanzado el 53.5% lo cual lo ubica en el rango de bajo.
- **Acciones de Asesoramiento Jurídico.-** En este caso se ha logrado una meta operativa inadecuada con el 125.5% si comparamos con la meta del III trimestre programada; de igual forma al comparar con la meta anual el avance es adecuado con el 80.7%. A nivel de meta presupuestaria se alcanzó el 56.2%, lo cual significa que es bajo.
- **Gestión de Recursos Humanos.-** Esta actividad está orientada fundamentalmente a la capacitación del personal del INEN, a la fecha se ha elaborado el Plan de Desarrollo de las Personas (PDP), sobre la base de las indicaciones impartidas por SERVIR, el cual al igual que el Plan Operativo Institucional, se efectúa el seguimiento trimestralmente. Se tiene un bajo avance en la meta operativa III trimestre y respecto a la meta anual se ha obtenido el 100% y 68.4% respectivamente. En cuanto a la meta presupuestal es bajo con el 2.4%.
- **Acciones de Control y Auditoria.-** Se ha logrado una adecuada ejecución de 100% de la meta física y a nivel de meta anual con el 90.3%. Presupuestalmente tiene una aceptable ejecución con el 63.3%.
- **Obligaciones Previsionales (Sistema de pensiones).-** En esta actividad se ha logrado cumplir con la meta programada en el trimestre y en el año, con el 100% y 72.7% respectivamente, por ello es adecuada. De igual forma es adecuada la ejecución de la meta presupuestal porque se ha alcanzado el 63.3%.
- **Mantenimiento y reparación de establecimientos de salud.-** Se ha logrado el 100% de la meta operativa programada en el año; en cuanto a la meta anual ha llegado al 75% calificado como adecuado y en la ejecución presupuestaria se alcanzó con el 37.3% considerado como bajo.
- **Servicios Generales.** No se ejecutó en la meta operativa, en cuanto a la meta anual se alcanzó el 18.2% y se ha llegado a una ejecución presupuestaria de 61.7% que es aceptable.
- **Vigilancia y Control del Medio ambiente.-** Se ha logrado cumplir más de la meta operativa prevista para el III trimestre obteniéndose el 100%, y respecto a la meta anual el 70.6% se considera ambas metas de nivel adecuado; en cuanto a la asignación presupuestal, es baja se alcanzó el 18.3%.
- **Mantenimiento para equipamiento e infraestructura hospitalaria.-** A nivel de meta operativa hubo una meta operativa del 100% al trimestre, respecto a la meta anual presenta un avance del 71.4%. A nivel de ejecución presupuestal se ha logrado un 38% considerado como bajo.
- **Atención Integral de Salud.-** A nivel de la meta anual es aceptable al igual que la ejecución presupuestal obtenida en el período de análisis, El avance obtenido es del 100% y 75% en la meta física niveles adecuados; y el 32.8% en cuanto a la meta financiera es baja.
- **Mantenimiento y reparación de equipo.-** Presenta una ejecución III trimestre del 140% y a nivel de meta anual presenta un avance de 66.7% respectivamente; y en la ejecución financiera es del orden de 36.6%.

- **Gestión Administrativa**.- En esta actividad se han considerado las actividades administrativas que desarrollan fundamentalmente los órganos de línea y algunas de los órganos de apoyo. En términos generales hemos obtenido un adecuado avance con el 93.1% respecto a la meta III trimestre y a la meta anual el 60.2%. A nivel presupuestal se tiene una aceptable ejecución con el 64.8%.

  Si analizamos esta actividad por órganos y unidades orgánicas tenemos:

  - ✓ A nivel de Oficina General de Administración, se ha logrado el 71.8% a nivel de programación anual, en términos generales todas las oficinas que lo conforman casi han superado la meta propuesta en el III trimestre.
  - ✓ La Dirección de Cirugía, ha obtenido un aceptable avance con el 90.9% respecto a la meta operativa, en la meta anual se alcanzó un 74.1%.
  - ✓ La Dirección de Radioterapia, ha logrado un adecuada respecto a la meta programada, con el 128.4%, respecto al III trimestre y el 96.8% respecto a la meta anual.
  - ✓ La Dirección de Medicina tiene un aceptable cumplimiento con el 69.5% como meta física al III trimestre y como meta anual alcanzó el 46.5% de avance.
  - ✓ De igual forma la Dirección de Control del Cáncer, con sus Unidades Orgánicas, ha obtenido una adecuada ejecución de sus actividades, con el 100% y 67.4% la primera relacionada con la meta del III trimestre y la segunda con la meta anual.
  - ✓ La Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, ha logrado bajo ejecución de sus actividades con el 95.5% respecto a la meta III trimestre y el 44.8% respecto a la meta anual.
  - ✓ El Departamento de Enfermería, ha logrado el 79.9% respecto a la meta III trimestre y 60.5% respecto a la meta anual.
  - ✓ El Comité de Infecciones Intrahospitalarias, tiene un adecuado avance de meta física, se ha logrado el 69.6% y en la meta anual al III trimestre presenta un 71.8% de avance.

  Como parte de las actividades del PpR, se ha incluido el "Ampliación de la Capacidad de Respuesta en el Tratamiento Ambulatorio del Cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas", el cual no presenta aún ejecución financiera. Se ha iniciado su ejecución el presente año y del presupuesto asignado del orden de S/ 84'080,210 a nivel de ejecución presupuestal presenta un avance de 36.8%.



**ACTIVIDADES / PROYECTOS DEL PROYECTO HOSPITAL DE DÍA**

| CÓDIGO | ACTIVIDAD/PROYECTO | MONTO EN S/. | % DE AVANCE |
|---|---|---|---|
| 4000004 | AMPLIACIÓN DE INSTITUTOS DE SALUD | 80,930,448 | 23.3 |
| 6000002 | SUPERVISIÓN Y LIQUIDACIÓN DE OBRAS | 3,149,762 | 13.4 |
| | TOTAL | 84,080,210 | 36.8 |

**Fuente SIAF**

**OEI.6. MEJORAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES EN EL INEN:**

En este objetivo se presenta un Programa Presupuestal que se vienen ejecutando en el INEN, se detalla:

- ➢ Programa N° 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención por Emergencias y Desastres

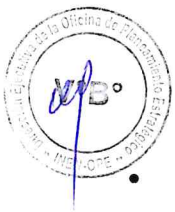
Seguidamente realizaremos el análisis de este Programa; así tenemos que:

**Programa Presupuestal 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres.-**

Debemos indicar que en este programa presupuestal el INEN debe de implementarse de tal forma que esté preparado ante una probable emergencia o desastre, es por ello que aun cuando no se presente ejecución de meta física, la evaluación es correcta.
A continuación detallamos los avances logrados:

✓ **Mantenimiento de la Infraestructura - Ascensores:**
- (01)Ascensor monta camilla Quimioterapia (Acta de Conformidad N° 28).
- (10) Ascensores: 03 pasajeros, 02 monta camilla, 03 monta paquetes, 02 monta cargas. (Acta de Conformidad N° 27).
- (01) Ascensor monta camilla Quimioterapia (Acta de conformidad N° 21).
- Mantenimiento preventivo de ascensor montacarga cap. 8 personas (Acta de Conformidad N° 0069-2017).
- Mantenimiento preventivo de ascensor montacarga cap. 8 personas (Acta de Conformidad N° 0083-2017).
- Mantenimiento preventivo de ascensor montacarga cap. 8 personas (Acta de Conformidad N° 0085-2017).
- Mantenimiento preventivo de UPS (Acta de Conformidad N° 0107-2017).
- Instalación de tableros de melamina en Medicina Nuclear (Acta de Conformidad N° 0117-2017).
- Mantenimiento correctivo de torre de vacío y oxigeno (Acta de Conformidad N° 0138-2017).

✓ **Mantenimiento para Equipamiento e Infraestructura Hospitalaria– Camas:**
- Mantenimiento correctivo de 02 camas hospitalarias Enfermería - PACU (Acta de Conformidad N° 0066-2017).
- Mantenimiento correctivo de equipos de anestesia (Acta de Conformidad N° 0081-2017).
- Mantenimiento correctivo de cama eléctrica hospitalaria (Acta de Conformidad N° 0114-2017).
- Mantenimiento correctivo de craneometro y micro sierra – Sala de Operaciones (Acta de Conformidad N° 0127-2017).



- **Equipos Electromecánicos:**
  - (02)Reguladores de oxígeno UCI (Acta de Conformidad N° 8).
  - Torre de oxígeno y vacío UCI (Acta de Conformidad N° 8).

- **Mantenimiento y Reparación de Equipos - Varios:**
  - Resonador magnético: Radiodiagnóstico (Acta de Conformidad N° 13).
  - Equipos de Rayos x Digital. Radiodiagnóstico (Acta de Conformidad N° 22).
  - Equipos de Rayos x en C: Radiodiagnóstico (acta de Conformidad N° 19).
  - Instalación de Tubos de Rayos para Tomógrafo Helicoidal Siemens Radiodiagnóstico (Acta de Conformidad N° 17).
  - Equipos de Rayos X en Arco en C: Radiodiagnóstico (Acta de Conformidad N° 5).
  - Calibración de Equipo de Rayos X: Radioterapia, Equipo de Rayos X Radioterapia (Acta de Conformidad N° 9).
  - Mantenimiento de Equipo de Rayos X Arco en C y TEM - Radiodiagnóstico (Acta de Conformidad N° 0062-2017).
  - Mantenimiento de Equipo de Rayos X Arco en C y TEM - Radiodiagnóstico (Acta de Conformidad N° 0076-2017).
  - Mantenimiento de 03 Equipos de Cobaltoterapia - Radioterapia (Acta de Conformidad N° 0059-2017).

- Mantenimiento de 03 Equipos de Cobaltoterapia - Radioterapia (Acta de Conformidad N° 0073-2017).
- Mantenimiento de 03 Equipos de Cobaltoterapia - Radioterapia (Acta de Conformidad N° 0086-2017).
- El Laboratorio de Electro Medicina elaboró el Plan de Mantenimiento de los Equipos Biomédicos de Patología.
- Mantenimiento correctivo de congeladora vertical (Acta de Conformidad N° 0106-2017).
- Mantenimiento preventivo de lavadora industrial CSR (Acta de Conformidad N° 0113-2017).
- Mantenimiento preventivo de esterilización a baja temperatura (Acta de Conformidad N° 0115-2017).
- Mantenimiento preventivo de secador de tubos corrugados CSR (Acta de Conformidad N° 0116-2017).
- Mantenimiento correctivo de cámara frigorífica – Farmacia (Acta de Conformidad N° 0119-017).

**CUADRO RESUMEN DE LA EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL AL III TRIMESTRE DEL AÑO 2017**

| ACTIVIDAD OPERATIVA | PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA | | | | COD. | EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | UNIDAD DE MEDIDA | META ANUAL | EJEC ACUM | % DE AVANCE ACUM | | % DE AVANCE |
| **3000737. ESTUDIOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES** | 610 Documento Técnico | 1 | 0 | 0.0 | 5005570 | 0.0 |
| Desarrollo de estudios de vulnerabilidad y riesgo de servicios públicos | | 1 | 0 | 0.0 | | |
| **3000740 SERVICIOS PÚBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIA Y DESASTRES** | 065. Intervención | 6 | 0 | 0.0 | 5005584 | 4.0 |
| Seguridad estructural de los servicios públicos | | 6 | 0 | 0.0 | | |
| Seguridad físico funcional de servicios públicos | 065. Intervención | 34 | 17 | 50.0 | 5005585 | 20.7 |
| **3000734 CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES** | 248 Reporte | 9 | 6 | 66.7 | 5005612 | 0.0 |
| Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres | | 9 | 9 | 100.0 | | |
| Desarrollo de simulacros en gestión reactiva | 248 Reporte | 4 | 3 | 75.0 | 5005560 | 0.0 |
| **3000001 ACCIONES COMUNES** | **201 Informe Técnico** | 8 | 6 | 75.0 | 5004280 | 0.0 |
| Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres | | **8** | 6 | 75.0 | | |

**Recursos Presupuestales Programados y Ejecutados.-**

Para el Ejercicio Fiscal 2017, se tuvo un Presupuesto Inicial de Apertura (PIA) del orden de Trescientos Veintisiete Millones Trescientos Cincuenta Y Un Mil Seiscientos Cinco Soles (S/ 327'351,605.00) los cuales al compararlos con el PIA del año 2016 que fue del orden de Doscientos Sesenta Y Siete Millones Doscientos Cuarenta Y Dos Mil Trescientos Setenta Y Ocho Soles (S/ 267'242,378.00), vemos que el presupuesto de apertura del INEN aumentó en 22.49%, por la mayor asignación de presupuesto para la adquisición de equipos y construcción del Proyecto de Inversión "Mejoramiento y ampliación de la capacidad de respuesta en el tratamiento ambulatorio del cáncer en el INEN, Lima Perú" conocido como la Torre de Día; sin embargo el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) al 30 de setiembre, llega a Cuatrocientos Sesenta Millones Novecientos Veintiún Mil Seiscientos Veintidós Nuevos Soles (S/.460´921,622.00), lo cual representa un incremento del 32.60% respecto al PIM del año 2016. La fuente de financiamiento recursos directamente recaudados ha alcanzado un incremento del 5.2% debido al cierre de la Clínica de Día.

**PORCENTAJE DE VARIACIÓN DEL PIA Y PIM AÑOS 2016-2017**

| FUENTE DE FINANCIAMIENTO | PIA | | | PIM | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2016 | 2017 | % DE VARIACIÓN | 2016 | 2017 | % DE VARIACIÓN |
| RECURSOS ORDINARIOS | 223,535,000 | 281,302,000 | 25.84 | 244,025,326 | 310,093,950 | 27.1 |
| RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS | 43,707,378 | 46,049,605 | 5.36 | 50,357,156 | 52,972,977 | 5.2 |
| DONACIONES Y TRANSFERENCIAS | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 53,215,964 | 97,854,695 | 83.9 |
| **TOTAL** | **267,242,378** | **327,351,605** | **22.49** | **347,598,446** | **460,921,622** | **32.60** |

**Fuente: SIAF Sistema Integrado de Administración Financiera**
**Elaboración: OPE-OGPP-INEN**

La modificación en el presupuesto se sustenta, fundamentalmente, en lo siguiente:

- Incorporación de la transferencia de partidas dispuesto el D.S. N° 008-2017-EF por la suma de 49'480,700.00 soles aprobado mediante RJ N°026-2017-J/INEN.

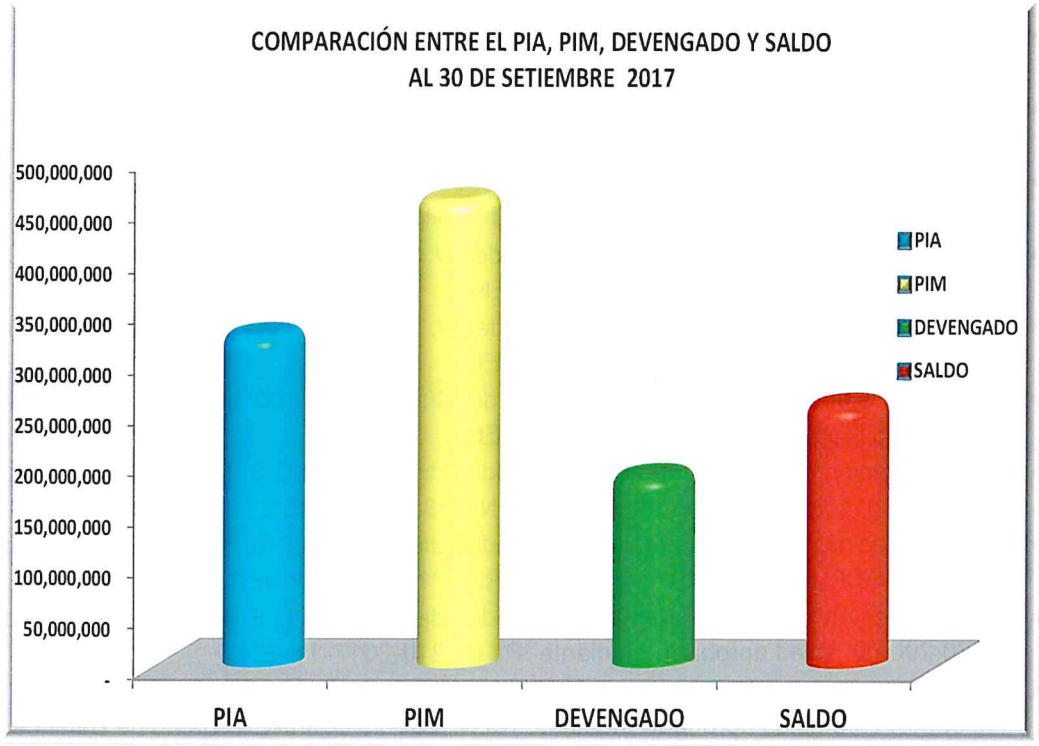
- Incorporación de la transferencia de partidas dispuesto el D.S. N° 009-2017-EF por la suma de 68,169.00 soles aprobado mediante RJ N°027-2017-J/INEN.
- Incorporación de la transferencia financiera dispuesto el R.P. N° 091-2016-CONCYTEC-P por la suma de S/ 174,070.00 soles aprobado mediante RJ N° 034-2017-J/INEN.
- Incorporación de mayores fondos públicos en el presupuesto del INEN por la suma de S/ 491,929.00 soles aprobado mediante RJ N° 033-2017-J/INEN. Saldo de Balance.
- Incorporación de la transferencia de partidas dispuesto el D.S. N° 020-2017-EF por la suma de 148,092.00 soles aprobado mediante RJ N°043-2017-J/INEN.
- La transferencia del SIS, por la suma de S/ 13´303,022.00 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N°044-2017-J/INEN.
- La transferencia del SIS, por la suma de S/. 18'303,022.00 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N° 073-2017-J/INEN.
- La transferencia del SIS, por la suma de S/. 9'255,182.00 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N° 190-2017-J/INEN.
- Incorporación de la transferencia de partidas dispuesto el D.S. N° 143-2017-EF por la suma de 13,331.00 soles aprobado mediante RJ N°198-2017-J/INEN.
- Incorporación de la transferencia de partidas dispuesto el D.S. N° 149-2017-EF por la suma de 2'934,310.00 soles aprobado mediante RJ N°199-2017-J/INEN.
- Incorporación de la transferencia de partidas dispuesto el D.S. N° 153-2017-EF por la suma de 970,200.00 soles aprobado mediante RJ N° 210-2017-J/INEN.
- Incorporación de mayores fondos públicos en el presupuesto del INEN por la suma de S/ 6'923,372.00 soles aprobado mediante RJ N° 251-2017-J/INEN. Saldo de Balance.
- La transferencia del FISSAL, por la suma de S/ 6´678,022.00 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N° 257-2017-J/INEN.
- Incorporación de mayores fondos públicos en el presupuesto del INEN por la suma de S/ 5,117.00 soles aprobado mediante RJ N° 271-2017-J/INEN. Donaciones y Transferencias.
- Incorporación de mayores fondos públicos en el presupuesto del INEN por la suma de S/ 265,151.00 soles aprobado mediante RJ N° 280-2017-J/INEN. Saldo de Balance.
- La transferencia del FISSAL, por la suma de S/ 21´000,000.00 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N° 290-2017-J/INEN.
- La transferencia del FISSAL, por la suma de S/ 7´405,657.00 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N° 291-2017-J/INEN.
- La transferencia del SIS, por la suma de S/. 20'782,885.00 por la atención a los pacientes probado mediante RJ N° 367-2017-J/INEN.
- Incorporación de la transferencia de partidas dispuesto el D.S. N° 266-2017-EF por la suma de 577,638.00 soles aprobado mediante RJ N° 430-2017-J/INEN.

Al 30 de setiembre del presente año se logró un devengado de Ciento Ochenta y Nueve Millones Doscientos Veintidós Mil Cuarenta y Ocho Soles (189'222,048) que representa el 41.05%, porcentaje que de acuerdo a los estándares establecidos se ubica en bajo.

**PIA, PIM, DEVENGADO Y SALDO AL 30 DE SETIEMBRE AÑO – 2017**

| AÑO | PIA | PIM | DEVENGADO | SALDO | % AVANCE | % DE VARIACIÓN PIA-PIM |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2017 | 327,351,605 | 460,921,622 | 189,222,048 | 259,241,633 | 41.05 | 40.80 |

**Fuente: SIAF Sistema Integrado de Administración Financiera**
**Elaboración: OPE-OGPP-INEN**




**Fuente: SIAF**
**Elaboración: OPE-OGPP-INEN**

El análisis de los recursos presupuestales programados y ejecutados lo realizaremos por:

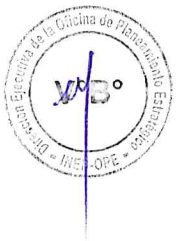
**3.2.1 Genérica de Gasto:**

En el Cuadro y Gráfico que a continuación presentamos, podemos ver el comportamiento de la ejecución presupuestal por genérica de gasto por toda fuente de financiamiento, de la cual podemos llegar a la siguiente conclusión:

- **La genérica 2.5** otros gastos; así como en todas las sub genéricas programadas, presenta una baja ejecución, se ha logrado a nivel de genérica el 3.33% calificándola de bajo; y a nivel de sub genérica tenemos lo siguiente:
  - ✓ 2.5.4 Pago de impuestos y derechos administrativos y multas gubernamentales se ha alcanzado el 36.39% calificándola de baja.
  - ✓ En la sub genérica 2.5.5 Pago de sentencias judiciales, laudos arbitrales y similares se ha alcanzado una ejecución del 1.8% en el presupuesto, nivel bajo.
- **En la genérica 2.3** Bienes y Servicios, se ha llegado al 44.13% de avance en la ejecución presupuestal, porcentaje que lo podemos calificar de bajo respecto a lo esperado. Si establecemos la comparación a nivel de sub genérica de gasto tenemos que:
  - ✓ En la sub genérica 2.3.1 compra de bienes se llega al 41.47%. lo cual indica que la ejecución del presupuesto es baja para el período analizado.
  - ✓ En la sub genérica 2.3.2 contratación de servicios alcanza una ejecución de 50.55%.

- Seguidamente tenemos a la **genérica 2.2** pensiones y prestaciones sociales con el 70.46%, ejecución que podemos calificarla de adecuada, internamente a nivel de sub genérica se ha alcanzado lo siguiente:
  - ✓ 2.2.1 Pensiones el 70.51%.
  - ✓ 2.2.2 Prestaciones y asistencia social el 47.36%.
- Seguidamente tenemos a **la genérica 2.1** Personal y obligaciones sociales, la que tiene una adecuada ejecución con el 68.41%. El comportamiento a nivel de sub genérica es:
  - ✓ La sub genérica 2.1.1 Retribuciones y complementos en efectivo, tiene casi el 68.31% de avance.
  - ✓ La sub genérica 2.1.3 Contribuciones a la seguridad social es la que presenta mayor ejecución con el 70.71%.
- **La genérica 2.6** Adquisición de Activos No Financieros, se ha logrado a nivel de genérica 17.33% calificándola de bajo. La ejecución a nivel de sub genéricas es la siguiente:
  - ✓ 2.6.2 Construcción de Edificios y estructuras presenta ejecución del 23.3%.
  - ✓ 2.6.3 Adquisición de vehículos y, maquinarias y otros presenta una ejecución de 7.2%.
  - ✓ 2.6.6 Adquisición de otros activos fijos presenta una ejecución de 5.3%.
  - ✓ 2.6.8 Otros gastos de activos no financieros presenta ejecución del 13.4%.

La baja ejecución, en esta genérica se debe a que casi el 80% del presupuesto asignado a esta genérica corresponde al Proyecto "Ampliación de la Capacidad de Respuesta en el Tratamiento Ambulatorio del Cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima Perú" "Hospital de Día", obra de gran envergadura para el INEN, con el cual se solucionará y mejorará la calidad de atención.



**MATRIZ Nº 9**

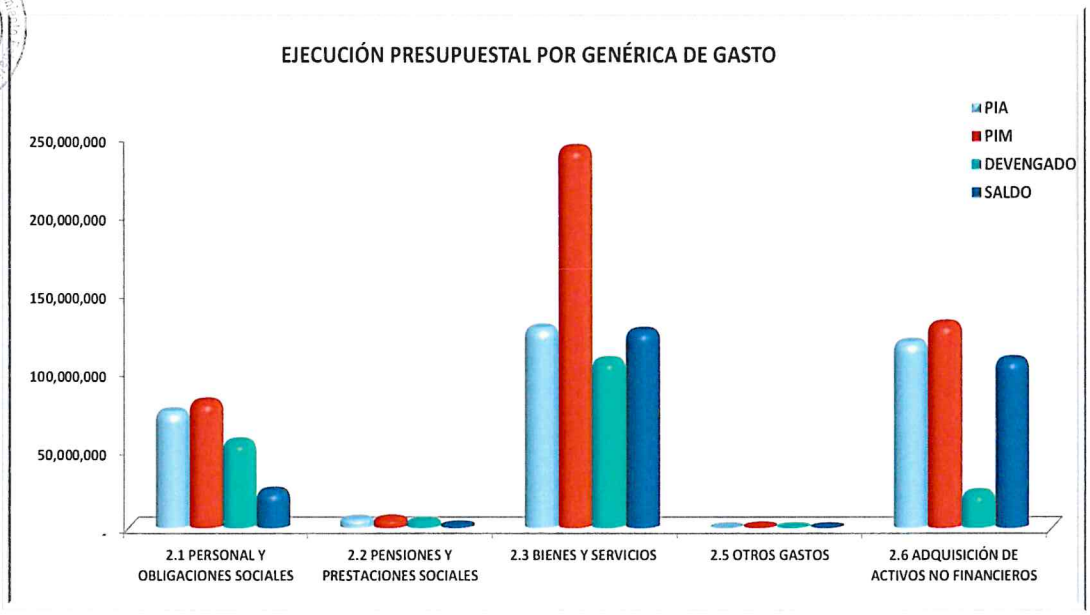
**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2017**

**REPORTE CORRESPONDIENTE A:** **TRIMESTRE ( III )**
**AÑO: 2017** **SEMESTRE ( )**
**ANUAL ( )**

**EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.G. (TODA FUENTE) PERÍODO III TRIMESTRE 2017**
**(En Soles)**

| GENÉRICA DE GASTO / SUB GÉNERICA DE GASTO | AÑO 2017 | | | | % EJECUCIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| | PIA | PIM | EJECUCIÓN DE DEVENGADOS | SALDO (PIM-DEVENG) | |
| **2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES** | **74,591,687** | **80,750,343** | **55,237,366** | **23,844,854** | **68.41** |
| 2.1.1. Retribuciones y complementos en efectivo | 71,410,259 | 77,536,552 | 52,964,929 | 22,903,500 | 68.31 |
| 2.1.3. Contribuciones a la seguridad social | 3,181,428 | 3,213,791 | 2,272,438 | 941,353 | 70.71 |
| **2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES** | **5,756,000** | **5,904,092** | **4,160,070** | **1,744,022** | **70.46** |
| 2.2.1. Pensiones | 5,744,504 | 5,892,596 | 4,154,625 | 1,737,971 | 70.51 |
| 2.2.2. Prestaciones y asistencia social | 11,496 | 11,496 | 5,445 | 6,051 | 47.36 |
| **2.3. BIENES Y SERVICIOS** | **128,021,931** | **242,856,541** | **107,170,947** | **125,975,273** | **44.13** |
| 2.3.1. Compra de bienes | 64,348,749 | 171,774,734 | 71,242,493 | 95,161,673 | 41.47 |
| 2.3.2. Contrataciones de servicios | 63,673,182 | 71,081,807 | 35,928,453 | 30,813,601 | 50.55 |
| **2.5. OTROS GASTOS** | **100,710** | **894,096** | **29,749** | **24,353** | **3.33** |
| 2.5.4. Pago de impuestos, derechos administrativos y Multas Gubernamentales | 32,270 | 40,123 | 14,602 | 24,310 | 36.39 |
| 2.5.5. Pago de sentencias judiciales , laudos arbitrales y similares | 68,440 | 853,973 | 15,146 | 44 | 1.8 |
| **2.6. ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS** | **118,881,277** | **130,516,550** | **22,623,916** | **107,653,131** | **17.33** |
| 2.6.2. Construcción de edificios y estructuras | 56,850,238 | 80,930,448 | 18,861,198 | 62,069,250 | 23.3 |
| 2.6.3. Adquisición de vehículos, maquinarias y otros | 58,874,900 | 45,881,510 | 3,309,726 | 42,332,281 | 7.2 |
| 2.6.6. Adquisición de otros activos fijos | 6,377 | 554,830 | 29,403 | 525,427 | 5.3 |
| 2.6.7. Inversiones intangibles | - | - | - | 0 | |
| 2.6.8. Otros gastos de activos no financieros | 3,149,762 | 3,149,762 | 423,589 | 2,726,173 | 13.4 |
| TOTAL | 327,351,605 | 460,921,622 | 189,222,048 | 259,241,633 | 41.05 |

**Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera – SIAF**
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN**




Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN**

### 3.2.2 Categoría de Gasto:

La categoría del gasto, se clasifica en gasto corriente y gasto de capital, el gasto corriente está orientado al pago del personal pensiones y la adquisición de bienes y servicios, con los gastos de capital fundamentalmente se adquieren activos no financieros (equipos) a gasto de capital.
Debemos de indicar que el gasto corriente corresponde al 58.8% del total del presupuesto asignado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y la diferencia, es decir el 41.2% a la adquisición de bienes de capital, incluyendo la construcción del Hospital de Día.

Al III Trimestre tenemos que:

- ✓ **<u>En el Gasto Corriente.-</u>** en promedio se ha llegado al 50.42% de avance, el cual lo podemos calificar de bajo. Al realizar el análisis de esta categoría por genérica de gasto tenemos que se mantiene los mismos avances alcanzados por genérica, por lo que no realizaremos el análisis a nivel de genérica.
- ✓ **<u>En cuanto a Gastos de Capital.-</u>** la ejecución es baja, se ha logrado el 17.33%, de los Ciento Treinta Millones, Quinientos Dieciséis Mil Quinientos Cincuenta Soles (S/ 130´516,550.00) del PIM, se han ejecutado Veintidós Millones Seiscientos Veintitrés Mil Novecientos Dieciséis Soles (S/ 22'623,916.00).

**MATRIZ Nº 9**

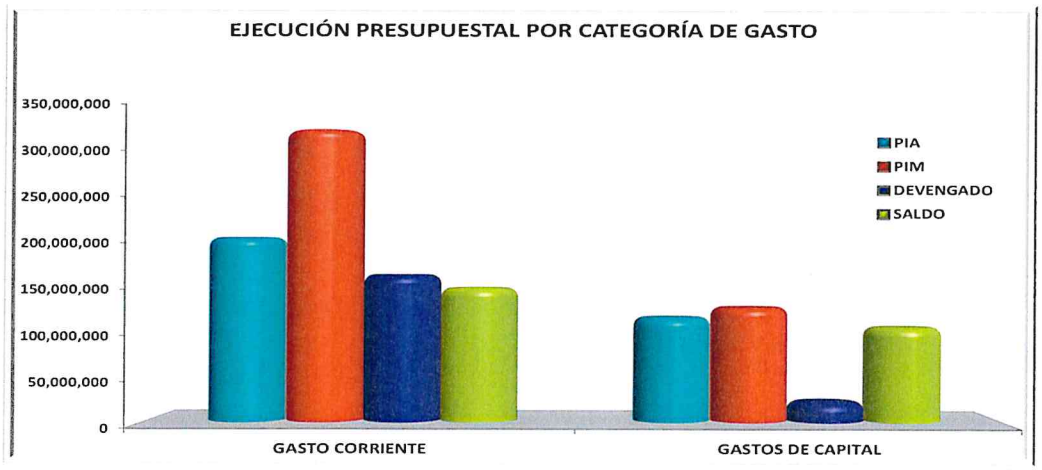
**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2017**

| | |
|---|---|
| **REPORTE CORRESPONDIENTE A:** | **TRIMESTRE ( III )** |
| **AÑO: 2017** | **SEMESTRE ( )** |
| | **ANUAL ( )** |

**EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO POR CATEGORÍA DE GASTO (TODA FUENTE) PERÍODO III TRIMESTRE 2017**
**(En Soles)**

| CATEGORÍA DE GASTO | AÑO 2017 | | | | % EJECUCION |
|---|---|---|---|---|---|
| | PIA | PIM | EJECUCIÓN DE DEVENGADOS | SALDO (PIM-DEVENG) | |
| **GASTO CORRIENTE** | **208,470,328** | **330,405,072** | **166,598,132** | **151,588,502** | **50.42** |
| 2.1 Personal y obligaciones sociales | 74,591,687 | 80,750,343 | 55,237,366 | 23,844,854 | **68.41** |
| 2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales) | 5,756,000 | 5,904,092 | 4,160,070 | 1,744,022 | **70.46** |
| 2.3 Bienes y servicios | 128,021,931 | 242,856,541 | 107,170,947 | 125,975,273 | **44.13** |
| 2.5 Otros gastos corrientes | 100,710 | 894,096 | 29,749 | 24,353 | **3.33** |
| **GASTOS DE CAPITAL** | 118,881,277 | 130,516,550 | 22,623,916 | 107,653,131 | **17.33** |
| 2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros) | 118,881,277 | 130,516,550 | 22,623,916 | 107,653,131 | **17.33** |
| **TOTAL** | **327,351,605** | **460,921,622** | **189,222,048** | **259,241,633** | **41.05** |

**Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-**
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN**




**Fuente:** Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

### 3.2.3 Fuente de Financiamiento.

A nivel de Fuente de Financiamiento tenemos que en el INEN, se financian las actividades por tres fuentes: Recursos Ordinarios (RO), Recursos Directamente Recaudados (RDR) y Donaciones y Transferencias (DyT), que corresponde fundamentalmente a las transferencias que realiza el SIS por concepto de las prestaciones a las poblaciones de menores recursos que es la población de nuestra responsabilidad.

Seguidamente analizaremos en forma general el comportamiento de la ejecución presupuestal, en forma específica por genérica del gasto.

Así tenemos que: la mayor ejecución, al término del III Trimestre la tiene la fuente Recursos Ordinarios con el 44.90%, seguidamente los Recursos Directamente Recaudados que se ha obtenido el 36.30% y por último Donaciones y Transferencias con el 31.45%. Como podemos observar todas las fuentes de financiamiento el avance obtenido es bajo.

Del análisis por Fuente de Financiamiento y Genérica de Gasto veremos el real comportamiento de la ejecución presupuestal se tiene que:

- **Recursos Ordinarios.-** En esta fuente de financiamiento, si tomamos en cuenta los rangos establecidos para la calificación de la ejecución presupuestal, se ha obtenido una baja ejecución con el 44.90% a nivel global; sin embargo a nivel de genérica de gasto el comportamiento es diferente, es decir:
  - ✓ 2.1 Personal y obligaciones sociales con el 69.89%, adecuado avance.
  - ✓ 2.2 Obligaciones previsionales (pensiones) con el 70.46%, adecuado avance.
  - ✓ 2.3 Bienes y servicios con el 60.09% aceptable avance.
  - ✓ 2.5 Otros gastos corrientes con el 26.25% de ejecución presupuestal.
  - ✓ 2.6 Inversiones (adquisición de activos no financieros) presenta un 17.31% de ejecución presupuestal.

- **Recursos Directamente Recaudados.-** Casi similar situación se presenta en cuanto a esta fuente, toda vez que a nivel de fuente de financiamiento se ha logrado una ejecución presupuestal del orden del 36.30%, porcentaje que de acuerdo a los estándares establecidos se ubica en el rango de bajo para el período de análisis y al realizar el análisis a nivel de genérica tenemos lo siguiente:
  - ✓ La genérica 2.1 Personal y obligaciones sociales, se ha logrado una baja ejecución con el 1.81%.
  - ✓ 2.2 Obligaciones previsionales (pensiones) no presenta ejecución presupuestal.
  - ✓ La genérica 2.3 Bienes y servicios, a diferencia de la anterior presenta una baja ejecución con el 38.49%.
  - ✓ La ejecución de la genérica 2.5 Otros gastos corrientes no presenta ejecución presupuestal.
  - ✓ La genérica 2.6 Inversiones (adquisiciones no financieras) tiene un avance bajo en la ejecución del presupuesto, se ha obtenido una ejecución presupuestal del 11.86%.

- **Donaciones y Transferencias.-** En esta fuente de financiamiento se ha ejecutado el 31.45%.
  - ✓ La genérica 2.3 bienes y servicios, a diferencia de la anterior presenta una baja ejecución con el 31.40%.
  - ✓ La genérica 2.6 inversiones (adquisiciones no financieras) presenta una aceptable ejecución presupuestal con el 64.05%.

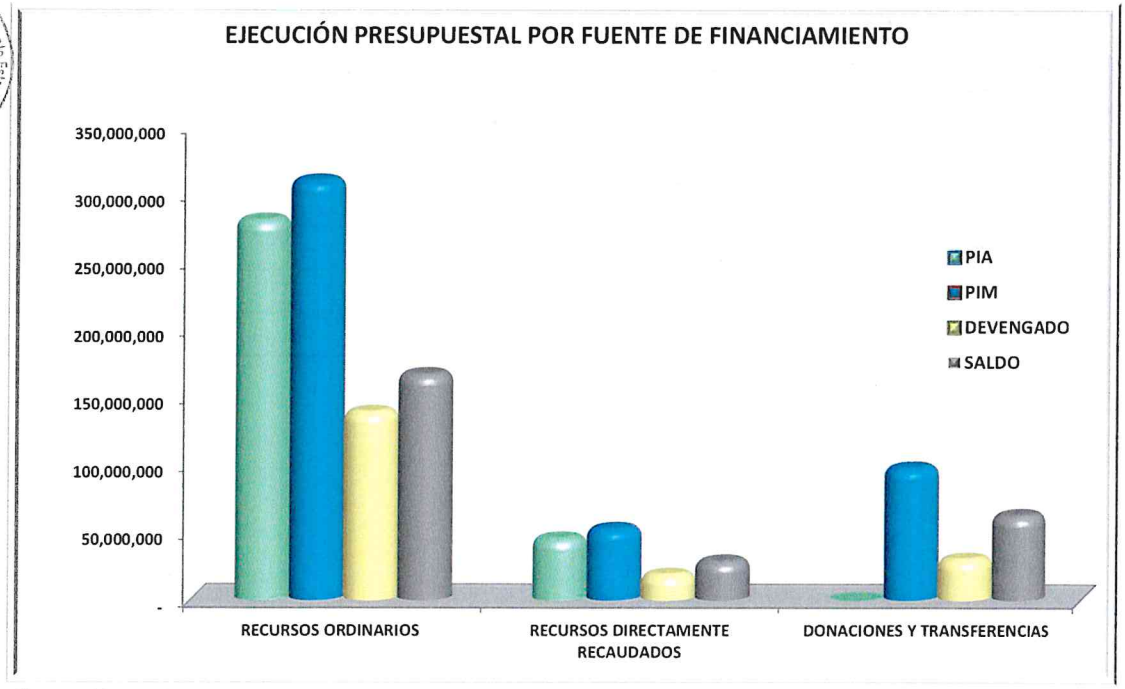
## MATRIZ Nº 9
## PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2017

REPORTE CORRESPONDIENTE A: TRIMESTRE ( III )
AÑO: 2017 SEMESTRE ( )
ANUAL ( )

**EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO - PERÍODO III TRIMESTRE 2017**
**(En Soles)**

| FUENTE DE FINANCIAMIENTO | AÑO 2017 | | | | % EJECUCIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| | PIA | PIM | EJECUCIÓN DE DEVENGADOS | SALDO (PIM-DEVENG) | |
| **RECURSOS ORDINARIOS** | **281,302,000** | **310,093,950** | **139,219,637** | **167,133,275** | **44.90** |
| 2.1 Personal y obligaciones sociales | 72,825,564 | 78,984,220 | 55,205,366 | 23,778,854 | **69.89** |
| 2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales) | 5,756,000 | 5,904,092 | 4,160,070 | 1,744,022 | **70.46** |
| 2.3 Bienes y servicios | 84,620,436 | 95,506,421 | 57,388,872 | 34,435,740 | **60.09** |
| 2.5 Otros gastos corrientes | 100,000 | 113,331 | 29,749 | 24,353 | **26.25** |
| 2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros) | 118,000,000 | 129,585,886 | 22,435,581 | 107,150,305 | **17.31** |
| **RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS** | **46,049,605** | **52,972,977** | **19,230,600** | **29,118,626** | **36.30** |
| 2.1 Personal y obligaciones sociales | 1,766,123 | 1,766,123 | 32,000 | 66,000 | **1.81** |
| 2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales) | - | - | - | - | |
| 2.3 Bienes y servicios | 43,401,495 | 49,644,812 | 19,105,951 | 28,603,501 | **38.49** |
| 2.5 Otros gastos corrientes | 710 | 780,765 | - | - | **0.00** |
| 2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros) | 881,277 | 781,277 | 92,649 | 449,125 | **11.86** |
| **DONACIONES Y TRANSFERENCIAS** | | **97,854,695** | **30,771,810** | **62,989,733** | **31.45** |
| 2.3 Bienes y servicios | - | 97,705,308 | 30,676,124 | 62,936,032 | **31.40** |
| 2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros) | - | 149,387 | 95,686 | 53,701 | **64.05** |
| **TOTAL** | **327,351,605** | **460,921,622** | **189,222,048** | **259,241,633** | **41.05** |

Fuente: SIAF
Elaborado por OPE/OGPP




**Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-**
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN**

### 3.2.4 Categoría Presupuestaria:

Este aspecto se divide en: Programas Presupuestales (PpR), Acciones Centrales y Asignaciones Presupuestales no vinculadas a Productos (APNOP).

- **Programas Presupuestales.-** Al término del III Trimestre, el presupuesto asignado a esta categoría presenta una ejecución presupuestal del 37.39% de avance, el cual podemos calificarla de baja.
  En el INEN se vienen ejecutando cuatro programas presupuestales, de los cuales haremos el análisis seguidamente:

  - ✓ El Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer, dentro de esta categoría es el que tiene asignado el mayor presupuesto representa el 94.99% del presupuesto asignado; y en el III trimestre representa con el 38.6% de ejecución presupuestal, el cual de igual forma es bajo.
  - ✓ El Programa de TBC-VIH-SIDA presenta baja ejecución presupuestal con el 42.2%.
  - ✓ En cuanto al Programa de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres presenta un 9.8% de ejecución presupuestal.
  - ✓ El Programa de Control y Prevención de la Salud Mental, tiene una ejecución presupuestal del orden del 52%, porcentaje bajo para el periodo de análisis.

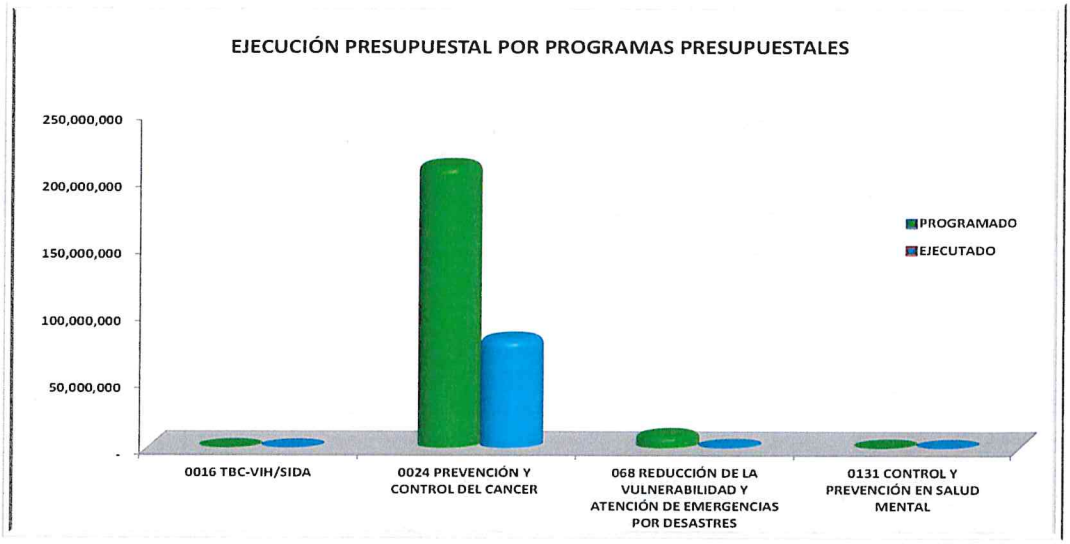
- **Acciones Centrales.-** En cuanto a la categoría **Acciones Centrales** la ejecución presupuestal es de 54.6%. Porcentaje que al compararlo con los rangos establecidos lo ubica como bajo.

- **Las Asignaciones Presupuestales que No resultan en Productos (APNOP).-** Se ha logrado un devengado de solo el 43.73% del PIM, que la podemos calificar de aceptable, esta categoría tiene asignado el mayor presupuesto, después de la categoría presupuestal Programas Presupuestales, representa el 48.02% del total asignado al INEN para el ejercicio fiscal 2017.

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PROGRAMAS PRESUPUESTALES**

| POR PROGRAMAS PRESUPUESTALES III TRIMESTRE 2017 | METAS FINANCIERAS | |
|---|---|---|
| | PROGRAMADO | EJECUTADO |
| PROGRAMAS PRESUPUESTALES | 221,316,435 | 82,746,042 |
| 0016 TBC-VIH/SIDA | 232,903 | 98,345 |
| 0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER | 211,048,214 | 81,485,345 |
| 068 REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES | 9,616,016 | 944,148 |
| 0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL | 419,302 | 218,204 |

**Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-**
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN**

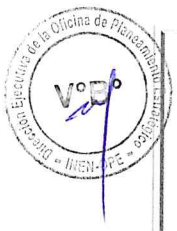


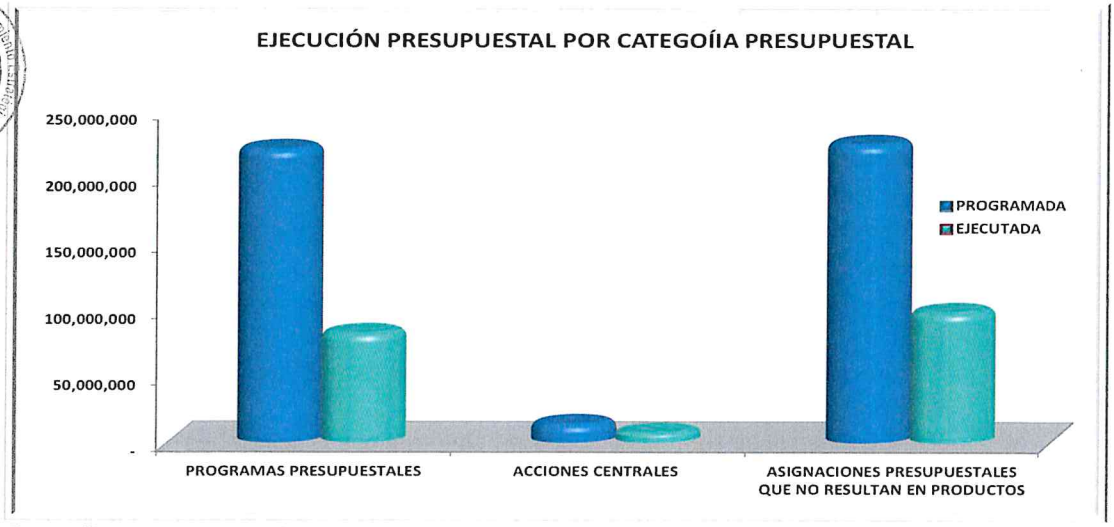

**Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-**
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN**

## EJECUCIÓN DE LAS CATEGORÍAS PRESUPUESTALES AL 30 DE SETIEMBRE DEL 2017

| ACT./PROY. POR CATEGORIA PRESUPUESTALES | METAS FINANCIERAS | | % EJECUCIÓN |
|---|---|---|---|
| | PROGRAMADA | EJECUTADA | |
| | TOTAL | TOTAL | TOTAL |
| **PROGRAMAS PRESUPUESTALES** | **221,316,435** | **82,746,042** | **37.39** |
| 0016 TBC - VIH/SIDA | 232,903 | 98,345 | **42.23** |
| 0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER | 211,048,214 | 81,485,345 | **38.61** |
| 0068 REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES | 9,616,016 | 944,148 | **9.82** |
| 0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL | 419,302 | 218,204 | **52.04** |
| **ACCIONES CENTRALES** | 14,264,592 | 7,788,841 | **54.60** |
| **ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS** | 225,340,595 | 98,687,164 | **43.79** |
| **TOTAL EJECUTORA - PLIEGO** | **460,921,622** | **189,222,048** | **41.05** |

**Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-**
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN**




**Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-**
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN.**

**ESTRUCTURA PORCENTUAL POR CATEGORÍA PRESUPUESTAL**
**AL III TRIMESTRE 2017**

| ACT./PROY POR CATEGORÍA PRESUPUESTAL | ESTRUCTURA % METAS FINANCIERAS | |
|---|---|---|
| | PIM | DEVEN |
| **PROGRAMAS PRESUPUESTALES** | **48.02** | **43.73** |
| 0016 TBC-VIH/SIDA | 0.11 | 0.12 |
| 0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER | 95.36 | 98.48 |
| 0068 REDUCCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES | 4.34 | 1.14 |
| 0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL | 0.19 | 0.26 |
| **ACCIONES CENTRALES** | **3.09** | **4.12** |
| **ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS** | **48.89** | **52.15** |
| **TOTAL EJECUTORA - PLIEGO** | **100.0** | **100.0** |

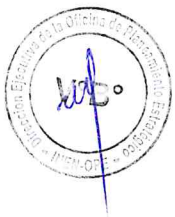
**Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-**
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN**

Seguidamente realizaremos el análisis por Categorías Presupuestales de acuerdo a la información consignada en la Matriz N° 10 Matriz de Seguimiento/ Evaluación de la Ejecución Presupuestal según Categoría Presupuestal Período Enero - Setiembre Año 2017 **(Toda Fuente).**

- **Programas Presupuestales (PpR):**
  Como ya hemos indicado anteriormente, en esta categoría en el INEN se programan 4 Programas Presupuestales: Programa 0016 Prevención y Control de las Enfermedades Transmisibles: Tuberculosis, VIH-SIDA, Programa 0024 Prevención y Control del Cáncer, el Programa 0068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres y el Programa 0131 Control y Prevención de la Salud Mental, de los cuales sólo en el Programa Prevención y Control de Cáncer se incluyen casi el 100% de las actividades consideradas en los otros dos programas, se han incluido las actividades que están ligadas a la naturaleza de las funciones del INEN.

  Seguidamente realizaremos el análisis de cada uno de ellos, así tenemos que:

  ✓ **Prevención y Control de las Enfermedades Transmisibles: Tuberculosis, VIH-SIDA.-** En este programa al III Trimestre, se ha ejecutado con el 42.2% del presupuesto. El presupuesto asignado es del orden de S/. 232,903.00 nuevos soles, los cuales son asignados fundamentalmente a la Genérica 2.3 Bienes y Servicios. Seguidamente presentamos el desagregado por sub-producto. Así tenemos que:

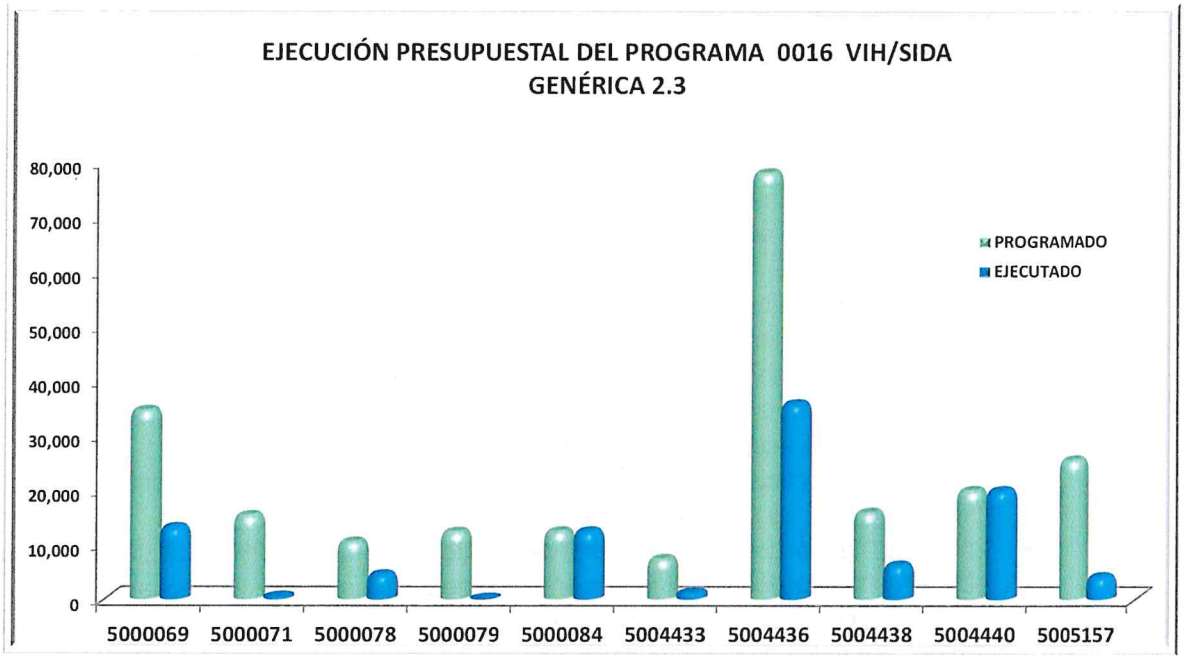
  

  - ✓ 5000069 Entregar a adultos y jóvenes varones consejería y tamizaje para ITS y VIH/SIDA se logró una ejecución del 38.1%.
  - ✓ 5000071 Brindar Información y atención preventiva a la población de alto riesgo se logró una ejecución de 3.1%.
  - ✓ 5000078 Población con infecciones de transmisión sexual tratamiento según guía clínica se realizó una ejecución del 43.3%.
  - ✓ 5000084 Persona con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis ejecución de 100%.
  - ✓ 5004433 Monitoreo, supervisión, evaluación y control de VIH-SIDA- Tuberculosis se ejecutó un 16.7%.
  - ✓ 5004436 Despistaje de tuberculosos en sintomáticos respiratorios, se logró una ejecución del 45.9%.
  - ✓ 5004438 Diagnóstico de casos de tuberculosis se logró una ejecución del 39.3%.
  - ✓ 5004440 Despistaje y diagnósticos de tuberculosis para pacientes con comorbilidad, se alcanzó una ejecución del 99.9%.

- ✓ 5005157 Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis se ejecutó un 16.2%.

Los sub productos que se detallan a continuación no presentan ejecución.

- ✓ 5000079 personas diagnosticadas con VIH que acuden a los servicios y reciben atención integral.




**Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-**
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN**

Durante el año 2017, en la genérica 2.6, no se asignó presupuesto.

- ✓ **Prevención y Control del Cáncer.-** En caso de este programa se ha ejecutado casi el 38.6%, porcentaje que de acuerdo a los estándares establecidos podemos de calificarlo de bajo.
  Sin embargo, debemos enfatizar que en esta Categoría se ha incluido la ejecución del Proyecto "Hospital de Día", el cual está en proceso de ejecución del expediente técnico de la obra, cuya construcción debe iniciarse el presente año.
  Al analizar por asignación genérica vemos que el comportamiento es variable; Tal es así que:
  - ✓ GG 2.1 Personal y Obligaciones Sociales, tiene el 65.6% aceptable ejecución.
  - ✓ GG 2.3 Bienes y Servicios el resultado es bajo con el 46.7% de avance.
  - ✓ GG 2.6 inversiones al término del III trimestre presenta una ejecución del 25%.

Teniendo en cuenta la importancia del Programa, seguidamente realizaremos el análisis por cada una de las genéricas de gasto para determinar su comportamiento en cada producto; así tenemos que:

- ✓ **Genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales.-** En esta genérica se ha programado ejecución en 17 de los 32 productos programados su comportamiento es el siguiente:
  - 5.000118 Información y Sensibilización de la Población en el Cuidado de la Salud del Cáncer de Cérvix, Mama, Gástrico, Próstata y de Pulmón. (73%) adecuado avance.
  - 5000121 Mamografía Bilateral en Mujeres de 40 a 65 años se ha alcanzado el 68.4% se alcanzó una adecuado avance.

- 5.000122 Consejería para la Prevención del Cáncer Gástrico (75.1%). Adecuado avance para el período de análisis.
- 5.000125 Dosaje de PSA en varones de 50 a 70 años para diagnóstico de Cáncer de Próstata se ha alcanzado el 48.9%, se ubica en el rango bajo.
- 5.000130 Endoscopía digestiva alta en personas de 45 a 65 años se ha alcanzado 45.1% se ubica en el rango bajo.
- 5.000132 Tamizaje en mujeres para detección de Cáncer de Cuello Uterino con el 51.9% presenta un bajo ejecución.
- 5003065 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento del Cáncer de Cuello Uterino (57.8%), bajo.
- 5003066 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento del Cáncer de Mama se ha logrado el 72.6%, nivel adecuado en la ejecución presupuestal.
- 5.003067 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Estómago (71.5%) adecuado avance para el periodo.
- 5.003068 Determinación del Diagnóstico, Estadío Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Próstata (65.8%), Nivel aceptable.
- 5.003069 Evaluación Médica Preventiva, Determinación del Diagnóstico y Estadiaje del Tratamiento del Cáncer de Pulmón (53.9%). Es bajo el avance alcanzado.
- 5.003070 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento del Cáncer de Colon y Recto (61.3%). Avance aceptable para el período de análisis.
- 5.003071 Determinación del Diagnóstico, Estadío Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Hígado (74.6%). Lo podemos calificar de adecuado.
- 5.003072 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Leucemia (63.2%). Aceptable ejecución.
- 5.003073 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Linfoma (68.1%), adecuado.
- 5.003074 Diagnóstico, Estadiaje Clínico y Tratamiento del Cáncer de Piel No Melanoma (72.3%), Se ubica en el rango adecuado.
- 5004442 Desarrollo de normas y guías técnicas en prevención y control del cáncer se ha alcanzado el (74.5%), avance adecuado.

Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

✓ **Genérica 2.3 Bienes y Servicios.-** De los 32 productos del programa cáncer programado en esta genérica, se asignó meta financiera a los 20; las mismas que presentan ejecución y representa el 46.7%. Nivel bajo.

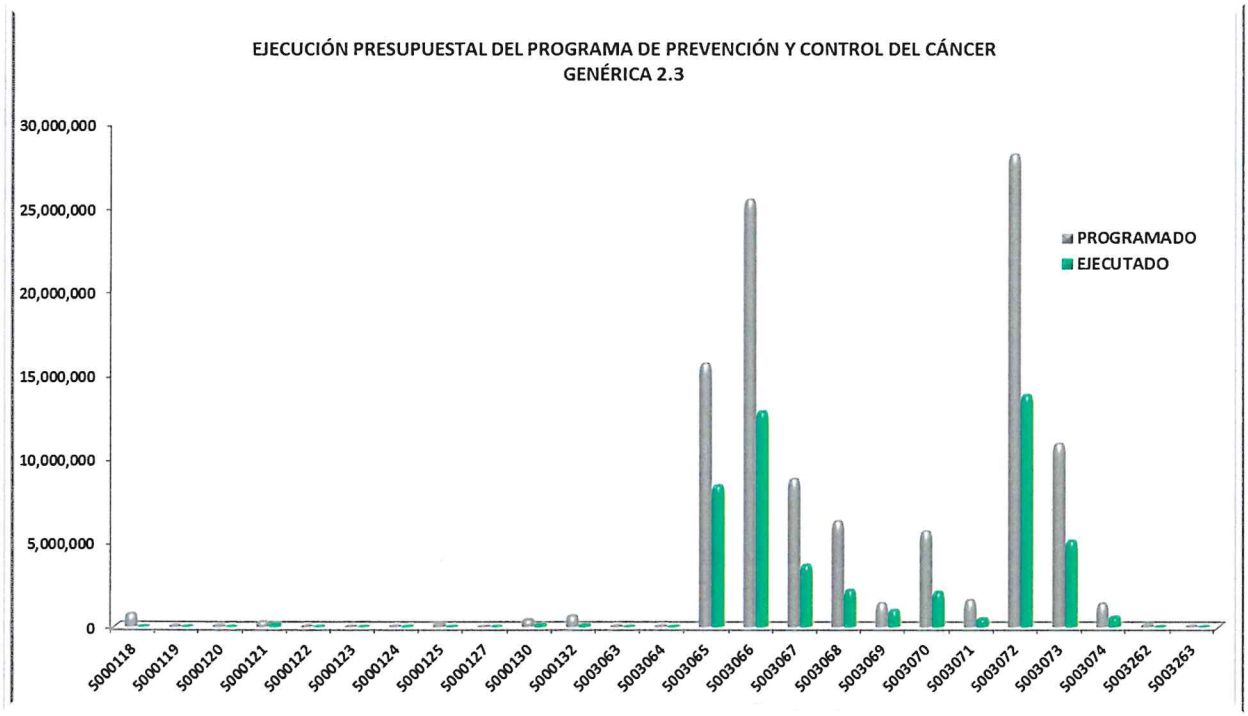
Al analizar la ejecución presupuestal (devengado) de los productos los podemos clasificar en:

- **Productos cuya ejecución es adecuada es decir se ubican en el rango de = > de 68 hasta el 76%:**
  - 5.003069 Evaluación Médica Preventiva, determinación del Diagnóstico y Estadiaje del Tratamiento del cáncer de Pulmón (72%).

- **Las actividades que tienen baja en la ejecución en las metas financieras por ajustarse a los estándares establecidos para el período de ejecución (III trimestre)**
  - 5.000118 Información y Sensibilización de la Población en el Cuidado de la Salud del Cáncer de Cérvix, Mama, Gástrico, Próstata y de Pulmón. (2.6%).
  - 5.000119 Consejería a Mujeres Mayores de 18 Años para la Prevención de Cáncer de Cérvix. (0.2%).
  - 5.000120 Consejería en Mujeres Mayores de 18 años para la Prevención del Cáncer de Mama (3.4%).
  - 5000121 Mamografía Bilateral en Mujeres de 40 a 65 Años (56.2%).
  - 5000122 Consejería Para La Prevención del Cáncer Gástrico (17%).
  - 5.000123 Varones Mayores de 18 años con Consejería en la Prevención de Cáncer de Próstata (4%).
  - 5000124 Examen De Tacto Prostático por Vía Rectal en Varones de 50 a 70 Años (44.3%).
  - 5.000127 Consejería en Prevención de Cáncer de Pulmón en edad laboral (6.3%).
  - 5.000130 Endoscopía Digestiva Alta en personas de 45 a 65 años (34%)
  - 5.000132 Tamizaje en Mujeres Para Detección de Cáncer De Cuello Uterino (18.3%).
  - 5.003064 Evaluación Médica Preventiva en Cáncer de Colon y Recto, Hígado, Leucemia, Linfoma, Piel (41.5%).
  - 5003065 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento del Cáncer de Cuello Uterino (53.7%).
  - 5.003066 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer De Mama (50.4%).
  - 5.003067 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Estómago (41.8%).
  - 5003068 Determinación del Diagnóstico, Estadío Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Próstata (35%).
  - 5003070 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Colon y Recto (36.6%).
  - 5003071 Determinación del Diagnóstico, Estadío Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Hígado (32.6%).
  - 5.003072 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Leucemia (49%).
  - 5003073 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Linfoma (47%).
  - 5.003074 Diagnóstico, Estadiaje Clínico y Tratamiento del Cáncer de Piel No Melanoma (44.4%).
  - 5004441 Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control del Programa de Prevención Del Cáncer (28.7%).
  - 5004442 Normas y Guías Técnicas en Prevención y Control del Cáncer (41.3%).

- **Las actividades que no presentan ejecución presupuestal:**

- 5.000125 Dosaje de PSA en varones de 50 a 70 años para Diagnóstico de Cáncer de Próstata.
- 5.003262 Examen de colposcopía en mujeres con citología anormal.
- 5.003263 Crioterapia o Cono LEEP en mujeres con citología anormal.
- 5.003063 Consejería en la prevención del cáncer de colon y recto, hígado, leucemia, linfoma, piel no melanoma.




**Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-**
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN**

✓ **Genérica 2.6 Adquisición de Activos no Financieros**.- Las actividades proyectos de esta genérica los podemos dividir en dos:

- La ejecución del Proyecto "Hospital de Día", el cual ha sido incluido en esta categoría presupuestal y ha sido programado en 2 actividades/proyectos los cuales al término del III trimestre no presenta ejecución presupuestal; en 4000004 Ampliación de Institutos de Salud y en el caso del sub producto 6000002 Supervisión y Liquidación de Obras, tampoco presenta ejecución presupuestal.

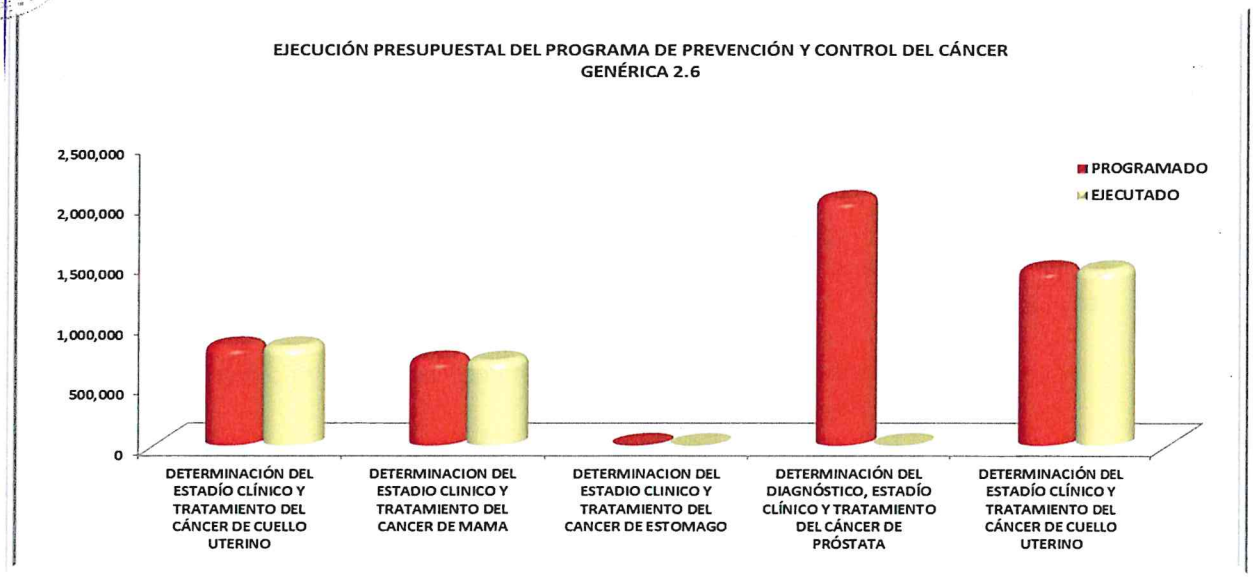
**ACTIVIDADES / PROYECTO HOSPITAL DE DÍA**

| CÓDIGO | ACTIVIDA/PROYECTO | MONTO EN S/. | % DE AVANCE |
|---|---|---|---|
| 4000004 | AMPLIACIÓN DE INSTITUTOS DE SALUD | **80'930,448** | **23.3** |
| 6000002 | SUPERVISIÓN Y LIQUIDACIÓN DE OBRAS | **3,149,762** | **13.4** |
| **TOTAL** | | **84'080,210.00** | **36.8** |

**Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-**
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN**

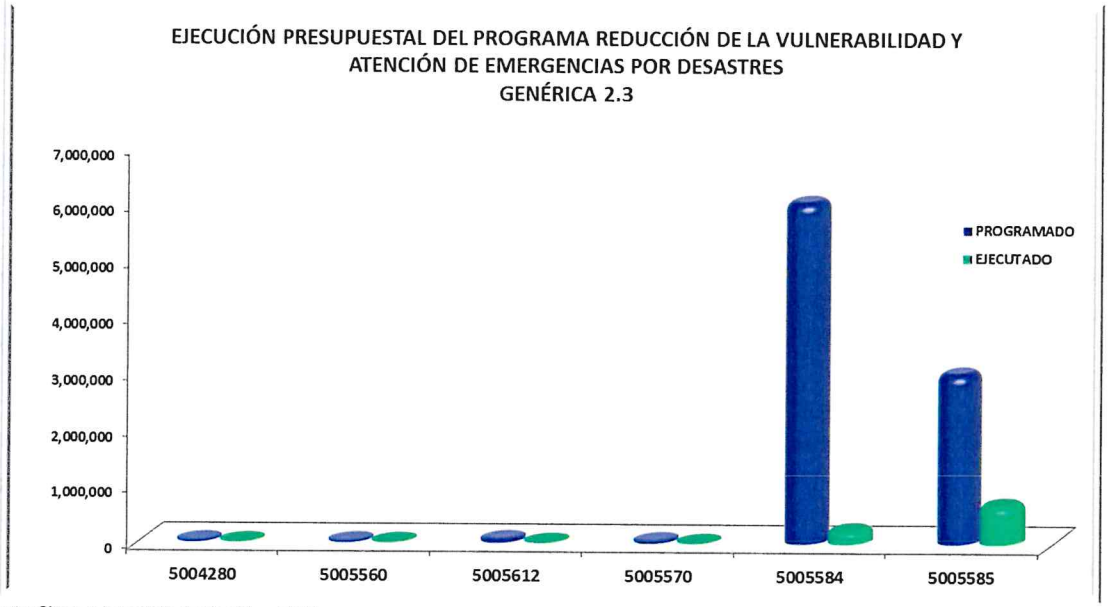
**Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-**
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN**

- ✓ De los productos destinado a la prestación de servicios a los pacientes con cáncer programados, en esta genérica, se asignó meta financiera a 03 sub productos de los cuales presenta solo un sub componente tal y conforme lo indicamos a continuación:
  - 5003065 Determinación del Estadío Clínico del Cáncer de Cuello Uterino, se logró una ejecución del (100%).
  - 5.003066 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer De Mama, se logró una ejecución del (99.7%).
  - 5.003067 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Estómago, no presentó ejecución presupuestal.
  - 5.003068 Determinación del Diagnóstico, Estadío Clínico y Tratamiento De Próstata, no presentó ejecución presupuestal.
  - 5.003072 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Leucemia el cual presenta ejecución del (100%).




**Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-**
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN**

- ✓ **Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres.-** Al término del III trimestre este programa no presenta ejecución presupuestal.
  El total de presupuesto asignado a este programa es de 9'616,016.00.
  Seguidamente indicamos en la genérica 2.3 Bienes y Servicios ha sido programado los sub productos; solo en los Subproductos.
  - ✓ 5005584 Seguridad Estructural de Servicios Públicos logró una ejecución del (4%).
  - ✓ 5005585 Seguridad Físico Funcional de Servicios Públicos presenta ejecución del (23.1%).
- **Las actividades que no presentan ejecución presupuestal**:
  - ✓ 5004280 Desarrollo de Instrumentos Estratégicos para la Gestión del Riesgo y Desastres.
  - ✓ 5005560 Desarrollo de Simulacros en Gestión Reactiva.
  - ✓ 5005612 Desarrollo de los Centros y Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres.
  - ✓ 5005570 Desarrollo de Estudios de Vulnerabilidad y Riesgo en Servicio Públicos.



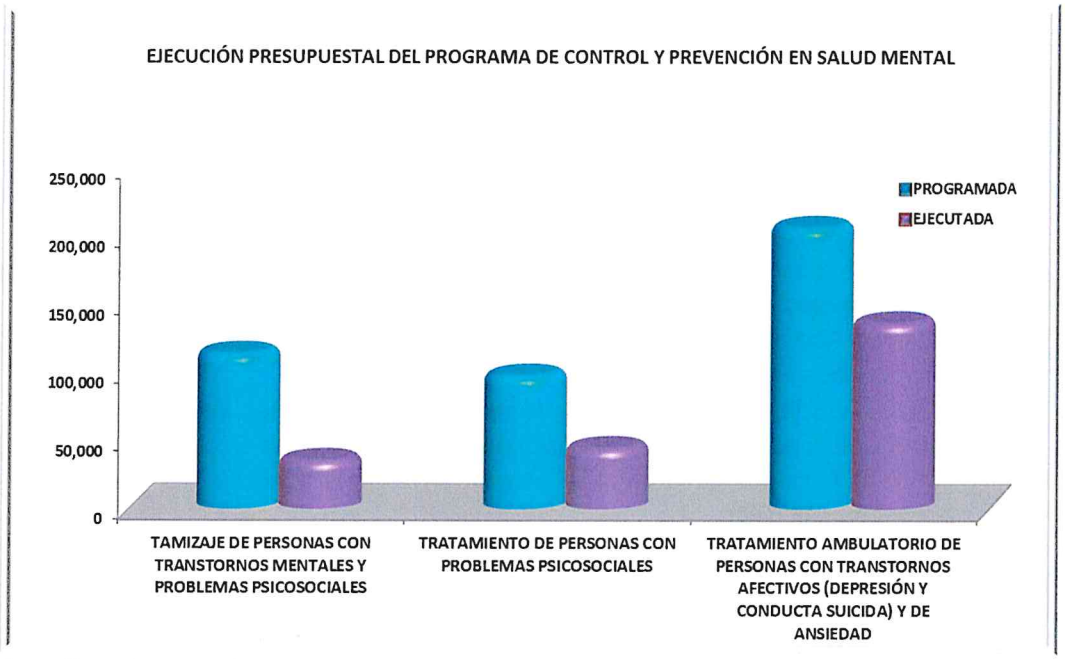

**Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-**
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN**

En cuanto al presupuesto asignado a la genérica 2.6, se ha programado en el siguiente sub producto, 5005585 Seguridad Físico Funcional de Servicios Públicos.

**Control y Prevención en Salud Mental.-** De este programa presupuestal solamente se han programado 3 productos y de ellos una actividad por cada producto y solamente se ha programado en las genérica 2.3 Bienes y Servicios. El comportamiento de la ejecución presupuestal en adecuada con el 52% por toda genérica e internamente tiene el siguiente resultado:

- 5005188 Tamizaje de Personas con Trastornos Mentales y Problemas Psicosociales, el avance obtenido es de 31.5%.
- 5005189 Tratamiento de Personas con Problemas sicosociales se ha logrado el 46%
- 5005190 Tratamiento Ambulatorio de Personas con Trastornos Afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad, el avance es 66.3%.

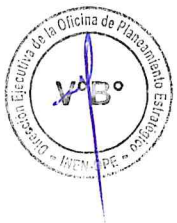
A nivel de Genérica 2.3 se ha obtenido el mismo avance que como programa todo el presupuesto ha sido asignado a esta genérica.

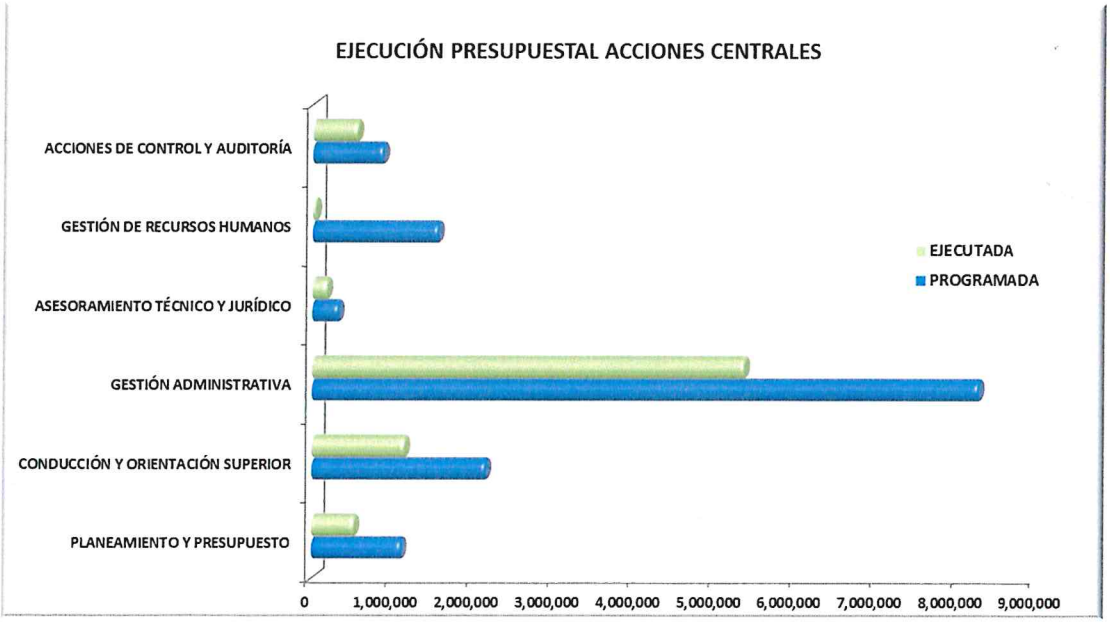



**Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-**
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN**

- ✓ **Acciones Centrales.** Dentro de las categorías presupuestales, las acciones centrales es la categoría que menos presupuesto asignado tiene (54.6%); presenta una baja ejecución presupuestal, al término del III trimestre veremos el desagregado en la siguiente forma:

  - Genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales el avance es del 54.7%
  - Genérica 2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales el avance es del 34.1%.
  - Genérica 2.3 Bienes y Servicios con el 57.9%,
  - Genérica 2.5 Otros Gastos con el 14%.
  - Genérica 2.6 Adquisición de Activos No Financieros con el 2.2%.

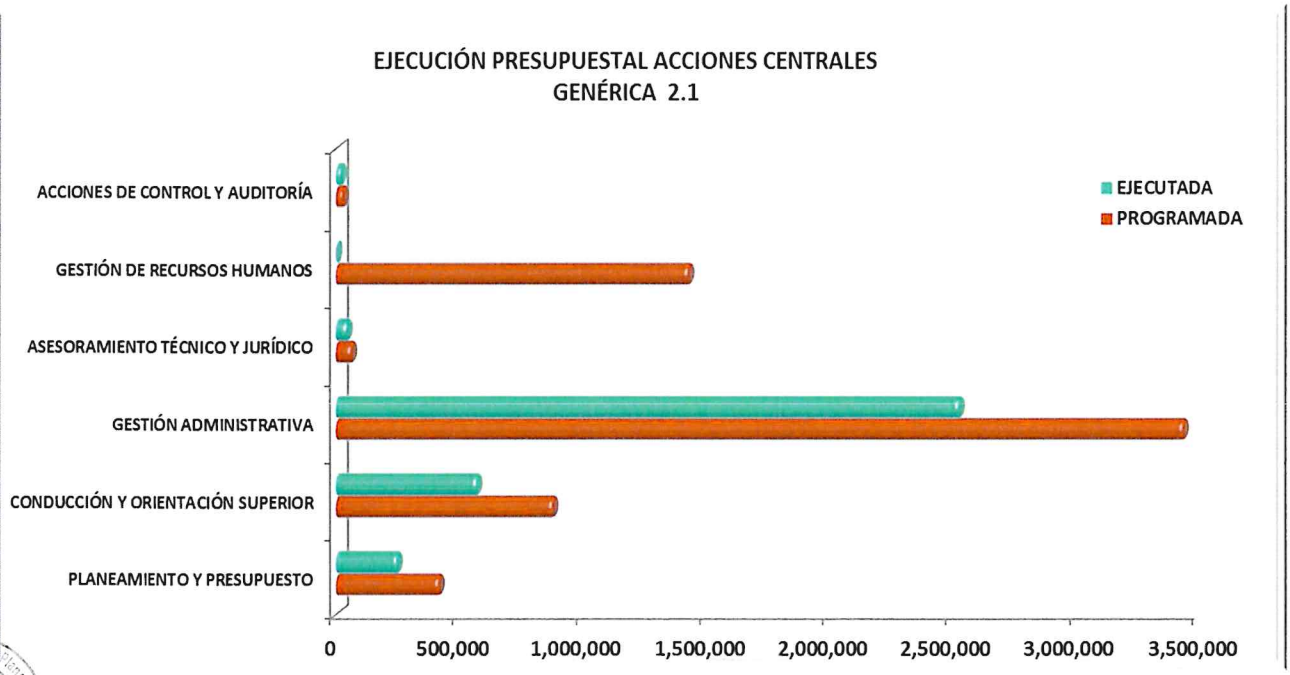



**Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-**
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN**

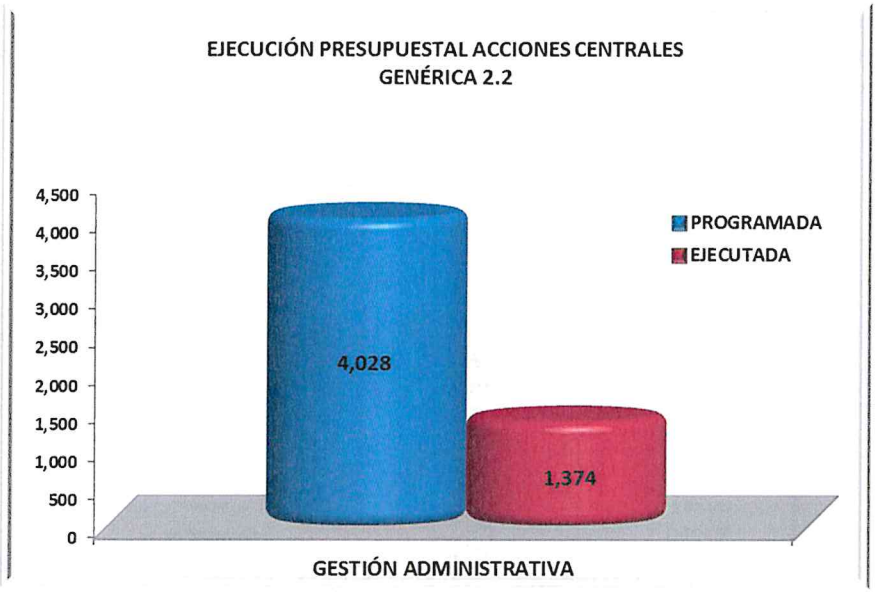
Seguidamente haremos el análisis por genérica de gasto teniendo en cuenta el desagregado de las actividades programadas en esta categoría; así tenemos que:

- ✓ **Genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales.** En esta genérica, se ha obtenido una baja ejecución del 54.7%, si analizamos a cada una de las actividades tenemos que no todas tienen el mismo nivel de ejecución financiera, tal y conforme lo podemos ver en los siguientes resultados:
  - ✓ 5000001 Acciones de Planeamiento y Presupuesto con el 59.8%, bajo.
  - ✓ 5000002 Acciones de la Alta Dirección (Conducción y Orientación Superior) con el 65.2%, aceptable ejecución.
  - ✓ 5000003 Acciones Administrativas, con una ejecución presupuestal con el 73.6%. Se ubica en adecuada ejecución.
  - ✓ 5000004 Acciones de Asesoría Jurídica tiene el 72.9%, adecuado.
  - ✓ 5000005 Especialización y Perfeccionamiento, no presenta ejecución presupuestal.
  - ✓ 5000006 Acciones de Control, el avance en la meta financiera es del 70.4%, se ubica en adecuada ejecución.



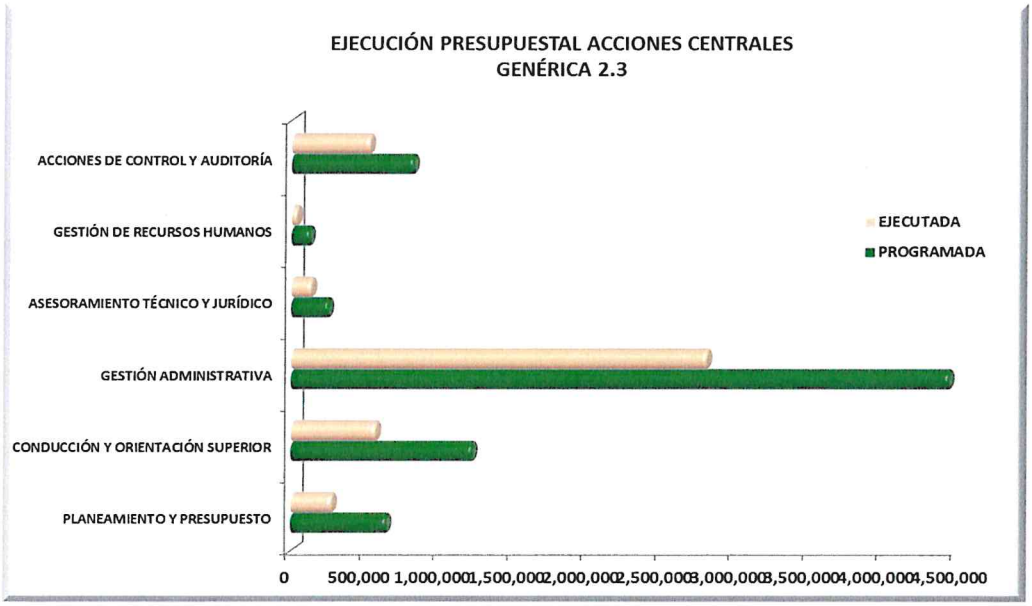

**Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-**
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN**

- ✓ **Genérica 2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales.-** En esta genérica, solamente se ha programado la suma de S/. 4,028.00 en la Actividad 5000003 Gestión Administrativa, al término del III trimestre, presenta una ejecución presupuestal del 34.1%.



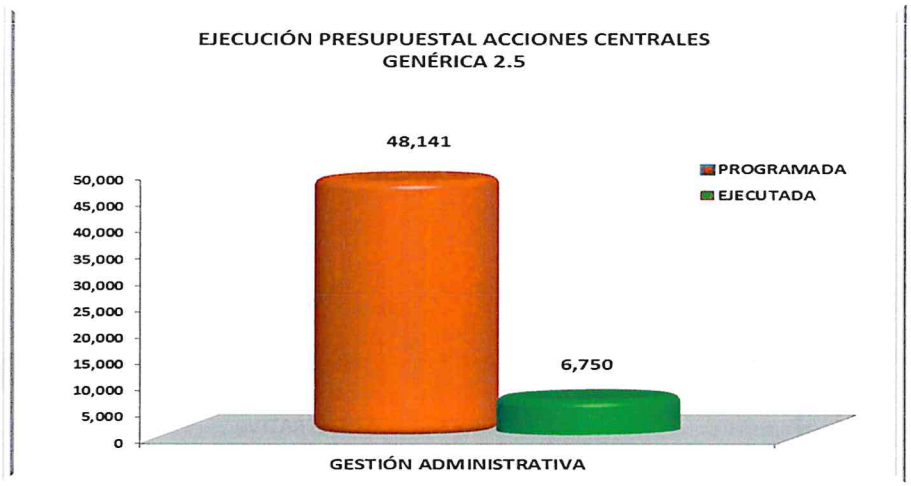

**Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-**
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN**

- ✓ **Genérica 2.3 Bienes y Servicios.-** En esta genérica, se ha obtenido una baja ejecución con un 57.9%, si analizamos a cada una de las actividades, estas lo podemos agrupar en tres grupos:
  - ✓ **Aquellas cuya ejecución es aceptable tal y como se detalla a continuación:**
    - Se ha obtenido el 63.1% en la meta 5000003 Acciones Administrativas.
    - La meta 5000006 Acciones de Control que se ha logrado el 64%.
  - ✓ **Aquellas cuya ejecución es bajo tal y como se detalla a continuación:**
    - Con el 42.5% en la meta 5000001 Acciones de Planeamiento y Presupuesto.
    - La meta 5000002 Conducción y orientación superior (Acciones de la Alta Dirección) con el 46.7%.
    - 5000004 Acciones de Asesoría Jurídica, con el 54% de avance.
    - El 29.6% de avance en la meta 500005 Gestión de Recursos Humanos.




**Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-**
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN**

- **Genérica 2.5 Otros Gastos.-** En esta genérica, se ha programado la suma de S/. 48, 141,00, logrando ejecutarse en una Actividad 5000003 Gestión Administrativa, presupuesto que al término del III trimestre se ha realizado una ejecución presupuestal de 14%.



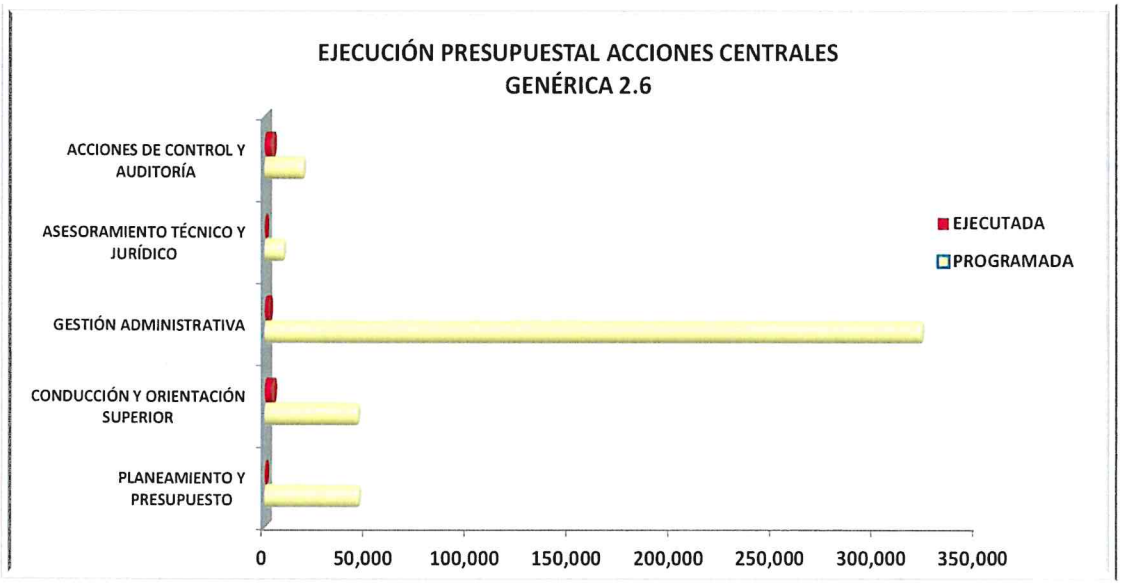

**Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-**
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN**

✓ **Genérica 2.6 Adquisición de Activos No Financieros.-** En esta genérica, se ha logrado un avance del 2.2%, porcentaje que está por debajo de lo establecido en la presente evaluación. De todas las actividades en las que se programó metas financieras, en éstas genéricas, presenta ejecución presupuestal estos son:

- ✓ 5000002 Conducción y Orientación Superior con el 8.7% de avance.
- ✓ 5000003 Gestión Administrativas con el 0.6% de avance.
- ✓ 5000006 Acciones de Control y Auditoría con el 20.5% de avance.

Los que no presentan ejecución presupuestal estos son:

- ✓ 5000001 Planeamiento y Presupuesto.
- ✓ 5000004 Acciones de Asesoría Jurídica.




**Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF**
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN**

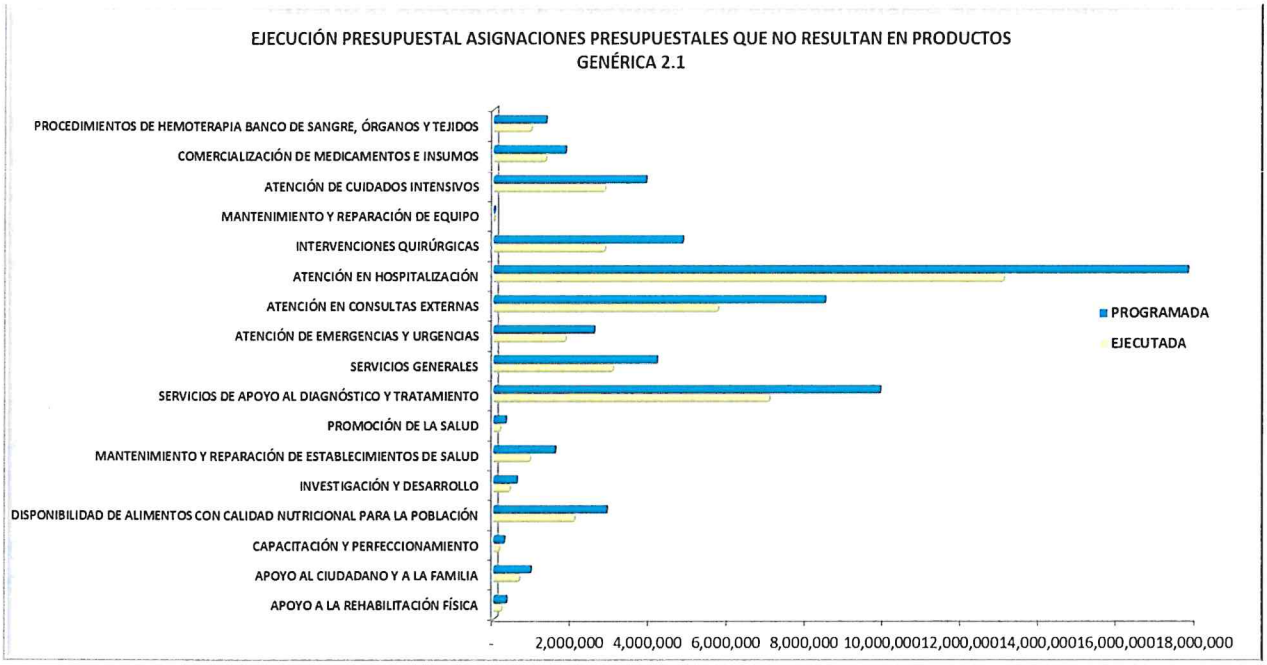
**Asignaciones Presupuestales No vinculadas a Productos (APNOP):**

En esta categoría se ha llegado al 43.8% de la ejecución presupuestal, que equivale a una calificación baja.

Teniendo en cuenta el tipo de actividades programadas analizaremos el comportamiento de las asignaciones genéricas en dos grupos, aquellas que están relacionadas a la prestación en general (consulta externa, hospitalización, cirugías, etc.) y con la calidad del servicio, y las actividades orientadas al tratamiento de algún tipo de cáncer, como es el caso de los siguientes tipos de Cáncer: Renal, Retinoblastoma, Huesos, Maligna Germinal, Sistema Nervioso Central y Tejidos Blandos.

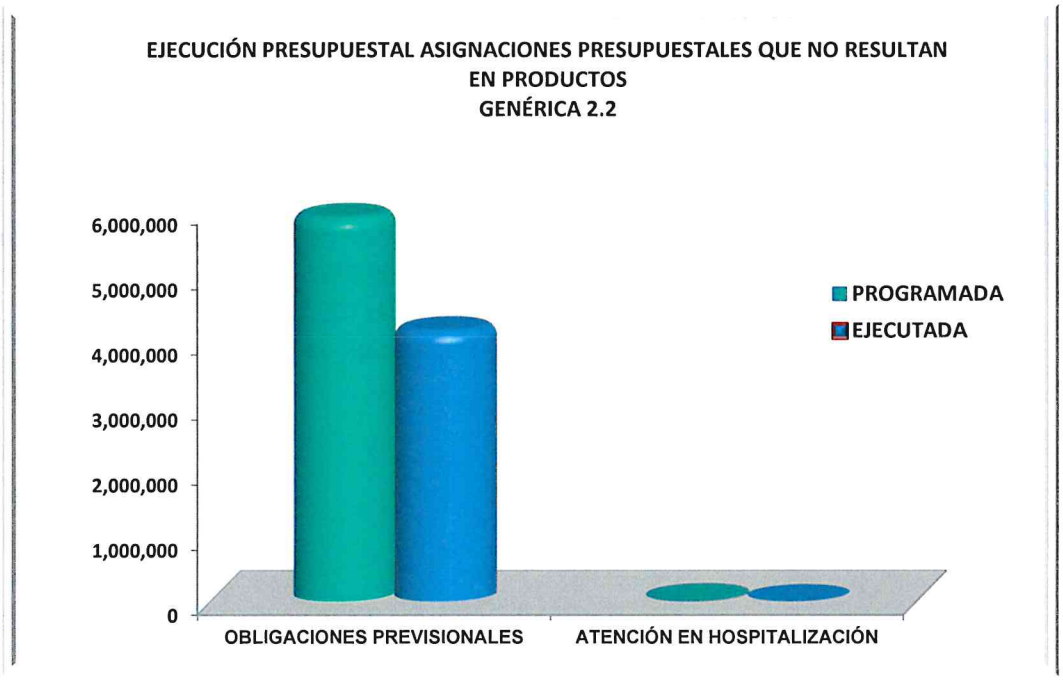
- ✓ **Actividades relacionadas a la prestación en general.-** En esta sección analizaremos:
  - ✓ **Genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales.-** De las 19 actividades programadas 17 tienen asignado presupuesto para el pago de personal y obligaciones sociales. Cabe resaltar que a las actividades: 5000991 Obligaciones Previsionales, y 5001285 Vigilancia y control del medio ambiente no se asignó presupuesto en esta genérica.

    El avance logrado es del 70.3%, avance adecuado para el período; sin embargo el comportamiento de las actividades es diferente por ello es que a continuación las podemos agrupar en:
    - ✓ **Actividades que han alcanzado una adecuada ejecución = > que 68 al 76%**
      - 5000455 Apoyo al Ciudadano y a la Familia (70.5%).
      - 5000723 Disponibilidad de Alimentos con Calidad Nutricional para la Población (71.7%).
      - 5000913 Investigación y Desarrollo (70.8%).
      - 5001189 Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (71.3%).
      - 5001195 Servicios Generales (73.2%).
      - 5001561 Atención en Emergencia y Urgencias (71.7%).
      - 5001563 Atención en Hospitalización (73.5%).
      - 5001568 Atención de Cuidados Intensivos (73.2%).
      - 5001569 Comercialización de Medicamentos e Insumos (72.8%).
      - 5002202 Procedimientos de Hemoterapia Banco de Sangre Órganos y Tejidos (71.6%).
    - ✓ **Actividades que han alcanzado una aceptable ejecución = > que 60 al 68%**
      - 5000446 Apoyo a la Rehabilitación Física (62.4%).
      - 5001562 Atención en Consultas Externas (67.7%).
    - ✓ **Actividades que han alcanzado una baja ejecución < que 60%**
      - 5000538 Capacitación y Perfeccionamiento (55.1%).
      - 5000953 Mantenimiento y Reparación de Establecimientos de Salud (59.2%).
      - 5001075 Promoción de la Salud (55.2%).
      - 5001564 Intervenciones Quirúrgicas (59.1%).
      - 5001565 Mantenimiento y Reparación de Equipos (6%).




**Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-**
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN**

- ✓ **Genérica 2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales.** El pago a los cesantes y pensionistas se realiza fundamentalmente en la actividad pago de pensiones, en la cual se ha obtenido el 70.5% de avance. Sin embargo debemos indicar que al término del III trimestre se ha autorizado el pago de sepelio y luto entre otros a personas activas en las siguientes actividades:
  - ✓ 5000991 Obligaciones previsionales con el 70.5%.
  - ✓ 5001563 Atención en hospitalización con el 99.9%.



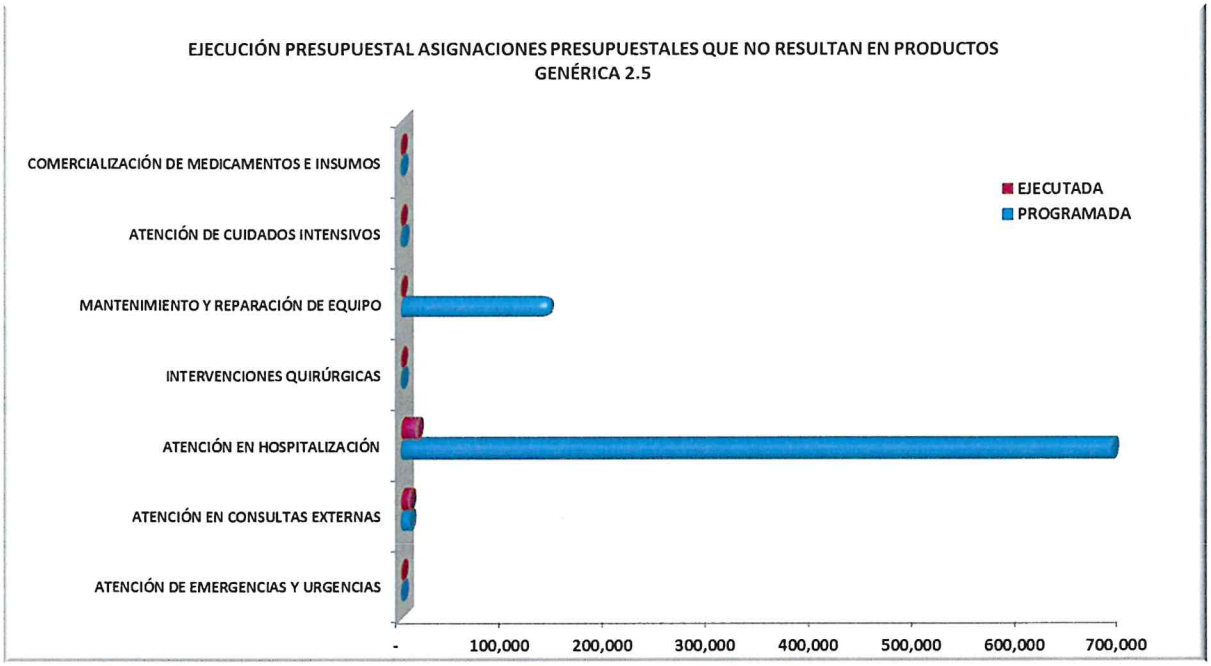

**Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-**
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN**

- ✓ **Genérica 2.3 Bienes y Servicios.** A nivel de genérica el avance alcanzado, hasta el 30 de setiembre, es de 43.5%, el cual es bajo para el periodo de análisis.
- ✓ En esta genérica no se ha programado ejecución en la actividad de Pensiones. La ejecución presupuestal de las actividades en esta genérica podemos agruparlas en:
  - ✓ **Aquellos que tienen una baja ejecución, es decir se ubican en el rango de < 60% de lo programado, así tenemos que:**
    - 5000538 Capacitación y perfeccionamiento (46.2%).
    - 5000455 Apoyo al ciudadano y a la familia (46.8%).
    - 5000723 Disponibilidad de Alimentos con Calidad Nutricional para la Población (59.9%).
    - 5000913 Investigación y Desarrollo (38.2%).
    - 5000953 Mantenimiento y Reparación de Establecimientos de Salud (30.1%).
    - 5001075 Promoción de la salud (51.1%).
    - 5001189 Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (44.8%).
    - 5001195 Servicios Generales (56.5%).
    - 5001285 Vigilancia y control del medio ambiente (18.3%).
    - 5001563 Atención en hospitalización (43.5%).
    - 5001564 Intervenciones Quirúrgicas (58.1%).
    - 5001565 Mantenimiento y reparación de equipo (36.7%).
    - 5001568 Atención de Cuidados Intensivos (30.9 %).
    - 5001569 Comercialización de medicamentos e insumos (36.7%).
    - 5002202 Procedimientos de Hemoterapia Banco de Sangre Órganos y Tejidos (40%)
  - ✓ **Las actividades que tienen una aceptable ejecución, es decir aquellas que han obtenido mayor igual 60% hasta el 68%, entre ellos tenemos:**
    - 5001561 Atención en emergencia y urgencias (68.1%)
    - 5001562 Atención en consultas externas (62.4%)
  - ✓ **Aquellos que tienen una adecuada ejecución, es decir que se ubican en el rango mayor igual a 68% hasta el 76%**
    - 5000446 Apoyo a la rehabilitación física (71.2%)

**Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-**
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN**

✓ **Genérica 2.5 Otros Gastos Corrientes:** A nivel de esta genérica al término del III trimestre presenta ejecución presupuestal, el avance alcanzado es bajo pues se ha logrado el 2.7% de avance. De las 19 actividades programadas **7** tienen asignado presupuesto y solo dos presenta ejecución estas son:

- 5000953 Mantenimiento y Reparación de EE SS de salud. Con una ejecución del 100%.
- 5000991 Obligaciones Previsionales con una ejecución del 2.2%.
- 5000446 Apoyo a la Rehabilitación Física no presenta ejecución.
- 5001189 Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento no presenta ejecución.
- 5001562 Atención en Consultas Externas no presenta ejecución.
- 5001563 Atención en Hospitalización no presenta ejecución.
- 5001569 Comercialización de Medicamentos e Insumos no presenta ejecución.




**Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-**
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN**

✓ **Genérica 2.6 Inversiones (Adquisiciones de Activos no Financieros):** A nivel de esta genérica al término del III trimestre el presupuesto ejecutado no es significativo para que se visualice a nivel de genérica: El comportamiento a nivel de actividad es como se detalla a continuación:

En esta genérica, de las 19 actividades programadas, solo 14 tienen asignado presupuesto y de acuerdo a su ejecución, según como sigue:

✓ **Actividades con una baja ejecución ubicadas en el rango de < 60% tenemos:**

- 5000913 Investigación y Desarrollo (43.3%).
- 5001189 Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (0.1%).
- 5001195 Servicios Generales (24.1%).
- 5001562 Atención en Consultas Externas (14.9%).
- 5001563 Atención en Hospitalización (2.8%).
- 5001564 Intervenciones Quirúrgicas (0.2%).
- 5001565 Mantenimiento y Reparación de Equipo (19.8%).
- 5001568 Atención de Cuidados Intensivos (57.9%).

- ✓ **Actividades con una no adecuada ejecución ubicadas en el rango de > a 76% tenemos:**
  - 5000723 Disponibilidad de Alimentos con Calidad Nutricional para la Población (100%).
  - 5000953 Mantenimiento y Reparación de EE SS de salud (98.8%).
  - 5001561 Atención de Emergencias y Urgencias (100%).
  - 5002202 Procedimientos de hemoterapia banco de sangre órganos y tejidos (88.8%).
- ✓ **Las actividades que no presentan ejecución presupuestal son:**
  - 5001075 Promoción de la Salud.
  - 5001569 Comercialización de Medicamentos e Insumos.

**Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-**
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN**

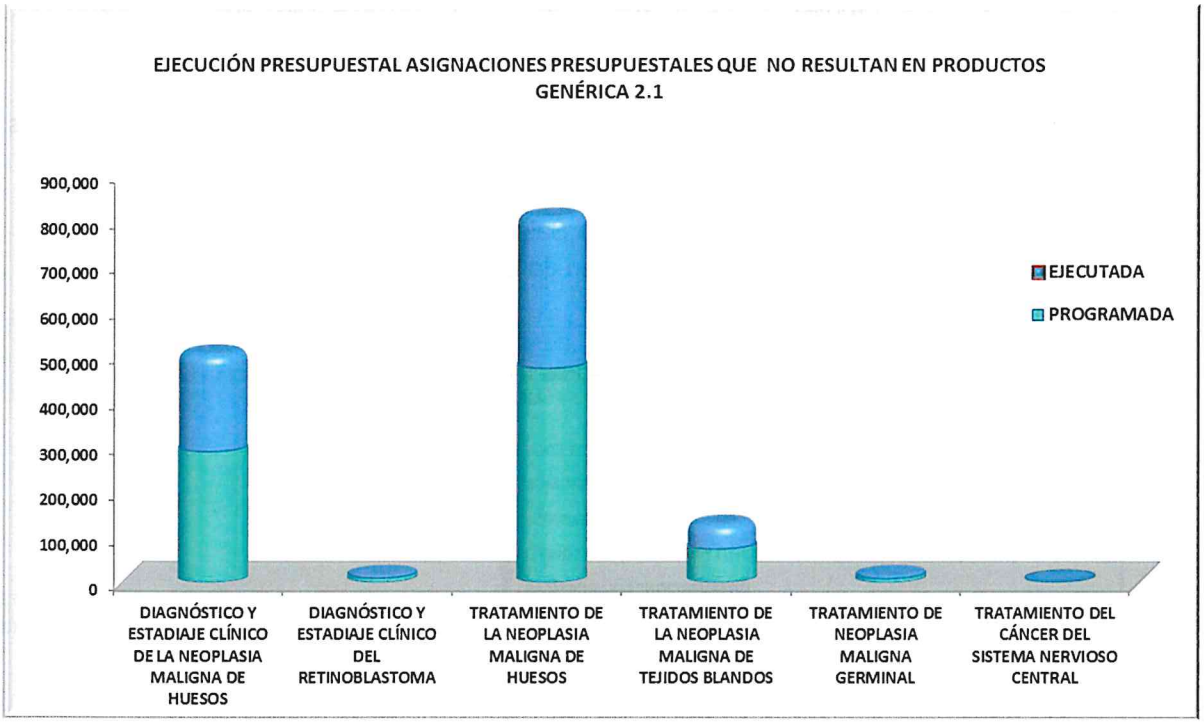
**Actividades orientadas al diagnóstico y tratamiento de cáncer:** En este rubro analizaremos la determinación del Diagnóstico y Estadiaje Clínico y Tratamiento de: Neoplasia Maligna de Huesos, Tejidos Blandos, Maligna Germinal, Sistema Nervioso Central, Cáncer Renal, Retinoblastoma. Al respecto podemos manifestar lo siguiente:

Los recursos financieros han sido programados en las genéricas 2.1 Personal y Obligaciones Sociales y 2.3 Bienes y Servicios:

- ✓ **En cuanto a la genérica 2.1 Persona y Obligaciones Sociales**.- Al término del III trimestre de las 12 actividades programadas a 06 se les ha asignado presupuesto el cual todos presentan ejecución, tal y conforme podemos ver en el siguiente detalle:

  - 5.003635 Diagnóstico y Estadiaje de la Neoplasia Maligna de Huesos con el 74.8%, nivel adecuado.
  - 5.003640 Diagnóstico y Estadiaje Clínico del Retinoblastoma con el 64.3%, nivel aceptable.
  - 5.003722 Tratamiento de la Neoplasia Maligna de Huesos, se obtuvo el 70.8%, nivel adecuado.
  - 5.003723 Tratamiento de la Neoplasia Maligna de Tejidos Blandos con el 75.1%, nivel adecuado.

- 5003724 Tratamiento de la Neoplasia Maligna Germinal, presenta una ejecución presupuestal de 91.2%.
- 5003726 Tratamiento del Cáncer del Sistema Nervioso Central, 2.1%.



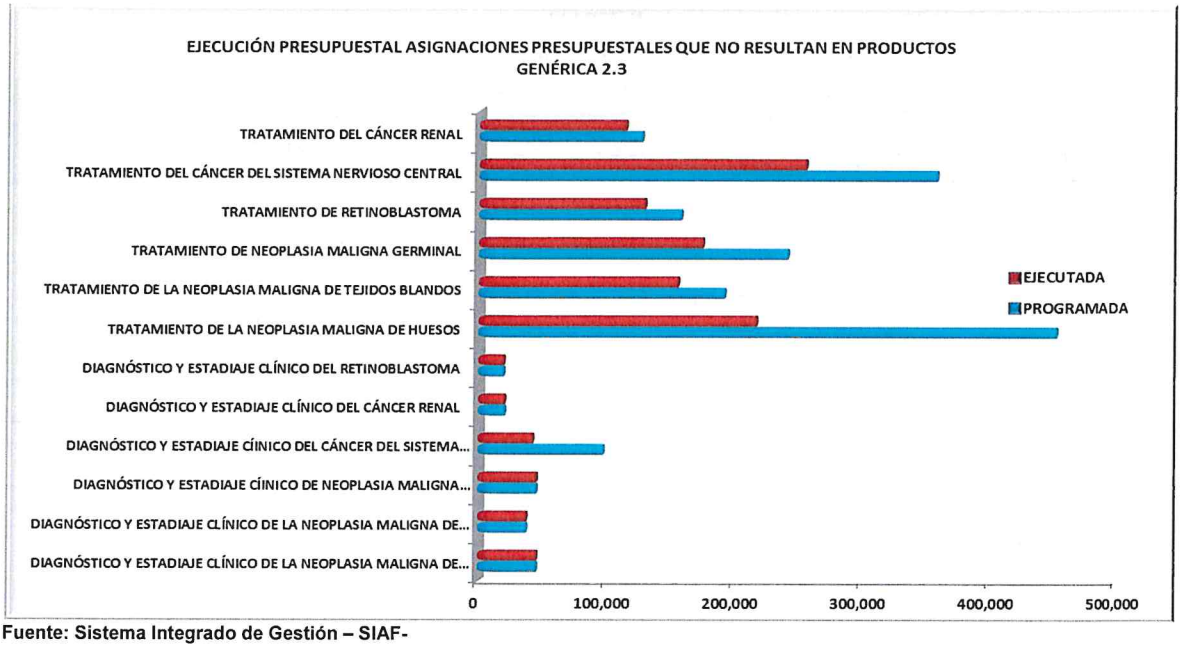

**Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-**
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN**

✓ **Al analizar la genérica 2.3 Bienes y Servicios,** tenemos que las 12 actividades consideradas todas presentan programación y ejecución presupuestal según como sigue:

**Actividades que presentan ejecución presupuestal, según como sigue:**

- 5.003635 Diagnóstico y Estadiaje de la Neoplasia Maligna de Huesos (100%) no adecuado para el período.
- 5003636 Diagnóstico y Estadiaje de la Neoplasia Maligna de Tejidos Blandos (99.9%).
- 5003637 Diagnóstico y Estadiaje de la Neoplasia Maligna Germinal (100%).
- 5.003638 Diagnóstico y Estadiaje Clínico del Cáncer del Sistema Nerviosos Central con el (43.3%), porcentaje bajo.
- 5003639 Diagnóstico y Estadiaje del Cáncer Renal (99.5%), no adecuado.
- 5003640 Diagnóstico y Estadiaje Clínico del Retinoblastoma (100%), no adecuado.
- 5003722 Tratamiento de la Neoplasia Maligna de Huesos (48%), porcentaje bajo.
- 5003723 Tratamiento de la Neoplasia Maligna de Tejidos Blandos (80.9%), no adecuado.
- 5003724 Tratamiento de la Neoplasia Maligna Germinal, con el (72.4%), porcentaje adecuado para el período.
- 5003725 Tratamiento del Retinoblastoma con el (82%), no adecuado.
- 5003726 Tratamiento del Cáncer del Sistema Nervioso Central, con el (71.3%) el cual es adecuado para el periodo.
- 5003727 Tratamiento del Cáncer Renal con el (90%), no adecuado.

✓ Debemos también indicar que durante el ejercicio fiscal 2017, se ha aperturado una actividad como es la meta 5005467 Mantenimiento para Equipamiento e Infraestructura Hospitalaria en la Genérica 2.3 Bienes y Servicios que al término del III trimestre presenta ejecución presupuestal con el (36.8%), bajo en el período.




**Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-**
**Elaborado por: OPE-OGPP-INEN**

# 4 ANÁLISIS DE LA META DE LOS INDICADORES

El análisis de la meta de los indicadores lo realizaremos por objetivos; sin embargo es preciso indicar que aquellos indicadores de proceso que ya han sido analizados en los capítulos anteriores realizaremos el análisis en forma global. Así tenemos que:

**Objetivo Estratégico Institucional OEI.1:** Reducir la Mortalidad por Cáncer Avanzado en la población peruana en el marco de las Políticas Públicas de Control del Cáncer.
Los indicadores propuestos corresponden:

- ✓ En primer término se han propuesto indicadores que midan el resultado de los objetivos propuestos en el Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer.
- ✓ En los indicadores relacionados con los demás tipos de cáncer, podemos afirmar que fundamentalmente se miden los indicadores incluidos en los boletines institucionales.
- ✓ También se han incluido algunos de los indicadores propuestos en el convenio de gestión.

De los 32 indicadores propuestos tenemos que:

- ✓ En 21 se ha logrado la meta prevista en algunos casos el avance es mayor al 80% y en otros el indicado se encuentra entre el rango establecido.
- ✓ 4 indicadores que se encuentran en el rango de 50 a menos 80 % de avance.
- ✓ La diferencia es decir 7 no se ha cumplido o no se ha encontrado información para medirle.

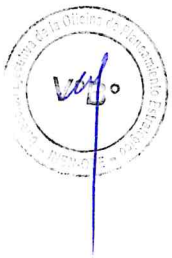
## PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2017
## MATRIZ N° 8
## MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRAVÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO AL I SEMESTRE AÑO 2017

| OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA (POI) | RESULTADOS ESPERADOS | INDICADOR | FORMA DE CÁLCULO | VALOR ESPERADO 2017 | VALOR ALCANZADO I SEMESTRE 2017 | GRADO DE CUMPLIMIETO (%) | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| OEI. 01 REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER AVANZADO EN LA POBLACIÓN PERUANA EN EL MARCO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE CONTROL DEL CÁNCER | Reducción de la mortalidad por cáncer de cérvix | Porcentaje de pacientes nuevos con cancer de cuello uterinoen el INEN con diagnóstico presuntivo registrados en el período. | Resulta de comparar los casos de cáncer de cuello uterino (C53) con diagnóstico y estadío confirmados con el total de NM C53 presuntivos o definitivos | 10.5% | 11.0% | 104.8 | Resulta de comparar los casos de cáncer de cuello uterino (C53) con el total NM presuntivos o definitivos |
| | | Porcentaje de pacientes nuevos con cáncer de cuello uterino en el INEN con diagnóstico y estadío confirmado registrados en el período. | Resulta de comparar los casos de cáncer de cuello uterino (C53) con diagnóstico y estadío confirmados con el total de NM C53 presuntivos o definitivos | 56.5% | 32.7% | 57.9 | Resulta de comparar los casos de cáncer de cuello uterino (C53) con estadío registrado con el total de NM C 53 presuntivo o definitivos |
| | | Porcentaje de casos nuevos de cáncer de cuello uterino estadío I y II atendidos en el INEN | Número de pacientes nuevos de cáncer de cuello uterino estadío I y II atendidos en el INEN sobre el total de casos de cancer de cuello uterino admitidos al INEN con estadio registrado en el mismo período de estudio por 100 | 70.0% | 71.3% | 101.9 | Resulta de comparar los casos de cáncer de cuello uterino (C53) con estadíos I y II con el total C53 con estadío registrado |
| | | Porcentaje en cáncer de cuello uterino estadíos I Y II con Braquiterapia | Porcentaje de pacientes en cuello uterino realizadas en pacientes en Etadíos I y II con Dx confirmado sobre el total de braquiterapias programadas. | 95.0% | 72.3% | 76.1 | |
| | Reducción la mortalidad por cáncer de mama | Porcentaje de pacientes nuevos con cáncer de mama en el INEN con diagnóstico presuntivo registrados en el período. | Resulta de comparar los casos de cáncer de mama (C50) con el total NM presuntivos o definitivos con lo programado para el mismo período. | 9.7% | 10.5% | 108.2 | Resulta de comparar los casos de cáncer de mama (C50) con el total NM presuntivos o definitivos |
| | | Porcentaje de pacientes nuevos con cáncer de mama en el INEN con diagnóstico y estadío confirmado registrados en el período. | Resulta de comparar los casos de cáncer de mama (C50) con estadío registrado con el total de NM C50 presuntivo o definitivos | 19.9% | 15.5% | 77.9 | Resulta de comparar los casos de cáncer de mama (C50) con estadío registrado con el total de NM C 50 presuntivo o definitivos |
| | | Porcentaje de radioterapia intraoperatoria de mama (RIO) | Número de radioterapia intraoperatoria de mama (RIO) realizadas durante un período | 150 | 49 | 32.7 | |
| | | Porcentaje de casos nuevos de cáncer de mama estadío I y II atendidos en el INEN | Resulta de comparar los casos de cáncer de mama (C50) con estadíos I y II con el total C50 con estadío registrado | 50.0% | 47.3% | 94.6 | Resulta de comparar los casos de cáncer de mama (C50) con estadíos I y II con el total C50 con estadío registrado |
| | Reducción la mortalidad por cáncer de próstata | Número de Braquiterapia en cáncer de próstata aplicados | Número de braquiteapias en cáncer de próstata realizados | 50 | 19 | 38.0 | |
| | Reducción la mortalidad por leucemia | Número de transplates realizados | Número de transplantes de médula ósea realizados | 70 | 23 | 32.9 | |
| | Reducción la mortalidad por linfoma | Porcentaje de casos nuevos de linfoma tipo B atendidos en el INEN | Porcentaje de casos nuevos de linfoma tipo B atendidos en el INEN comparados con el total de linfomas registrados en el mismo período. | 65% | 70.7% | 108.8 | Datos del 2015. Rango morfología 96703 a 96993 |
| | | Porcentaje de Linfoma T y NK atendidos en el INEN | Porcentaje de Linfoma T y NK atendidos en el INEN comparados con el total de linfomas registrados en el mismo período. | 15% | 3.8% | 25.5 | Datos del 2015. Código de morfología 97193 |
| | Reducción la mortalidad por cáncer de piel no melanoma | Porcentaje de casos nuevos de cáncer de piel no melanoma estadío I y II atendidos en el INEN | Número de pacientes nuevos de cáncer depiel no melanoma estadío I y II atendidos en el INEN sobre el total de casos de cancer de piel no melanoma admitidos al INEN en el mismo período de estudio por 100 | 95% | 59.7% | 62.8 | Los casos con estadío registrado representan menos del 10% del total. Replantear el indicador por las caractrísticas de la enfermedad. |

| OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA (POI) | RESULTADOS ESPERADOS | INDICADOR | FORMA DE CÁLCULO | VALOR ESPERADO 2017 | VALOR ALCANZADO I SEMESTRE 2017 | GRADO DE CUMPLIMIETO (%) | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| OEI. 01 REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER AVANZADO EN LA POBLACIÓN PERUANA EN EL MARCO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE CONTROL DEL CÁNCER | Reducción la mortalidad por los otros tipos de cáncer | Porcentaje de atenciones en emergencia | Total de atenciones en emergencia sobre el total de atenciones en CE. | <5% | 3.30% | | Adecuado nivel de cumplimiento |
| | | Productividad hora médico en consulta externa | Número de atenciones en consulta externa en un período sobre el número de horas médico programadas en consulta externa en el mismo período multiplicado por 100 | 3 a 4 | 3.80 | | Adecuado nivel de cumplimiento |
| | | Promedio de permanencia (días/egreso) Servicios de Hospitalización Quirúrgica) | Número de egresos de una cama en un mes sobre del total de camas de hospitalización quirúrgica por cien | 9 a 12 | 8.20 | | Por debajo del nivel de cumplimiento |
| | | Rendimiento cama (egresos/cama/mes) (%) UPSS de Hospitalización quirúrgica | Número de egresos + traslados entre el número de camas disponibles ( mensualido promedio) | 2 a 4 | 3.4 | | Adecuado nivel de cumplimiento |
| | | Tasa de mortalidad bruta (INEN) | Número de muertes ocurridas en el INEN en un período entre el número de egresos totales en el mismo período. | 7.0% | 6.6% | 94.3 | |
| | | Porcentaje de cirugías suspendidas | Porcentaje de cirugías suspendidas en un período sobre el total de cirugías programadas en el mismo período por cien | 10.0% | 10.0% | 100.0 | Adecuado nivel de cumplimiento |
| | | Porcentaje de ocupación de camas | Días de Cama Ocupada sobre los días de Cama Disponible por 100 | 87.5% | 88.3% | 100.9 | Adecuado nivel de cumplimiento |
| | | Porcentaje de flebitis | Número de pacientes usuarios con catéter venoso que presentan flebitis sobre el número de personas con catéter venosos periférico por 100 | <1% | 0.06 | 0.2 | Adecuado nivel de cumplimiento porque es menor al 1% |
| | | Densidad de incidencia de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) seleccionadas: tasa ITU por CUP (Medicina) | Número de ITU en pacientes con catéter urinario más de 24 horas entre el número de dias de cateterización urinaria por mil | 8.6% | 0.00% | | Se ha cumplido con el indicador propuesto |
| | | Porcentaje de acceso al tratamiento de los pacientes SIS | Número de pacientes SIS que son atendidos en Consulta Externa en un período sobre el total de pacientes atendidos en el INEN durante el mismo período. | 80.0% | 82.11% | 102.6 | Adecuado nivel de cumplimiento |
| | | Porcentaje de cumplimiento de citas en consulta externa | Número de pacientes citados atendidos sobre el total de citados (en un período determinado) | 80.0% | 75.5% | 94.4 | Se sobrepasó nivel de cumplimiento |
| | | Satisfacción del usuario en hotelería hospitalaria en el INEN | Resultado de la aplicación de encuesta en los servicios de nutrición | 80% | | | No se aplico la encuesta |
| | Disminución de las complicaciones y el riesgo de los pacientes oncológicos en relación a las enfermedades transmisibles: VIH -SIDA y TBC | % de sintomáticos respiratorios identificados | Número de sintomáticos respiratorios identificados sobre el total de sintomáticos respiratorios programados por 100 | 100% | 58.4% | 30.3 | |
| | | Pacientes con VIH-Cáncer confirmados reciben tratamiento según normas y guías técnicas | Pacientes con VIH -cáncer confirmados reciben tratamiento según normas y guías técnicas sobre el total de pacientes programados por 100 | 100% | 86% | 57.1 | |
| | Mejorar la calidad de vida y su familia del paciente oncológico | % de pacientes nuevos tamizados en salud mental con problemas emocionales | Número de pacientes tamizados con problemas emocionales sobre el total de pacientes programados por 100 | 42.3% | 53.7% | 68.7 | Se realizaron 324 tamizajes de los cuales pasaron a consulta psicológica 335, por que presentaron algún tipo de |

**Objetivo Estratégico Institucional OEI.2:** Promover la participación responsable de la sociedad en el Cuidado de su Salud, realizando acciones colaborativas de Prevención y Atención Oncológica Integral en el continuo proceso salud enfermedad**.**
Al igual que las metas analizaremos aquellos que están ligados directamente al PpR y a los demás tipos de cáncer; así tenemos que:

- ✓ En cuanto a los indicadores ligados al PpR tenemos lo siguiente: Para el presente año se han propuesto 20 indicadores cuyo resultado lo podemos observar en la siguiente tabla, alguno de ellos se verá los resultados al culminar el año.
- ✓ De los 20 indicadores propuestos, en 1 se ha sobrepasado el 75% y está relacionado con los siguientes productos:
  - Población informada y sensibilizada en el cuidado de la salud de los diferentes tipos de cáncer por medios masivos102.4%.
  - Número de consejerías brindadas en Cáncer de Colon y Recto, Hígado, Leucemia y otros 82.3%.
  - Número de consejerías brindadas en Cáncer de Cuello Uterino 82.2%.
  - Número de mujeres examinadas con colposcopia 78.7%.
  - Cobertura de mujeres examinadas con crioterapia 128.6%.
  - Cobertura de mamografías bilaterales 81.9%.
  - Número Promedio de personas que asisten a las actividades de promoción y prevención (Charlas del día viernes) 75.0%.
  - Cobertura de varones de 50 a 70 años con dosaje de PSA con el 85.2%.
  - Número de Consejerías brindadas en Cáncer de Pulmón 97.7%.
  - Número de consejerías brindadas Cáncer de Próstata 79.10%.
  - N° de atenciones de detección temprana del cáncer en el INEN (**) Cobertura de varones de 50 a 70 años con examen de tacto prostático por vía rectal 123%.
  - Número de consejerías brindadas en Cáncer Gástrico 67.4%.
  - Cobertura de varones de 50 a 70 años con examen de tacto prostático por vía rectal 74.9%.
  - Cobertura de endoscopías digestivas altas. 100.0%.
  - Número de consejerías con Cáncer de Pulmón 68.9% de consejería (1896).
- ✓ En 5 Indicadores se ha obtenido una cobertura entre el 50% y < a 75%.
  - % de mujeres de 25 a 65 años examinadas con examen de Papanicolaou 62.9%.
  - % de mujeres examinadas con IVA 67.4%.
  - % de mujeres de 30 a 49 años con detección molecular de Papiloma Virus Humano (PVH) 73.5%.
  - Número de consejerías brindadas en Cáncer de Mama 71%.
  - Cobertura de varones de 50 a 70 años con examen de tacto prostático por vía rectal 74.9%.



**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2017**

**MATRIZ N° 8**

**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRAVÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO AL III TRIMESTRE AÑO 2017**

| OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES | RESULTADOS ESPERADOS | INDICADOR | FORMA DE CÁLCULO | VALOR ESPERADO 2017 | VALOR ALCANZADO 2017 | GRADO DE CUMPLIMIETO (%) | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| OE2. Promover la participación responsable de la sociedad organizada en el cuidado de salud de la población, fortaleciendo acciones colaborativas preventivo promocionales en el continuo proceso salud enfermedad en materia oncológica. | Incremento del numero de atenciones preventivas y detección temprana de cáncer. | Población informada y sensibilizada en el cuidado de la salud de los diferentes tipos de cáncer por medios masivos | Total de población informada y sensibilizada en el cuidado de la salud de diferentes tipos de cáncer por medios masivos sobre el toral de población informada y sensibilizada por medios masivos por 100 | 450,000 | 461,000 | 102.4 | |
| | | Número de consejerías brindadas en cáncer de colon y recto, hígado, leucemia y los demás cánceres incluidos en el PpR | Número de consejerías brindadas para la prevención de cáncer de: color u recto , hígad, leucemia, piel y demás cánceres incluidos en el PpR | 17,600 | 14,477 | 82.3 | |
| | | Número de consejerías brindadas en cáncer de cuello uterino | Número de consejerías brindadas en cáncer de cuello uterino | 4,400 | 3,616 | 82.2 | |
| | | Número de pruebas de tamizaje de cuello uterino | Número de pruebas de tamizaje de cuello uterino en un período | 15,780 | 8,713 | 55.2 | |
| | | % de mujeres de 25 a 65 años examinadas con examen de Papanicolaou | Número de mujeres de 25 a 65 años examinadas con examen de Papanicolaou en un período sobre el total de mujeres programadas con examen de Papanicolaou en el mismo período por 100. | 100.0% | 62.9% | 62.9 | Se sugiere retirar este indicadror por ser una actividad del Primer Nivel de atención , el INEN lo asume como enseñanza. |
| | | % de mujeres de 30 a 49 años con Inspección Visual de Ácido Acético (IVAA) | Número de mujeres examinadas con IVA en un período sobre el total de mujeres programadas con examen de IVA en el mismo período por 100 | 100.0% | 67.4% | 67.4 | |
| | | % de mujeres de 30 a 49 años con detección Molecular de Papiloma Virus Humano (PVH) | Número de mujeres examinadas con detección molecular de PVH en un período sobre el total de mujeres programadas en el mismo período con detección de molecular de PVH por 100 | 100.0% | 73.5% | 73.5 | Podemos afirmar que se ha cumplido con la meta programada hasta el trimestre |
| | | Persona examinada con colposcopía | Número de mujeres examinadas con colposcopía | 2,008 | 1,581 | 78.7 | Podemos afirmar que se ha cumplido con la meta programada hasta el trimestre |
| | | Persona examinada con crioterapia | Número de mujeres examinadas con crioterapia | 14 | 18 | 128.6 | |
| | | Número de consejerías brindadas en cáncer de colon y recto, hígado, leucemia y otros | Número de consejerías brindadas para la prevención de cáncer de: color u recto , hígad, leucemia, piel y otros | 3,795 | 2,667 | 70.3 | Se ha alcanzado casi de la meta propuesta al III trimestre |
| | | Cobertura de mamografías bilaterales | Número de mujeres con mamografía bilateral sobre el total de mujeres programadas con mamografía bilateral por 100 | 100.0% | 81.9% | 81.9 | Se ha sobrepasado la meta propuesta al III trimestre (100%) |
| | | Número de consejerías brindadas cáncer de mama | Número de consejerías brindadas cáncer de mama | 4,373 | 3,107 | 71.0 | |
| | | Número de consejerías brindadas en cáncer gástrico | Número de consejerías brindadas en cáncer gástrico | 2,779 | 1,874 | 67.4 | |
| | | Cobertura de endoscopías digestiva alta | Número de personas de 45 a 65 años con endoscopía digestiva alta sobre el total de personas con endoscopía digestiva alta programadas por 100 | 100.0% | 100.0% | 100.0 | Al III trimestre se ha logrado la meta prevista |
| | | Número de consejerías brindadas cáncer de próstata | Número de consejerías brindadas cáncer de próstata | 1,664 | 1,317 | 79.1 | |
| | | Cobertura de varones de 50 a 70 años con examen de tacto prostático por via rectal | Número de varires de 50 a 70 años con ecame de tacto prostatico rectal sobre el toral de varones de 50 a 70 años programados por cien | 100.0% | 74.9% | 74.9 | |
| | | Cobertura de varones de 50 a 70 años con dosaje de PSA | Número de varones de 50 a 70 años con dosaje de PSA sobre el total de varones de 50 a 70 años con dosaje de PSA programados por 100 | 100% | 85% | 85.2 | |
| | | Número de consejerías brindadas en cáncer de pulmón | Número de consejerías dadas en un período cancer de pulmón | 2,750 | 1,896 | 68.9 | |
| | | N° de atenciones de detección temprana del cáncer en el INEN (**) | N° de atenciones de detección temprana del cáncer en el INEN en un período | 4,242 | 5,219 | 123.0 | |
| | | Número Promedio de personas que asisten a las actividades de promoción y prevención (Charlas del día viernes) | Número de personas registradas en actividades de promoción y prevencion entre el numero de actividades ejecutadas en el periodo. | 4,000 | 3,000 | 75.0 | |

**Objetivo Estratégico Institucional OEI.3:** Impulsar el desarrollo de la investigación y la educación en materia oncológica a nivel nacional.

En términos generales podemos afirmar que hasta el III trimestre se:

- ✓ Ha sobrepasado la meta propuesta tanto a nivel de las investigaciones realizadas, se han realizado 108 y que representa el 95.6% de avance al trimestre en evaluación.
- ✓ Se ha logrado capacitar al 89.4% de los profesionales capacitados.
- ✓ Sólo en profesionales capacitados en cirugía experimental se ha logrado el 47.3% de avance.

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2017**

**MATRIZ N° 8**

**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRAVÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO AL III TRIMESTRE AÑO 2017**

| OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES | RESULTADOS ESPERADOS | INDICADOR | FORMA DE CÁLCULO | VALOR ESPERADO 2017 | VALOR ALCANZADO 2017 | GRADO DE CUMPLIMIETO (%) | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| OE3. Impulsar el desarrollo de la investigación y la educación en materia oncológica a nivel nacional. | A nivel nacional se desarrollan proyectos de investigación en cáncer. | Investigaciones oncológicas realizadas en el marco del Plan Esperanza en el INEN realizadas | Número de investigaciones realizadas en un período | 113 | 108 | 95.6 | |
| | Establecer redes de conocimiento en competencias a nivel nacional | Profesionales capacitados | Total profesionales capacitados en un periodo | 9,884 | 8,834 | 89.4 | |
| | | Porcentaje de profesionales capacitados en cirugía experimental (ensayos clínicos) | Número de profesionales capacitados en cirugía experimental sobre el total de profesionales programados a se ser capacitados en cirugía experimental por 100 | 100.0% | 47.3% | 47.3 | |

**Objetivo Estratégico Institucional OEI.4:** Promover la mejora de la calidad de los servicios oncológicos a nivel nacional con el Desarrollo de la Normatividad y la Información Estadística y Epidemiológica:

- ✓ Presenta una meta baja en la supervisión establecida se ha alcanzado el 63.3% de lo programado.
- ✓ Se ha capacitado a más del 40.2% de profesionales propuestos en temas de prevención de Cáncer de Cuello Uterino y Mama.
- ✓ Solo se ha cumplido con el 12.5% de la meta programada en la elaboración de normas y guías técnicas.

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2017**

**MATRIZ N° 8**

**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRAVÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO AL III TRIMESTRE AÑO 2017**

| OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES | RESULTADOS ESPERADOS | INDICADOR | FORMA DE CÁLCULO | VALOR ESPERADO 2017 | VALOR ALCANZADO 2017 | GRADO DE CUMPLIMIETO (%) | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| OE4.Promover la mejora de la calidad de los servicios oncológicos a nivel nacional con el desarrollo de la normatividad y la información estadística y epidemiológica. | Sistema de monitoreo, evaluación y supervisión implementado | Porcentaje de supervisiones realizadas a servicios oncológicos | Porcentaje de supervisiones realizadas en un período sobre el total de supervisiones programadas por cien | 100.0% | 63.3% | 63.3 | |
| | | ASIS Elaborado | Documento elaborado y publicado en el mes de noviembre. | 1 | | 0.0 | Se elaborará en el III Trimestre de acuerdo a lo programado |
| | | Profesionales de salud capacitados en prevencion de Cancer de Cuello Uterino y Cáncer de Mama. | Número de profesionales de salud capacitados en prevencion de Cancer de Cuello Uterino y Cáncer de Mama en hospitales regionales y redes de salud. | 910 | 366 | 40.2 | |
| | Normas y Guías clínicas aprobadas y difundidas a nivel nacional | Porcentaje de normas y guías técnicas emitidas | Número de normas y guías técnicas aprobadas sobre el total de normas y guías técnicas programadas por 100 | 100.0% | 12.5% | 12.5 | |

**Objetivo Estratégico Institucional OEI.5:** Mantener y mejorar los Procesos Estratégicos, Soporte Institucional, Sistema de la Calidad del INEN.

En términos generales podemos afirmar lo siguiente:

- ✓ En dos de los indicadores propuestos no se ha obtenido la meta propuesta, ello por la ejecución del Hospital de Día; tales indicadores son:
  - Porcentaje de Ejecución del Presupuesto del INEN en el Ejercicio Presupuestal con el 41.0%.
  - Porcentaje de Ejecución del Presupuesto del INEN en Programas Presupuestales con el 37.0%.
- ✓ Se ha sobrepasado la meta propuesta en los indicadores relacionados con el incremento del presupuesto tanto a nivel del Presupuesto del INEN con el 102.1%, como el incremento del PIM al

PpR Prevención y Control del Cáncer con el 162.5%. Ello se debe fundamentalmente por el presupuesto asignado a la Ejecución del Proyecto Hospital de Día.

✓ En los otros dos indicadores propuestos se ha logrado un adecuado cumplimiento de las metas propuestas, tal y conforme lo detallamos a continuación:

- Documentos de gestión elaborados con el 85.5% de avance.
- Tanque o cisterna con cloro residual > al 0.5PPM que por las labores del CPIIH se logra mantener en niveles adecuados el cloro del agua en el hospital.

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2017**

**MATRIZ N° 8**

**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRAVÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO AL III TRIMESTRE AÑO 2017**

| OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES | RESULTADOS ESPERADOS | INDICADOR | FORMA DE CÁLCULO | VALOR ESPERADO 2017 | VALOR ALCANZADO 2017 | GRADO DE CUMPLIMIETO (%) | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| OE5. Mantener y mejorar los procesos estratégicos, de soporte institucional y Sistema de Calidad en el INEN. | Implementación de la planificación estratégica con enfoque de gestión por resultados | Porcentaje de Ejecución del Presupuesto del INEN en el ejercicio presupuestal. | Presupuesto Devengado en un período entre Presupuesto Institucional Modificado en el mismo período por 100 | 100.0% | 41.0% | 41.0 | |
| | | Porcentaje del Presupuesto del INEN en Programas por Resultados | Presupuesto Institucional Modificado en Programas Presupuestales en el INEN entre Total de Presupuesto Institucional Modificado del INEN por 100 | 47.0% | 48.0% | 102.1 | Adecuado nivel de cumplimiento |
| | | Porcentaje de Ejecución del Presupuesto del INEN en Programas Presupuestales. | Presupuesto en programas presupuestales devengado en un período entre el total de presupuesto institucional modificado en programas presupuestales en el mismo período por 100 | 100.0% | 37.0% | 37.0 | El porcentaje de devengado al I semestre es bajo sin emabrgo debemos tener en cuenta que en este indicador esta incluia la ejcución del Proyecto Hospital de Día |
| | | Porcentaje de Incremento del PIM en el Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer en el INEN | Presupuesto Modificado del Programa de Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer del INEN en un período entre el Presupuesto Modificado del Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer en el INEN en el período anterior por 100 | 16.0% | 26.0% | 162.5 | El mayor incremento se debe al inicio de ejecución del Proyecto Hospital de Día. Y por el presupuesto asignado a equipamiento |
| | | Documentos de gestión elaborados | Total de de documentos de gestión elaborados | 26 | 23 | 88.5 | |
| | | Tanque o cisterna con cloro residual > al 0.5PPM | Cloro residual en tanque o sisterna > al 0.5 PPM | > al 0.5 PPM | > al 0.7 | 100.0 | Se logro ubicarse dentro del estandar establecido |

**Objetivo Estratégico Institucional OEI.6:** Mejorar la implementación del Sistema de la Gestión de Riesgos y Desastres en el INEN.

Se ha sobrepasado la meta propuesta al III trimestre, se han realizado 3 simulacros que corresponde a la programación anual.

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico VºBº INEN-OPE

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2017**

**MATRIZ N° 8**

**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRAVÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO AL III TRIMESTRE AÑO 2017**

| OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES | RESULTADOS ESPERADOS | INDICADOR | FORMA DE CÁLCULO | VALOR ESPERADO 2017 | VALOR ALCANZADO III TRIM 2017 | GRADO DE CUMPLIMIETO (%) | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| OE6. Mejorar la implementación del Sistema de gestión de riesgos ante emergencias y desastres en el INEN. | INEN establecimiento Seguro frente a emergencias y desastres | % de simulacros ejecutados | Número de simulacros ejecutados sobre el total de simulacros programados por 100 | 100.0% | 75.0% | 75.0 | Durante el primer trimestre no se programó la ejecución de ningún simulacro |

Fuente: Dpto. de Epidemiología y Estadística, - DICON- Unidade Orgánicas

# 5 ASPECTOS QUE INFLUENCIARON EN LOS RESULTADOS

A continuación se señalan todos los aspectos que influenciaron positiva o negativamente en el logro de los resultados, entre ellos tenemos:

- Trabajo coordinado y apoyo incondicional de los Directores y Oficinas para la elaboración de documentos que les permita mejorar la gestión de sus servicios, tales como los Planes de Gestión Clínica y/o Administrativa; y por ende mejorar la gestión en el INEN.
- Aplicar la estrategia de formulación, seguimiento y evaluación de Planes de Gestión Clínica y/o Plan de Gestión Administrativa, por unidad orgánica, para que sobre esta base las unidades orgánicas tomen las medidas correctivas y se elabore, evalúe o realice seguimiento al Plan Operativo Institucional.
- Continuar con las Reuniones de Gestión con los Directores de las unidades orgánicas para analizar la información obtenida, establecer nuevas estrategias que permitan alcanzar los objetivos.
- Contratación de personal, con el cual se ha podido ampliar los horarios de atención a los pacientes en todas las áreas.
- Mejora del registro de la información en el SISINEN, lo cual ha permitido realizar el seguimiento, evaluación a los Planes de Gestión Clínica.
- Continuación en la implementación de los procesos y procedimientos tales como:
    - El servicio Trasplante de Médula Ósea (TAMO)
    - Braquiterapia
    - Radioterapia Intraoperatoria
    - Telequimioterapia

✓ Se ha logrado una mayor asignación de presupuesto para la atención del Cáncer a través del Programa de Prevención y Control del Cáncer tal y conforme se aprecia en el siguiente cuadro, el incremento es del orden de 25.9%, al 30 de setiembre. Ello se debe fundamentalmente a la inclusión del presupuesto asignado al Proyecto: "Mejoramiento y ampliación de la capacidad resolutiva para el tratamiento oncológico integral de pacientes pediátricos y adolescentes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN –Lima, Perú", por la suma de 211'048,214.00 soles.

✓ Así mismo debemos indicar que el logro de las metas: indicadores se han visto afectados por la huelga médica que tuvo una duración de 32 días.

✓ La adquisición de nuevos equipos que demandan la capacitación del personal y conllevan a utilizar mayor tiempo en la toma y análisis de los mismos. Mayor calidad en el servicio.

✓ Demora en la reposición de los repuestos para los Aceleradores Lineales.

**PORCENTAJE DE VARIACIÓN ENTRE EL PIM DEL PPPCC AÑOS 2017 VS 2016**

| PROGRAMA PRESUPUESTAL | PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO III TRIMESTRE | | % DE VARIACIÓN |
|---|---|---|---|
| | 2016 | 2017 | |
| PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER | 167,574,760 | 211,048,214 | 25.9 |

Fuente: SIAF
Elaboración: OPE/OGPP

## 6. ANEXOS

- Matriz Nº 5: Matriz de Reporte de Seguimiento/ Evaluación de las Metas Físicas y Financieras:

✓ Objetivo General OG1: Reducir la Mortalidad por Cáncer avanzado en la Población Peruana en el Marco de las Políticas Públicas de Control del Cáncer.
✓ Objetivo General OG2: Promover la Participación Responsable de la Sociedad en el Cuidado de su Salud realizando acciones colaborativas de Prevención y Atención Oncológica Integral en el continuo proceso salud enfermedad. (PpR)
✓ Objetivo General OG2: Promover la Participación Responsable de la Sociedad en el Cuidado de su Salud realizando acciones colaborativas de Prevención y Atención Oncológica Integral en el continuo proceso salud enfermedad. (PpR-FISSAL)
✓ Objetivo General OG2: Promover la participación responsable de la sociedad en el Cuidado de su Salud realizando acciones colaborativas de Prevención y Atención Oncológica Integral en el continuo proceso salud enfermedad. (APNOP)
✓ Objetivo General OG3: Desarrollar con Proyección Nacional la Investigación y Educación en Materia Oncológica en el INEN.
✓ Objetivo General OG4: Impulsar la Mejora de la Calidad de los Servicios Oncológicos a nivel Nacional con el Desarrollo de la Normatividad y la Información Estadística y Epidemiológica.
✓ Objetivo General OG5: Mantener y Mejorar los Procesos Estratégicos, Soporte Institucional, Sistema de la Calidad del INEN.
✓ Objetivo General OG6: Mejorar la implementación del Sistema de la Gestión de Riesgos y Desastres en el INEN.

- Matriz Nº 8: Matriz de Objetivos Estratégicos Institucionales y resultados a través de indicadores de cumplimiento.
- Matriz N° 9: Matriz de la Evaluación de la Ejecución Presupuestal.
- Matriz N° 10: Matriz de Seguimiento / Evaluación de la Ejecución Presupuestal según categoría presupuestal.

**MATRIZ N° 5**

**REPORTE DE SEGUIMIENTO/ EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS AL II TRIMESTRE 2017**

**Período del PEI: 2017-2021**
**Nivel de Gobierno:** Nacional
**Sector:** Salud
**Pliego:** 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
**Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas**

**OEI. 01.REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MAS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTÓMAGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA**

**AE1.01. ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL A LOS PACIENTES CON LOS 10 TIPOS CÁNCER PRIORIZADOS EN EL PROGRAMA PRESUPUESTAL 024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER.**

| CÓDIGO | ACTIVIDAD OPERATIVA | PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FISICA | | | | | | | | | | | | | | | | META SIAF | COD. | TOTAL PIM | EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO | | ALERTA DE GESTIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | UNIDAD DE MEDIDA | META ANUAL | I | | | II | | | III | | | IV | EJEC. ACUM | % DE AVANCE ACUM | ALERTA DE GESTIÓN | | | | ABSOLUTO | % DE AVANCE | |
| | | | | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | | | | | | | | | | |
| AO.01.01.01 | 3000365 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERIONO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO | 086 Persona | 7,460 | 3,856 | 3,633 | 94.2 | 868 | 1,703 | 196.2 | 1,119 | 842 | 75.2 | 1,005 | 6,178 | 82.8 | | 18 Y 88 | 5003065 | 18,586,874 | 10,441,427 | 56.2 | |
| AO.01.01.01.01 | 0036501 - Diagnóstico Y Estadiaje De Cáncer De Cuello Uterino | 888 Persona Diagnosticada | 1,058 | 388 | 227 | 58.6 | 388 | 383 | 98.7 | 265 | 275 | 103.8 | 183 | 885 | 83.6 | | | | | | | |
| AO.01.01.01.02 | 0036502 - Tratamiento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estadio Clínico I | 087 Persona Atendida | 995 | 465 | 504 | 108.4 | 166 | 227 | 136.7 | 139 | 177 | 127.3 | 125 | 908 | 91.3 | | | | | | | |
| AO.01.01.01.03 | 0036503 - Tratamiento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estadio Clínico II | 087 Persona Atendida | 4,256 | 2,451 | 2,309 | 94.2 | 540 | 831 | 153.9 | 588 | 381 | 64.8 | 528 | 3,521 | 82.7 | | | | | | | |
| AO.01.01.01.04 | 0036504 - Tratamiento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estadio Clínico III | 087 Persona Atendida | 1,857 | 899 | 764 | 85.0 | 144 | 434 | 301.4 | 347 | 240 | 69.2 | 312 | 1,438 | 77.4 | | | | | | | |
| AO.01.01.01.05 | 0036505 - Tratamiento Del Cáncer De Cuello Uterino Con Estadio Clínico IV | 087 Persona Atendida | 352 | 41 | 56 | 136.6 | 18 | 211 | 1,172.2 | 45 | 44 | 97.8 | 40 | 311 | 88.4 | | | | | | | |
| AO.01.01.02 | 3000366 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO | 086 Persona | 9,079 | 4,675 | 5,167 | 110.5 | 1,002 | 1,318 | 131.5 | 1,355 | 674 | 49.7 | 1,239 | 7,159 | 78.9 | | 19 Y 89 | 5003066 | 28,757,248 | 15,411,035 | 53.6 | |
| AO.01.01.02.01 | 0036601 - Diagnóstico Y Estadiaje Clínico De Cáncer De Mama | 393 Persona Diagnosticada | 1,102 | 389 | 285 | 73.3 | 336 | 318 | 94.6 | 316 | 248 | 78.5 | 183 | 851 | 77.2 | | | | | | | |
| AO.01.01.02.02 | 0036602 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadio Clínico I | 087 Persona Atendida | 1,014 | 304 | 510 | 167.8 | 194 | 157 | 80.9 | 229 | 64 | 27.9 | 118 | 731 | 72.1 | | | | | | | |
| AO.01.01.02.03 | 0036603 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadio Clínico II | 087 Persona Atendida | 4,359 | 2,086 | 2,491 | 119.4 | 488 | 621 | 127.3 | 645 | 300 | 46.5 | 602 | 3,412 | 78.3 | | | | | | | |
| AO.01.01.02.04 | 0036604 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadio Clínico III | 087 Persona Atendida | 3,180 | 1,990 | 1,848 | 92.9 | 249 | 480 | 192.8 | 411 | 251 | 61.1 | 441 | 2,579 | 81.1 | | | | | | | |
| AO.01.01.02.05 | 0036605 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadio Clínico IV | 087 Persona Atendida | 526 | 295 | 318 | 107.8 | 71 | 60 | 84.5 | 70 | 59 | 84.3 | 78 | 437 | 83.1 | | | | | | | |
| AO.01.01.03 | 3000367 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE ESTÓMAGO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO | 086 Persona | 2,148 | 1,149 | 1,049 | 91.3 | 326 | 404 | 123.9 | 370 | 273 | 73.8 | 325 | 1,726 | 80.4 | | 20 Y 90 | 5003067 | 9,668,567 | 4,302,918 | 44.5 | |
| AO.01.01.03.01 | 0036701 Diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer de estómago | 393 Persona Diagnosticada | 788 | 247 | 203 | 82.2 | 258 | 233 | 90.3 | 223 | 196 | 87.9 | 129 | 632 | 80.2 | | | | | | | |
| AO.01.01.03.02 | 0036702 Tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico I | 087 Persona Atendida | 226 | 81 | 134 | 165.4 | 93 | 22 | 23.7 | 34 | 23 | 67.6 | 36 | 179 | 79.2 | | | | | | | |
| AO.01.01.03.03 | 0036703 Tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico II | 087 Persona Atendida | 350 | 172 | 193 | 112.2 | 105 | 38 | 36.2 | 59 | 37 | 62.7 | 60 | 268 | 76.6 | | | | | | | |
| AO.01.01.03.04 | 0036704 Tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico III | 087 Persona Atendida | 756 | 516 | 435 | 84.3 | 66 | 56 | 84.8 | 138 | 101 | 73.2 | 127 | 592 | 78.3 | | | | | | | |
| AO.01.01.03.05 | 0036705 Tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico IV | 087 Persona Atendida | 816 | 380 | 287 | 75.5 | 62 | 288 | 464.5 | 139 | 112 | 80.6 | 102 | 687 | 84.2 | | | | | | | |
| AO.01.01.04 | 3000368 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA PARA EL DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO | 086 Persona | 2,908 | 1,642 | 1,614 | 98.3 | 460 | 430 | 93.5 | 430 | 273 | 63.5 | 434 | 2,317 | 79.7 | | 21 Y 91 | 5003068 | 9,322,268 | 2,859,598 | 30.7 | |
| AO.01.01.04.01 | 0036801 - Diagnóstico Y Estadiaje Clínico Del Cáncer De Próstata | 393 Persona Diagnosticada | 509 | 172 | 148 | 86.0 | 160 | 105 | 65.6 | 167 | 132 | 79.0 | 89 | 385 | 75.6 | | | | | | | |
| AO.01.01.04.02 | 0036802 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadio Clínico I | 087 Persona Atendida | 75 | 44 | 36 | 81.8 | 16 | 14 | 87.5 | 12 | 8 | 66.7 | 13 | 58 | 77.3 | | | | | | | |
| AO.01.01.04.03 | 0036803 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadio Clínico II | 087 Persona Atendida | 395 | 171 | 206 | 120.5 | 126 | 83 | 65.9 | 46 | 38 | 82.6 | 60 | 327 | 82.8 | | | | | | | |
| AO.01.01.04.04 | 0036804 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadio Clínico III | 087 Persona Atendida | 1,464 | 809 | 821 | 101.5 | 214 | 200 | 93.5 | 223 | 124 | 55.6 | 220 | 1,145 | 78.2 | | | | | | | |
| AO.01.01.04.05 | 0036805 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadio Clínico IV | 087 Persona Atendida | 974 | 618 | 551 | 89.2 | 104 | 133 | 127.9 | 149 | 103 | 69.1 | 141 | 787 | 80.8 | | | | | | | |

**MATRIZ N° 5**

**REPORTE DE SEGUIMIENTO/ EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS AL II TRIMESTRE 2017**

**Período del PEI: 2017-2021**
**Nivel de Gobierno:** Nacional
**Sector:** Salud
**Pliego:** 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
**Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas**

**OEI. 01.REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MAS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTÓMAGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA**

**AE1.01. ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL A LOS PACIENTES CON LOS 10 TIPOS CÁNCER PRIORIZADOS EN EL PROGRAMA PRESUPUESTAL 024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER.**

| CÓDIGO | ACTIVIDAD OPERATIVA | UNIDAD DE MEDIDA | META ANUAL | PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FISICA | | | | | | | | | | | | | | META SIAF | COD. | TOTAL PIM | EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO | | ALERTA DE GESTIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | I | | | II | | | III | | | IV | EJEC. ACUM | % DE AVANCE ACUM | ALERTA DE GESTIÓN | | | | ABSOLUTO | % DE AVANCE | |
| | | | | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | | | | | | | | | | |
| AO.01.01.05 | 3000369 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PULMÓN QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO | 086 Persona | 793 | 373 | 410 | 109.9 | 134 | 137 | 102.2 | 131 | 102 | 77.9 | 115 | 649 | 81.8 | | 22 | 5003069 | 2,434,519 | 1,569,882 | 64.5 | |
| AO.01.01.05.01 | 0036901 - Diagnóstico Y Estadiaje Clínico De Cáncer De Pulmón | 087 Persona Atendida | 383 | 106 | 99 | 93.4 | 129 | 106 | 82.2 | 116 | 99 | 85.3 | 62 | 304 | 79.4 | | | | | | | |
| AO.01.01.05.02 | 0036902 - Tratamiento De Cáncer De Pulmón Con Estadio Clínico I | 087 Persona Atendida | 41 | 12 | 17 | 141.7 | 14 | 15 | 107.1 | 2 | 2 | 100.0 | 7 | 34 | 82.9 | | | | | | | |
| AO.01.01.05.03 | 0036903 - Tratamiento De Cáncer De Pulmón Con Estadio Clínico II | 087 Persona Atendida | 28 | 15 | 17 | 113.3 | 3 | 2 | 66.7 | 4 | 4 | 100.0 | 5 | 23 | 82.1 | | | | | | | |
| AO.01.01.05.04 | 0036904 - Tratamiento De Cáncer De Pulmón Con Estadio Clínico III | 087 Persona Atendida | 154 | 77 | 83 | 107.8 | 19 | 22 | 115.8 | 28 | 18 | 64.3 | 21 | 123 | 79.9 | | | | | | | |
| AO.01.01.05.05 | 0036905 - Tratamiento De Cáncer De Pulmón Con Estadio Clínico IV | 087 Persona Atendida | 572 | 269 | 293 | 108.9 | 98 | 98 | 100.0 | 99 | 78 | 78.8 | 82 | 469 | 82.0 | | | | | | | |
| AO.01.01.06 | 3000371 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE HÍGADO QUE INCLUYE: DIANÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO | 086 Persona | 486 | 231 | 259 | 112.1 | 111 | 91 | 82.0 | 62 | 66 | 106.5 | 74 | 416 | 85.6 | | 24 | 5003071 | 1,911,761 | 749,968 | 39.2 | |
| AO.01.01.06.01 | 0037101 - Diagnóstico Y Estadiaje Clínico Del Cáncer De Hígado | 087 Persona Atendida | 236 | 77 | 62 | 80.5 | 82 | 69 | 84.1 | 66 | 58 | 87.9 | 39 | 189 | 80.1 | | | | | | | |
| AO.01.01.06.02 | 0037102 - Tratamiento De Cáncer De Hígado Con Estadio Clínico I | 087 Persona Atendida | 42 | 20 | 24 | 120.0 | 12 | 4 | 33.3 | 6 | 4 | 66.7 | 8 | 32 | 76.2 | | | | | | | |
| AO.01.01.06.03 | 0037103 - Tratamiento De Cáncer De Hígado Con Estadio Clínico II | 087 Persona Atendida | 46 | 16 | 22 | 137.5 | 13 | 13 | 100.0 | 4 | 4 | 100.0 | 7 | 39 | 84.8 | | | | | | | |
| AO.01.01.06.04 | 0037104 - Tratamiento De Cáncer De Hígado Con Estadio Clínico III | 087 Persona Atendida | 69 | 31 | 33 | 106.5 | 13 | 20 | 153.8 | 7 | 6 | 85.7 | 9 | 59 | 85.5 | | | | | | | |
| AO.01.01.06.05 | 0037105 - Tratamiento De Cáncer De Hígado Con Estadio Clínico IV | 087 Persona Atendida | 329 | 164 | 180 | 109.8 | 73 | 54 | 74.0 | 45 | 52 | 115.6 | 50 | 286 | 86.9 | | | | | | | |
| AO.01.01.07 | 3000370 ATENCIÓN DEL CÁNCER DE COLON Y RECTO QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO | 086 Persona | 2,001 | 988 | 1,101 | 111.4 | 388 | 267 | 68.8 | 332 | 207 | 62.3 | 301 | 1,575 | 78.7 | | 23 Y 92 | 5003070 | 6,256,529 | 2,429,989 | 38.8 | |
| AO.01.01.07.01 | 0037001 Diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer de colon y recto | 393 Persona Diagnosticada | 468 | 161 | 140 | 87.0 | 181 | 101 | 55.8 | 189 | 110 | 58.2 | 92 | 351 | 75.0 | | | | | | | |
| AO.01.01.07.02 | 0037002 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico I | 087 Persona Atendida | 165 | 110 | 97 | 88.2 | 42 | 25 | 59.5 | 14 | 11 | 78.6 | 29 | 133 | 80.6 | | | | | | | |
| AO.01.01.07.03 | 0037003 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico II | 087 Persona Atendida | 561 | 266 | 322 | 121.1 | 130 | 51 | 39.2 | 101 | 44 | 43.6 | 87 | 417 | 74.3 | | | | | | | |
| AO.01.01.07.04 | 0037004 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico III | 087 Persona Atendida | 785 | 383 | 458 | 119.6 | 154 | 72 | 46.8 | 137 | 65 | 47.4 | 118 | 595 | 75.8 | | | | | | | |
| AO.01.01.07.05 | 0037005 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico IV | 087 Persona Atendida | 490 | 229 | 224 | 97.8 | 62 | 119 | 191.9 | 80 | 87 | 108.8 | 67 | 430 | 87.8 | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.01 | 0037001 - Diagnóstico Y Estadiaje Clínico Del Cáncer De Colon | 393 Persona Diagnosticada | 278 | 81 | 68 | 84.0 | 96 | 67 | 69.8 | 96 | 65 | 67.7 | 47 | 200 | 71.9 | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.02 | 0037002 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estadio Clínico I | 087 Persona Atendida | 100 | 91 | 66 | 72.5 | 12 | 13 | 108.3 | 3 | 6 | 200.0 | 18 | 85 | 85.0 | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.03 | 0037003 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estadio Clínico II | 087 Persona Atendida | 320 | 152 | 175 | 115.1 | 60 | 33 | 55.0 | 63 | 32 | 50.8 | 49 | 240 | 75.0 | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.04 | 0037004 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estadio Clínico III | 087 Persona Atendida | 406 | 213 | 226 | 106.1 | 64 | 42 | 65.6 | 77 | 31 | 40.3 | 61 | 299 | 73.6 | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.05 | 0037005 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estadio Clínico IV | 087 Persona Atendida | 278 | 152 | 120 | 78.9 | 13 | 77 | 592.3 | 44 | 56 | 127.3 | 37 | 253 | 91.0 | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.01 | 0037006 - Diagnóstico Y Estadio Clínico Del Cáncer De Recto | 393 Persona Diagnosticada | 244 | 80 | 72 | 90.0 | 85 | 34 | 40.0 | 93 | 45 | 48.4 | 45 | 151 | 61.9 | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.02 | 0037007 - Tratamiento De Cáncer De Recto Estadio Clínico I | 087 Persona Atendida | 65 | 19 | 31 | 163.2 | 30 | 12 | 40.0 | 11 | 5 | 45.5 | 11 | 48 | 73.8 | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.03 | 0037008 - Tratamiento De Cáncer De Recto Con Estadio Clínico II | 087 Persona Atendida | 241 | 114 | 147 | 128.9 | 70 | 18 | 25.7 | 38 | 12 | 31.6 | 38 | 177 | 73.4 | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.04 | 0037009 - Tratamiento De Cáncer De Recto Con Estadio Clínico III | 087 Persona Atendida | 379 | 170 | 232 | 136.5 | 90 | 30 | 33.3 | 60 | 34 | 56.7 | 57 | 296 | 78.1 | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.05 | 0037010 - Tratamiento De Cáncer De Recto Con Estadio Clínico IV | 087 Persona Atendida | 213 | 77 | 104 | 135.1 | 49 | 43 | 87.8 | 36 | 31 | 86.1 | 30 | 178 | 83.6 | | | | | | | |

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico
V°B°
INEN-OPE

## MATRIZ N° 5

## REPORTE DE SEGUIMIENTO/ EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS AL II TRIMESTRE 2017

**Período del PEI: 2017-2021**
**Nivel de Gobierno:** Nacional
**Sector:** Salud
**Pliego:** 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
**Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas**

**OEI. 01.REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MAS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTÓMAGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA**

**AE1.01. ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL A LOS PACIENTES CON LOS 10 TIPOS CÁNCER PRIORIZADOS EN EL PROGRAMA PRESUPUESTAL 024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER.**

| CÓDIGO | ACTIVIDAD OPERATIVA | PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FISICA | | | | | | | | | | | | | | | META SIAF | COD. | TOTAL PIM | EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO | | ALERTA DE GESTIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | UNIDAD DE MEDIDA | META ANUAL | I | | | II | | | III | | | IV | EJEC. ACUM | % DE AVANCE ACUM | ALERTA DE GESTIÓN | | | | ABSOLUTO | % DE AVANCE | |
| | | | | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | | | | | | | | | |
| AO.01.01.08 | 3000372 - ATENCIÓN DE LA LEUCEMIA QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO | 086 Persona | 2,986 | 1,596 | 1,676 | 105.0 | 234 | 386 | 165.0 | 484 | 286 | 59.1 | 440 | 2,348 | 78.6 | | 25 Y 93 | 5003072 | 30,989,318 | 16,136,939 | 52.1 | |
| AO.01.01.08.01 | 0037201 - Diagnóstico Y Tratamiento Médico De Leucemia | 087 Persona Atendida | 460 | 158 | 106 | 67.1 | 151 | 136 | 90.1 | 143 | 162 | 113.3 | 75 | 404 | 87.8 | | | | | | | |
| AO.01.01.08.02 | 0037201Tratamiento de la Leucemia Continuadores | 88 Persona Atendida | 2,526 | 1,438 | 1,570 | 109.2 | 83 | 250 | 301.2 | 341 | 124 | 36.4 | 365 | 1,944 | 77.0 | | | | | | | |
| AO.01.01.09 | 3000373 - ATENCIÓN DEL LINFOMA QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO | 086 Persona | 2,163 | 1,069 | 1,148 | 107.4 | 260 | 335 | 128.8 | 387 | 222 | 57.4 | 293 | 1,705 | 78.8 | | 26 Y 94 | 5003073 | 11,101,711 | 5,261,335 | 47.4 | |
| AO.01.01.09.01 | 0037301 - Diagnóstico Y Tratamiento Médico De Linfoma | 087 Persona Atendida | 488 | 154 | 124 | 80.5 | 134 | 139 | 103.7 | 148 | 154 | 104.1 | 77 | 417 | 85.5 | | | | | | | |
| AO.01.01.09.02 | 0037301 - Tratamiento médico de Linfoma (continuadores) | 087 Persona Atendida | 1,675 | 915 | 1,024 | 111.9 | 126 | 196 | 155.6 | 239 | 68 | 28.5 | 216 | 1,288 | 76.9 | | | | | | | |
| AO.01.01.10 | 3000374 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL, NO MELANOMAS QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO | 086 Persona | 1,753 | 878 | 782 | 89.1 | 286 | 394 | 137.8 | 318 | 221 | 69.5 | 259 | 1,397 | 79.7 | | 27 | 5003074 | 2,255,816 | 1,240,818 | 55.0 | |
| AO.02.01.10.01 | 0037401 - Diagnóstico Y Estadiaje Clínico Del Cáncer De Piel No Melanoma | 393 Persona Diagnosticada | 336 | 159 | 95 | 59.7 | 120 | 90 | 75.0 | 86 | 76 | 88.4 | 65 | 261 | 77.7 | | | | | | | |
| AO.02.01.10.02 | 0037402 - Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma Con Estadio Clínico I | 087 Persona Atendida | 399 | 176 | 169 | 96.0 | 81 | 113 | 139.5 | 62 | 17 | 27.4 | 55 | 299 | 74.9 | | | | | | | |
| AO.02.01.10.03 | 0037403 - Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma Con Estadio Clínico II | 087 Persona Atendida | 666 | 351 | 308 | 87.7 | 103 | 139 | 135.0 | 119 | 104 | 87.4 | 100 | 551 | 82.7 | | | | | | | |
| AO.02.01.10.04 | 0037404 - Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma Con Estadio Clínico III | 087 Persona Atendida | 337 | 175 | 153 | 87.4 | 48 | 71 | 147.9 | 62 | 46 | 74.2 | 51 | 270 | 80.1 | | | | | | | |
| AO.02.01.10.05 | 0037405 - Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma Con Estadio Clínico IV | 087 Persona Atendida | 351 | 176 | 152 | 86.4 | 54 | 71 | 131.5 | 75 | 54 | 72.0 | 53 | 277 | 78.9 | | | | | | | |
| TOTAL PPR | | | 31,777 | 16,457 | 16,839 | 102.3 | 4,069 | 5,465 | 134.3 | 4,988 | 3,166 | 63.5 | | 25,470 | 80.2 | | | | 121,284,611 | 60,403,909 | 482 | 6 |

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico
V°B°
INEN-OPE

## MATRIZ N° 5

## REPORTE DE SEGUIMIENTO/ EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS AL III TRIMESTRE 2017

**Período del PEI: 2017-2021**
**Nivel de Gobierno:** Nacional
**Sector:** Salud
**Pliego:** 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
**Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas**

**OEI. 01.REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MAS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTÓMAGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA**

**AE1.01. ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL A LOS PACIENTES CON LOS 10 TIPOS CÁNCER PRIORIZADOS EN EL PROGRAMA PRESUPUESTAL 024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER.**

| CÓDIGO | ACTIVIDAD OPERRATIVA | UNIDAD DE MEDIDA | META ANUAL | PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA | | | | | | | | | | | | EJE ACUM | % DE AVANCE ACUM | ALERTA DE GESTIÓN | META SIAF | COD. | TOTAL PIM | EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO | | ALERTA DE GESTIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | I | | | II | | | III | | | IV | | | | | | | | | ABSOLUTO | % | |
| | | | | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | | | | | | | | | | | |
| AO.01.01.01 | 30003065 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO | 086 Persona | 1,326 | 750 | 549 | 73.2 | 174 | 373 | 214.4 | 195 | 180 | 92.3 | 209 | 1,102 | 83.1 | | | | | | | | | |
| AO.01.01.01.01 | 0036501 - Diagnóstico Y Estadiaje De Cáncer De Cuello Uterino | 888 Persona Diagnosticada | 118 | 20 | 36 | 180.0 | 20 | 60 | 300.0 | 13 | 34 | 261.5 | 9 | 130 | 110.2 | | | | | | | | | |
| AO.01.01.01.02 | 0036502 - Tratamiento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estadio Clínico I | 087 Persona Atendida | 207 | 122 | 107 | 87.7 | 43 | 39 | 90.7 | 29 | 46 | 158.6 | 32 | 192 | 92.8 | | | | | | | | | |
| AO.01.01.01.03 | 0036503 - Tratamiento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estadio Clínico II | 087 Persona Atendida | 621 | 475 | 338 | 71.2 | 105 | 101 | 96.2 | 95 | 97 | 102.1 | 87 | 536 | 86.3 | | | | 18 | 5003065 | 13,756,977 | 9,615,751 | 69.9 | |
| AO.01.01.01.04 | 0036504 - Tratamiento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estadio Clínico III | 087 Persona Atendida | 305 | 149 | 98 | 65.8 | 24 | 69 | 287.5 | 59 | 34 | 57.6 | 79 | 201 | 65.9 | | | | | | | | | |
| AO.01.01.01.05 | 0036505 - Tratamiento Del Cáncer De Cuello Uterino Con Estadio Clínico IV | 087 Persona Atendida | 193 | 4 | 6 | 150.0 | 2 | 164 | 8,200.0 | 12 | 3 | 25.0 | 11 | 173 | 89.6 | | | | | | | | | |
| AO.01.01.02 | 30003066 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO | 086 Persona | 2,698 | 1,503 | 1,330 | 88.5 | 341 | 573 | 168.0 | 388 | 289 | 74.5 | 407 | 2,192 | 81.2 | | | | | | | | | |
| AO.01.01.02.01 | 0036601 - Diagnóstico Y Estadiaje Clínico De Cáncer De Mama | 393 Persona Diagnosticada | 405 | 115 | 115 | 100.0 | 99 | 143 | 144.4 | 93 | 60 | 64.5 | 54 | 318 | 78.5 | | | | | | | | | |
| AO.01.01.02.02 | 0036602 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadio Clínico I | 087 Persona Atendida | 361 | 125 | 171 | 136.8 | 80 | 87 | 108.8 | 55 | 43 | 78.2 | 48 | 301 | 83.4 | | | | | | | | | |
| AO.01.01.02.03 | 0036603 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadio Clínico II | 087 Persona Atendida | 1,391 | 733 | 686 | 93.6 | 171 | 296 | 173.1 | 197 | 140 | 71.1 | 212 | 1,122 | 80.7 | | | | 19 | 5003066 | 21,333,034 | 14,302,257 | 67.0 | |
| AO.01.01.02.04 | 0036604 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadio Clínico III | 087 Persona Atendida | 813 | 565 | 403 | 71.3 | 71 | 168 | 236.6 | 117 | 90 | 76.9 | 125 | 661 | 81.3 | | | | | | | | | |
| AO.01.01.02.05 | 0036605 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadio Clínico IV | 087 Persona Atendida | 133 | 80 | 70 | 87.5 | 19 | 22 | 115.8 | 19 | 16 | 84.2 | 22 | 108 | 81.2 | | | | | | | | | |
| AO.01.01.03 | 30003067 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE ESTÓMAGO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO | 086 Persona | 436 | 243 | 198 | 81.5 | 69 | 93 | 134.8 | 76 | 67 | 88.2 | 69 | 358 | 82.1 | | | | | | | | | |
| AO.01.01.03.01 | 0036701 Diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer de estómago | 393 Persona Diagnosticada | 151 | 47 | 40 | 85.1 | 49 | 44 | 89.8 | 42 | 34 | 81.0 | 25 | 118 | 78.1 | | | | | | | | | |
| AO.01.01.03.02 | 0036702 Tratamiento del cáncer de estómago con estadío clínico I | 087 Persona Atendida | 54 | 17 | 26 | 152.9 | 20 | 7 | 35.0 | 10 | 9 | 90.0 | 11 | 42 | 77.8 | | | | | | | | | |
| AO.01.01.03.03 | 0036703 Tratamiento del cáncer de estómago con estadío clínico II | 087 Persona Atendida | 77 | 36 | 35 | 97.2 | 23 | 11 | 47.8 | 16 | 6 | 37.5 | 15 | 52 | 67.5 | | | | 20 | 5003067 | 5,139,815 | 3,639,998 | 70.8 | |
| AO.01.01.03.04 | 0036704 Tratamiento del cáncer de estómago con estadío clínico III | 087 Persona Atendida | 156 | 113 | 80 | 70.8 | 13 | 19 | 146.2 | 30 | 17 | 56.7 | 27 | 116 | 74.4 | | | | | | | | | |
| AO.01.01.03.05 | 0036705 Tratamiento del cáncer de estómago con estadío clínico IV | 087 Persona Atendida | 149 | 77 | 57 | 74.0 | 13 | 56 | 430.8 | 20 | 35 | 175.0 | 16 | 148 | 99.3 | | | | | | | | | |

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico "INEN-OPE" V°B°

## MATRIZ N° 5

## REPORTE DE SEGUIMIENTO/ EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS AL III TRIMESTRE 2017

**Período del PEI: 2017-2021**
**Nivel de Gobierno:** Nacional
**Sector:** Salud
**Pliego:** 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
**Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas**

**OEI. 01.REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MAS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTÓMAGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA**

**AE1.01. ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL A LOS PACIENTES CON LOS 10 TIPOS CÁNCER PRIORIZADOS EN EL PROGRAMA PRESUPUESTAL 024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER.**

| CÓDIGO | ACTIVIDAD OPERRATIVA | PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA | | | | | | | | | | | | | | | META SIAF | COD. | TOTAL PIM | EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO | | ALERTA DE GESTIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | UNIDAD DE MEDIDA | META ANUAL | I | | | II | | | III | | | IV | EJE ACUM | % DE AVANCE ACUM | ALERTA DE GESTIÓN | | | | ABSOLUTO | % | |
| | | | | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | | | | | | | | | |
| AO.01.01.04 | 30003068 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA PARA EL DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO | 086 Persona | 1,244 | 728 | 630 | 86.5 | 219 | 226 | 103.2 | 192 | 147 | 76.6 | 196 | 1,003 | 80.6 | | | | | | | |
| AO.01.01.04.01 | 0036801 - Diagnóstico Y Estadiaje Clínico Del Cáncer De Próstata | 393 Persona Diagnosticada | 197 | 61 | 63 | 103.3 | 150 | 42 | 28.0 | 60 | 48 | 80.0 | 32 | 153 | 77.7 | | | | | | | |
| AO.01.01.04.02 | 0036802 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con estadío Clínico I | 087 Persona Atendida | 31 | 22 | 15 | 68.2 | 8 | 5 | 62.5 | 6 | 8 | 133.3 | 5 | 28 | 90.3 | | 21 | 5003068 | 4,592,577 | 2,054,966 | 44.7 | |
| AO.01.01.04.03 | 0036803 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadío Clínico II | 087 Persona Atendida | 224 | 98 | 104 | 106.1 | 72 | 60 | 83.3 | 26 | 24 | 92.3 | 34 | 188 | 83.9 | | | | | | | |
| AO.01.01.04.04 | 0036804 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadío Clínico III | 087 Persona Atendida | 645 | 379 | 330 | 87.1 | 100 | 107 | 107.0 | 105 | 70 | 66.7 | 103 | 507 | 78.6 | | | | | | | |
| AO.01.01.04.05 | 0036805 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadío Clínico IV | 087 Persona Atendida | 344 | 229 | 181 | 79.0 | 39 | 54 | 138.5 | 55 | 45 | 81.8 | 54 | 280 | 81.4 | | | | | | | |
| AO.01.01.05 | 3000369 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PULMÓN QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO | 086 Persona | 795 | 373 | 410 | 109.9 | 134 | 137 | 102.2 | 133 | 102 | 76.7 | 115 | 649 | 81.6 | | | | | | | |
| AO.01.01.05.01 | 0036901 - Diagnóstico Y Estadiaje Clínico De Cáncer De Pulmón | 087 Persona Atendida | 383 | 106 | 99 | 93.4 | 129 | 106 | 82.2 | 116 | 99 | 85.3 | 62 | 304 | 79.4 | | | | | | | |
| AO.01.01.05.02 | 0036902 - Tratamiento De Cáncer De Pulmón Con Estadío Clínico I | 087 Persona Atendida | 41 | 12 | 17 | 141.7 | 14 | 15 | 107.1 | 2 | 2 | 100.0 | 7 | 34 | 82.9 | | 22 | 5003069 | 2,434,519 | 1,569,882 | 64.5 | |
| AO.01.01.05.03 | 0036903 - Tratamiento De Cáncer De Pulmón Con Estadío Clínico II | 087 Persona Atendida | 28 | 15 | 17 | 113.3 | 3 | 2 | 66.7 | 4 | 4 | 100.0 | 5 | 23 | 82.1 | | | | | | | |
| AO.01.01.05.04 | 0036904 - Tratamiento De Cáncer De Pulmón Con Estadío Clínico III | 087 Persona Atendida | 154 | 77 | 83 | 107.8 | 19 | 22 | 115.8 | 28 | 18 | 64.3 | 21 | 123 | 79.9 | | | | | | | |
| AO.01.01.05.05 | 0036905 - Tratamiento De Cáncer De Pulmón Con estadío Clínico IV | 087 Persona Atendida | 572 | 269 | 293 | 108.9 | 98 | 98 | 100.0 | 99 | 78 | 78.8 | 82 | 469 | 82.0 | | | | | | | |
| AO.01.01.06 | 3000371 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE HÍGADO QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO | 086 Persona | 486 | 231 | 259 | 112.1 | 111 | 91 | 82.0 | 62 | 66 | 106.5 | 74 | 416 | 85.6 | | | | | | | |
| AO.01.01.06.01 | 0037101 - Diagnóstico Y Estadiaje Clínico Del Cáncer De Hígado | 087 Persona Atendida | 236 | 77 | 62 | 80.5 | 82 | 69 | 84.1 | 66 | 58 | 87.9 | 39 | 189 | 80.1 | | | | | | | |
| AO.01.01.06.02 | 0037102 - Tratamiento De Cáncer De Hígado Con estadío Clínico I | 087 Persona Atendida | 42 | 20 | 24 | 120.0 | 12 | 4 | 33.3 | 6 | 4 | 66.7 | 8 | 32 | 76.2 | | 24 | 5003071 | 1,911,761 | 749,968 | 39.2 | |
| AO.01.01.06.03 | 0037103 - Tratamiento De Cáncer De Hígado Con estadío Clínico II | 087 Persona Atendida | 46 | 16 | 22 | 137.5 | 13 | 13 | 100.0 | 4 | 4 | 100.0 | 7 | 39 | 84.8 | | | | | | | |
| AO.01.01.06.04 | 0037104 - Tratamiento De Cáncer De Hígado Con estadío Clínico III | 087 Persona Atendida | 69 | 31 | 33 | 106.5 | 13 | 20 | 153.8 | 7 | 6 | 85.7 | 9 | 59 | 85.5 | | | | | | | |
| AO.01.01.06.05 | 0037105 - Tratamiento De Cáncer De Hígado Con estadío Clínico IV | 087 Persona Atendida | 329 | 164 | 180 | 109.8 | 73 | 54 | 74.0 | 45 | 52 | 115.6 | 50 | 286 | 86.9 | | | | | | | |

Oficina Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico
V°B°
INEN-OPE

**MATRIZ N° 5**

**REPORTE DE SEGUIMIENTO/ EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS AL III TRIMESTRE 2017**

**Período del PEI: 2017-2021**
**Nivel de Gobierno:** Nacional
**Sector:** Salud
**Pliego:** 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
**Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas**

**OEI. 01.REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MAS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTÓMAGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA**

**AE1.01. ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL A LOS PACIENTES CON LOS 10 TIPOS CÁNCER PRIORIZADOS EN EL PROGRAMA PRESUPUESTAL 024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER.**

| CÓDIGO | ACTIVIDAD OPERRATIVA | UNIDAD DE MEDIDA | META ANUAL | PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA | | | | | | | | | | | | | | META SIAF | COD. | TOTAL PIM | EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO | | ALERTA DE GESTIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | I | | | II | | | III | | | IV | EJE ACUM | % DE AVANCE ACUM | ALERTA DE GESTIÓN | | | | ABSOLUTO | % | |
| | | | | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | | | | | | | | | |
| AO.01.01.07 | 3000370 ATENCIÓN DEL CÁNCER DE COLON Y RECTO QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO | 086 Persona | 1,194 | 553 | 663 | 119.9 | 281 | 153 | 54.4 | 197 | 207 | 105.1 | 161 | 1,023 | 85.7 | | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01 | 0037001 Diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer de colon y recto | 393 Persona Diagnosticada | 322 | 103 | 92 | 89.3 | 112 | 52 | 46.4 | 120 | 110 | 91.7 | 58 | 254 | 78.9 | | | | | | | | |
| AO.01.01.07.02 | 0037002 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadío clínico I | 087 Persona Atendida | 97 | 50 | 51 | 102.0 | 34 | 17 | 50.0 | 12 | 11 | 91.7 | 17 | 79 | 81.4 | | | | | | | | |
| AO.01.01.07.03 | 0037003 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadío clínico II | 087 Persona Atendida | 320 | 154 | 186 | 120.8 | 86 | 29 | 33.7 | 55 | 44 | 80.0 | 50 | 259 | 80.9 | | | | | | | | |
| AO.01.01.07.04 | 0037004 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadío clínico III | 087 Persona Atendida | 498 | 230 | 291 | 126.5 | 108 | 51 | 47.2 | 82 | 65 | 79.3 | 74 | 407 | 81.7 | | | | | | | | |
| AO.01.01.07.05 | 0037005 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadío clínico IV | 087 Persona Atendida | 279 | 119 | 135 | 113.4 | 53 | 56 | 105.7 | 48 | 87 | 181.3 | 40 | 278 | 99.6 | | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.01 | 0037001 - Diagnostico Y Estadiaje Clínico Del Cáncer De Colon | 393 Persona Diagnosticada | 78 | 23 | 20 | 87.0 | 27 | 18 | 66.7 | 27 | 22 | 81.5 | 13 | 60 | 76.9 | | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.02 | 0037002 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con estadío Clínico I | 087 Persona Atendida | 32 | 31 | 20 | 64.5 | 4 | 5 | 125.0 | 1 | 3 | 300.0 | 6 | 28 | 87.5 | | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.03 | 0037003 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con estadío Clínico II | 087 Persona Atendida | 79 | 40 | 39 | 97.5 | 16 | 11 | 68.8 | 17 | 13 | 76.5 | 12 | 63 | 79.7 | | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.04 | 0037004 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con estadío Clínico III | 087 Persona Atendida | 119 | 60 | 59 | 98.3 | 18 | 21 | 116.7 | 22 | 13 | 59.1 | 17 | 93 | 78.2 | | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.05 | 0037005 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con estadío Clínico IV | 087 Persona Atendida | 67 | 42 | 31 | 73.8 | 4 | 14 | 350.0 | 12 | 14 | 116.7 | 10 | 59 | 88.1 | | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.01 | 0037006 - Diagnóstico Y Estadio Clínico Del Cáncer De Recto | 393 Persona Diagnosticada | 244 | 80 | 72 | 90.0 | 85 | 34 | 40.0 | 93 | 45 | 48.4 | 45 | 151 | 61.9 | | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.02 | 0037007 - Tratamiento De Cáncer De Recto Estadío Clínico I | 087 Persona Atendida | 65 | 19 | 31 | 163.2 | 30 | 12 | 40.0 | 11 | 5 | 45.5 | 11 | 48 | 73.8 | | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.03 | 0037008 - Tratamiento De Cáncer De Recto Con Estadío Clínico II | 087 Persona Atendida | 241 | 114 | 147 | 128.9 | 70 | 18 | 25.7 | 38 | 12 | 31.6 | 38 | 177 | 73.4 | | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.04 | 0037009 - Tratamiento De Cáncer De Recto Con Estadío Clínico III | 087 Persona Atendida | 379 | 170 | 232 | 136.5 | 90 | 30 | 33.3 | 60 | 34 | 56.7 | 57 | 296 | 78.1 | | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.05 | 0037010 - Tratamiento De Cáncer De Recto Con Estadío Clínico IV | 087 Persona Atendida | 213 | 77 | 104 | 135.1 | 49 | 43 | 87.8 | 36 | 31 | 86.1 | 30 | 178 | 83.6 | | | | | | | | |
| AO.01.01.08 | 3000372 - ATENCIÓN DE LA LEUCEMIA QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO | 086 Persona | 296 | 196 | 138 | 70.4 | 21 | 53 | 252.4 | 53 | 50 | 94.3 | 52 | 241 | 81.4 | | | | | | | | |
| AO.01.01.08.01 | 0037201 - Diagnóstico Y Tratamiento Médico De Leucemia | 087 Persona Atendida | 29 | 11 | 9 | 81.8 | 10 | 6 | 60.0 | 9 | 10 | 111.1 | 5 | 25 | 86.2 | | | | | | | | |
| AO.01.01.08.02 | 0037201 Tratamiento de la Leucemia Continuadores | 88 Persona Atendida | 267 | 185 | 129 | 69.7 | 11 | 47 | 427.3 | 44 | 40 | 90.9 | 47 | 216 | 80.9 | | | | | | | | |
| AO.01.01.09 | 3000373 - ATENCIÓN DEL LINFOMA QUE INCLLUYE: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO | 086 Persona | 458 | 247 | 193 | 78.1 | 57 | 112 | 196.5 | 86 | 62 | 72.1 | 67 | 367 | 80.1 | | | | | | | | |
| AO.01.01.09.01 | 0037301 - Diagnóstico Y Tratamiento Médico De Linfoma | 087 Persona Atendida | 105 | 31 | 32 | 103.2 | 27 | 27 | 100.0 | 30 | 20 | 66.7 | 16 | 79 | 75.2 | | | | | | | | |
| AO.01.01.09.02 | 0037301 - Tratamiento medico de Linfoma (continuadores) | 087 Persona Atendida | 353 | 216 | 161 | 74.5 | 30 | 85 | 283.3 | 56 | 42 | 75.0 | 51 | 288 | 81.6 | | | | | | | | |
| AO.01.01.10 | 3000374 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL, NO MELANOMAS, QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO | 086 Persona | 1,753 | 878 | 782 | 89.1 | 286 | 394 | 137.8 | 316 | 221 | 69.5 | 259 | 1,397 | 79.7 | | | | | | | | |
| AO.02.01.10.01 | 0037401 - Diagnóstico Y Estadiaje Clínico Del Cáncer De Piel No Melanoma | 393 Persona Diagnosticada | 336 | 159 | 95 | 59.7 | 120 | 90 | 75.0 | 86 | 76 | 88.4 | 65 | 261 | 77.7 | | | | | | | | |
| AO.02.01.10.02 | 0037402 - Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma Con Estadío Clínico I | 087 Persona Atendida | 399 | 176 | 169 | 96.0 | 81 | 113 | 139.5 | 62 | 17 | 27.4 | 55 | 299 | 74.9 | | | | | | | | |
| AO.02.01.10.03 | 0037403 - Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma Con Estadío Clínico II | 087 Persona Atendida | 666 | 351 | 308 | 87.7 | 103 | 139 | 135.0 | 119 | 104 | 87.4 | 100 | 551 | 82.7 | | | | | | | | |
| AO.02.01.10.04 | 0037404 - Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma Con Estadío Clínico III | 087 Persona Atendida | 337 | 175 | 153 | 87.4 | 48 | 71 | 147.9 | 62 | 46 | 74.2 | 51 | 270 | 80.1 | | | | | | | | |
| AO.02.01.10.05 | 0037405 - Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma Con Estadío Clínico IV | 087 Persona Atendida | 351 | 176 | 152 | 86.4 | 54 | 71 | 131.5 | 75 | 54 | 72.0 | 53 | 277 | 78.9 | | | | | | | | |
| TOTAL PpR | | | 10,686 | 5,702 | 5,152 | 90.4 | 1,693 | 2,205 | 130.2 | 1,700 | 1,391 | 81.8 | 1,629 | 8,748 | 81.9 | | | | | 71,461,346 | 49,869,296 | 69.7 | |

Fuente: CMTPPCC

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico V°B° INEN-OPE

**MATRIZ N° 5**

**REPORTE DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS AL III TRIMESTRE 2017**

**Período del PEI: 2017-2021**
**Nivel de Gobierno:** Nacional
**Sector:** Salud
**Pliego:** 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
**Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas**

**OEI. 01.REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MÁS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTÓMAGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA**

**AE01.01. ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL A LOS PACIENTES CON LOS 10 TIPOS CÁNCER PRIORIZADOS EN EL PROGRAMA PRESUPUESTAL 024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER.**

| CÓDIGO | ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO | PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA | | | | | | | | | | | | | | | META SIAF | COD. | TOTAL PIM | EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO | | ALERTA DE GESTIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | UNIDAD DE MEDIDA | META ANUAL | I | | | II | | | III | | | IV | EJEC ACUM | % DE AVANCE ACUM | ALERTA DE GESTIÓN | | | | ABSOLUTO | % | |
| | | | | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | | | | | | | | | |
| AO.01.01.01 | 3000365 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO | 086 Persona | 6,134 | 3,106 | 3,084 | 99.3 | 694 | 1,330 | 191.6 | 924 | 662 | 71.6 | 796 | 5,076 | 82.8 | | | | | | | |
| AO.01.01.01.01 | 0036501 - Diagnóstico Y Estadiaje De Cáncer De Cuello Uterino | 888 Persona Diagnosticada | 940 | 368 | 191 | 51.9 | 368 | 323 | 87.8 | 252 | 241 | 95.6 | 174 | 755 | 80.3 | | | | | | | |
| AO.01.01.01.02 | 0036502 - Tratamiento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estadio Clínico I | 087 Persona Atendida | 788 | 343 | 397 | 115.7 | 123 | 188 | 152.8 | 110 | 121 | 110.0 | 93 | 706 | 89.6 | | 88 | 5003065 | 4,829,897 | 825,676 | 17.1 | |
| AO.01.01.01.03 | 0036503 - Tratamiento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estadio Clínico II | 087 Persona Atendida | 3,635 | 1,976 | 1,971 | 99.7 | 435 | 730 | 167.8 | 493 | 370 | 75.1 | 441 | 3,071 | 84.5 | | | | | | | |
| AO.01.01.01.04 | 0036504 - Tratamiento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estadio Clínico III | 087 Persona Atendida | 1,552 | 750 | 666 | 88.8 | 120 | 365 | 304.2 | 288 | 156 | 54.2 | 233 | 1,187 | 76.5 | | | | | | | |
| AO.01.01.01.05 | 0036505 - Tratamiento Del Cáncer De Cuello Uterino Con Estadio Clínico IV | 087 Persona Atendida | 159 | 37 | 50 | 135.1 | 16 | 47 | 293.8 | 33 | 15 | 45.5 | 29 | 112 | 70.4 | | | | | | | |
| AO.01.01.02 | 3000366 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO | 086 Persona | 6,381 | 3,172 | 3,837 | 121.0 | 661 | 745 | 112.7 | 967 | 385 | 39.8 | 832 | 4,967 | 77.8 | | | | | | | |
| AO.01.01.02.01 | 0036601 - Diagnóstico Y Estadiaje Clínico De Cáncer De Mama | 393 Persona Diagnosticada | 697 | 274 | 170 | 62.0 | 237 | 175 | 73.8 | 223 | 188 | 84.3 | 129 | 533 | 76.5 | | | | | | | |
| AO.01.01.02.02 | 0036602 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadio Clínico I | 087 Persona Atendida | 653 | 179 | 339 | 189.4 | 114 | 70 | 61.4 | 174 | 21 | 12.1 | 70 | 430 | 65.8 | | 89 | 5003066 | 7,424,214 | 1,108,778 | 14.9 | |
| AO.01.01.02.03 | 0036603 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadio Clínico II | 087 Persona Atendida | 2,968 | 1,353 | 1,805 | 133.4 | 317 | 325 | 102.5 | 448 | 160 | 35.7 | 390 | 2,290 | 77.2 | | | | | | | |
| AO.01.01.02.04 | 0036604 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadio Clínico III | 087 Persona Atendida | 2,367 | 1,425 | 1,445 | 101.4 | 178 | 312 | 175.3 | 294 | 161 | 54.8 | 316 | 1,918 | 81.0 | | | | | | | |
| AO.01.01.02.05 | 0036605 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadio Clínico IV | 087 Persona Atendida | 393 | 215 | 248 | 115.3 | 52 | 38 | 73.1 | 51 | 43 | 84.3 | 56 | 329 | 83.7 | | | | | | | |
| AO.01.01.03 | 3000367 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE ESTÓMAGO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO | 086 Persona | 1,712 | 906 | 851 | 93.9 | 281 | 311 | 110.7 | 294 | 205 | 69.7 | 256 | 1,367 | 79.8 | | | | | | | |
| AO.01.01.03.01 | 0036701 Diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer de estómago | 393 Persona Diagnosticada | 637 | 200 | 163 | 81.5 | 209 | 189 | 90.4 | 181 | 162 | 89.5 | 104 | 514 | 80.7 | | | | | | | |
| AO.01.01.03.02 | 0036702 Tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico I | 087 Persona Atendida | 172 | 64 | 108 | 168.8 | 73 | 15 | 20.5 | 24 | 14 | 58.3 | 25 | 137 | 79.7 | | 90 | 5003067 | 4,528,752 | 662,920 | 14.6 | |
| AO.01.01.03.03 | 0036703 Tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico II | 087 Persona Atendida | 273 | 135 | 158 | 117.0 | 82 | 27 | 32.9 | 43 | 31 | 72.1 | 45 | 216 | 79.1 | | | | | | | |
| AO.01.01.03.04 | 0036704 Tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico III | 087 Persona Atendida | 599 | 404 | 354 | 87.6 | 53 | 37 | 69.8 | 108 | 60 | 55.6 | 100 | 451 | 75.3 | | | | | | | |
| AO.01.01.03.05 | 0036705 Tratamiento del cáncer de estómago con estadiio clínico IV | 087 Persona Atendida | 669 | 303 | 231 | 76.2 | 73 | 233 | 319.2 | 119 | 100 | 84.0 | 86 | 564 | 84.3 | | | | | | | |
| AO.01.01.04 | 3000368 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA PARA EL DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO | 086 Persona | 1,664 | 914 | 984 | 107.7 | 241 | 204 | 84.6 | 238 | 126 | 52.9 | 238 | 1,314 | 79.0 | | | | | | | |
| AO.01.01.04.01 | 0036801 - Diagnóstico Y Estadiaje Clínico Del Cáncer De Próstata | 393 Persona Diagnosticada | 312 | 111 | 85 | 76.6 | 10 | 63 | 630.0 | 107 | 84 | 78.5 | 57 | 232 | 74.4 | | | | | | | |
| AO.01.01.04.02 | 0036802 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadio Clínico I | 087 Persona Atendida | 44 | 22 | 21 | 95.5 | 8 | 9 | 112.5 | 6 | 6 | 100.0 | 8 | 36 | 81.8 | | 91 | 5003068 | 4,729,691 | 804,632 | 17.0 | |
| AO.01.01.04.03 | 0036803 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadio Clínico II | 087 Persona Atendida | 171 | 73 | 102 | 139.7 | 53 | 23 | 43.4 | 20 | 13 | 65.0 | 26 | 138 | 80.7 | | | | | | | |
| AO.01.01.04.04 | 0036804 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadio Clínico III | 087 Persona Atendida | 819 | 430 | 491 | 114.2 | 114 | 93 | 81.6 | 118 | 54 | 45.8 | 117 | 638 | 77.9 | | | | | | | |
| AO.01.01.04.05 | 0036805 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadio Clínico IV | 087 Persona Atendida | 630 | 389 | 370 | 95.1 | 66 | 79 | 119.7 | 94 | 53 | 56.4 | 87 | 502 | 79.7 | | | | | | | |

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico
VºBº
"INEN-OPE"

## MATRIZ N° 5

## REPORTE DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS AL III TRIMESTRE 2017

**Período del PEI: 2017-2021**
**Nivel de Gobierno:** Nacional
**Sector:** Salud
**Pliego:** 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
**Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas**

**OEI. 01 REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MÁS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTÓMAGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA**

**AE01.01. ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL A LOS PACIENTES CON LOS 10 TIPOS CÁNCER PRIORIZADOS EN EL PROGRAMA PRESUPUESTAL 024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER.**

| CÓDIGO | ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO | PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA | | | | | | | | | | | | | | | META SIAF | COD. | TOTAL PIM | EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO | | ALERTA DE GESTIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | UNIDAD DE MEDIDA | META ANUAL | I | | | II | | | III | | | IV | EJEC ACUM | % DE AVANCE ACUM | ALERTA DE GESTIÓN | | | | ABSOLUTO | % | |
| | | | | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | | | | | | | | | |
| AO.01.01.07 | 3000370 ATENCIÓN DEL CÁNCER DE COLON Y RECTO QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO | 086 Persona | 807 | 435 | 438 | 100.7 | 107 | 114 | 106.5 | 135 | 82 | 60.7 | 120 | 634 | 78.6 | | 92 | 5003070 | 3,937,702 | 568,657 | 14.4 | |
| AO.01.01.07.01 | 0037001 Diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer de colon y recto | 393 Persona Diagnosticada | 200 | 58 | 48 | 82.8 | 69 | 49 | 71.0 | 69 | 43 | 62.3 | 34 | 140 | 70.0 | | | | | | | |
| AO.01.01.07.02 | 0037002 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico I | 087 Persona Atendida | 68 | 60 | 46 | 76.7 | 8 | 8 | 100.0 | 2 | 4 | 200.0 | 12 | 58 | 85.3 | | | | | | | |
| AO.01.01.07.03 | 0037003 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico II | 087 Persona Atendida | 241 | 112 | 136 | 121.4 | 44 | 22 | 50.0 | 46 | 38 | 82.6 | 37 | 196 | 81.3 | | | | | | | |
| AO.01.01.07.04 | 0037004 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico III | 087 Persona Atendida | 287 | 153 | 167 | 109.2 | 46 | 21 | 45.7 | 55 | 28 | 50.9 | 44 | 216 | 75.3 | | | | | | | |
| AO.01.01.07.05 | 0037005 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico IV | 087 Persona Atendida | 211 | 110 | 89 | 80.9 | 9 | 63 | 700.0 | 32 | 12 | 37.5 | 27 | 164 | 77.7 | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.01 | 0037001 - Diagnóstico Y Estadiaje Clínico Del Cáncer De Colon | 393 Persona Diagnosticada | 200 | 58 | 48 | 82.8 | 69 | 49 | 71.0 | 69 | 43 | 62.3 | 34 | 140 | 70.0 | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.02 | 0037002 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estadio Clínico I | 087 Persona Atendida | 68 | 60 | 46 | 76.7 | 8 | 8 | 100.0 | 2 | 4 | 200.0 | 12 | 58 | 85.3 | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.03 | 0037003 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estadio Clínico II | 087 Persona Atendida | 241 | 112 | 136 | 121.4 | 44 | 22 | 50.0 | 46 | 38 | 82.6 | 37 | 196 | 81.3 | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.04 | 0037004 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estadio Clínico III | 087 Persona Atendida | 287 | 153 | 167 | 109.2 | 46 | 21 | 45.7 | 55 | 28 | 50.9 | 44 | 216 | 75.3 | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.05 | 0037005 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estadio Clínico IV | 087 Persona Atendida | 211 | 110 | 89 | 80.9 | 9 | 63 | 700.0 | 32 | 12 | 37.5 | 27 | 164 | 77.7 | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.01 | 0037006 - Diagnóstico Y Estadio Clínico Del Cáncer De Recto | 393 Persona Diagnosticada | 0 | | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.02 | 0037007 - Tratamiento De Cáncer De Recto Estadio Clínico I | 087 Persona Atendida | 0 | | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.03 | 0037008 - Tratamiento De Cáncer De Recto Con Estadio Clínico II | 087 Persona Atendida | 0 | | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.04 | 0037009 - Tratamiento De Cáncer De Recto Con Estadio Clínico III | 087 Persona Atendida | 0 | | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | | |
| AO.01.01.07.01.05 | 0037010 - Tratamiento De Cáncer De Recto Con Estadio Clínico IV | 087 Persona Atendida | 0 | | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | | |
| AO.02.01.06 | 3000372 - ATENCIÓN DE LA LEUCEMIA QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO | 086 Persona | 2,689 | 1,400 | 1,538 | 109.9 | 214 | 333 | 155.6 | 430 | 236 | 54.9 | 388 | 2,107 | 78.4 | | 93 | 5003072 | 16,793,233 | 4,289,031 | 25.5 | |
| AO.02.01.06.01 | 0037201 - Diagnóstico Y Tratamiento Médico De Leucemia | 087 Persona Atendida | 431 | 147 | 97 | 66.0 | 141 | 130 | 92.2 | 134 | 152 | 113.4 | 70 | 379 | 87.9 | | | | | | | |
| AO.02.01.06.02 | 0037201 Tratamiento de la Leucemia Continuadores | 087 Persona Atendida | 2,259 | 1,253 | 1,441 | 115.0 | 73 | 203 | 278.1 | 297 | 84 | 28.3 | 316 | 1,728 | 76.5 | | | | | | | |
| AO.02.01.07 | 3000373 - ATENCIÓN DEL LINFOMA QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO | 086 Persona | 1,705 | 822 | 955 | 116.2 | 203 | 223 | 109.9 | 301 | 160 | 53.2 | 226 | 1,338 | 78.5 | | 94 | 5003073 | 7,579,776 | 2,274,919 | 30.0 | |
| AO.02.01.07.01 | 0037301 - Diagnóstico Y Tratamiento Médico De Linfoma | 087 Persona Atendida | 383 | 123 | 92 | 74.8 | 107 | 112 | 104.7 | 118 | 134 | 113.6 | 61 | 338 | 88.3 | | | | | | | |
| AO.02.01.07.02 | 0037301 - Tratamiento medico de Linfoma (continuadores) | 087 Persona Atendida | 1,322 | 699 | 863 | 123.5 | 96 | 111 | 115.6 | 183 | 26 | 14.2 | 165 | 1,000 | 75.6 | | | | | | | |
| TOTAL OBJETIVO N° 02 | | | 21,092 | 10,755 | 11,687 | 108.7 | 2,401 | 3,260 | 135.8 | 3,289 | 1,856 | 56.4 | 2,856 | 16,803 | 79.7 | | | | 49,823,265 | 10,534,612 | 133.7 | |

(*) INCLUYE 02 ACTIVIDADES FINANCIADAS POR EL FISSAL

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico - INEN-OPE - V°B°

**MATRIZ N° 5**

**REPORTE DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS AL III TRIMESTRE 2017**

**Período del PEI: 2017-2021**
**Nivel de Gobierno:** Nacional
**Sector:** Salud
**Pliego:** 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
**Unidad Ejecutora:** 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

**OEI. 01.REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MAS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTÓMAGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA**

**AEI1.02. ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL A LOS PACIENTES CON CÁNCERES PRESUPUESTADOS EN APNOP: RENAL, HUESOS, MALIGNA GERMINAL, SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, TEJIDOS BLANDOS, RETINOBLATOMA Y OTROS.**

| CÓDIGO | ACTIVIDAD OPERATIVA | PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA | | | | | | | | | | | | | | | META SIAF | COD. | TOTAL PIM | EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO | | ALERTA DE GESTIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | UNIDAD DE MEDIDA | META ANUAL | I | | | II | | | III | | | IV | EJE ACUM | % DE AVANCE ACUM | ALERTA DE GESTIÓN | | | | ABSOLUTO | % | |
| | | | | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | | | | | | | | | |
| AO.01.02.01 | ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS | 006 Atención | 7,401 | 576 | 3,406 | 591.3 | 576 | 2,844 | 493.8 | 576 | 2,878 | 499.7 | 575 | 9,128 | 123.3 | | 66 | 5001561 | 3,636,423 | 2,568,573 | 70.6 | |
| AO.01.02.02 | ATENCIÓN DE CONSULTAS EXTERNAS | | 97,778 | 23,907 | 26,707 | 111.7 | 24,175 | 24,181 | 100.0 | 23,445 | 22,108 | 94.3 | 23,445 | 72,996 | 74.7 | | | | | | | |
| AO.01.02.02.01 | Dirección de Cirugía | | 47,393 | 11,169 | 12,114 | 108.5 | 11,164 | 10,155 | 91.0 | 12,562 | 11,394 | 90.7 | 12,562 | 33,663 | 71.0 | | | | | | | |
| AO.01.02.02.01.01 | Dpto de Cirugía de Cabeza y Cuello | | 14,055 | 2,344 | 3,977 | 169.7 | 2,343 | 3,078 | 131.4 | 3,500 | 3,327 | 95.1 | 3,500 | 10,382 | 73.9 | | | | | | | |
| AO.01.02.02.01.02 | Dpto de Neurocirugía | | 1,535 | 380 | 405 | 106.6 | 379 | 372 | 98.2 | 379 | 404 | 106.6 | 379 | 1,181 | 76.9 | | | | | | | |
| AO.01.02.02.01.03 | Dpto de Cirugía de Mamas y Tejidos Blandos | | 6,164 | 1,929 | 968 | 50.2 | 1,929 | 1,338 | 69.4 | 1,929 | 1,169 | 60.6 | 1,929 | 3,475 | 56.4 | | | | | | | |
| AO.01.02.02.01.04 | Dpto cirugía de Torax | | 2,285 | 330 | 354 | 107.3 | 330 | 791 | 239.7 | 570 | 69 | 12.1 | 570 | 1,214 | 53.1 | | | | | | | |
| AO.01.02.02.01.05 | Dpto de Cirugía Ginecológica | | 13,654 | 3,684 | 4,072 | 110.5 | 3,683 | 2,214 | 60.1 | 3,684 | 4,380 | 118.9 | 3,684 | 10,666 | 78.1 | | | | | | | |
| AO.01.02.02.01.06 | Dpto de Cirugía de Abdomen | | 2,992 | 773 | 814 | 105.3 | 772 | 634 | 82.1 | 772 | 592 | 76.7 | 772 | 2,040 | 68.2 | | | | | | | |
| AO.01.02.02.01.07 | Dpto de Cirugía Urológica | | 3,965 | 977 | 913 | 93.4 | 976 | 1,100 | 112.7 | 976 | 1,020 | 104.5 | 976 | 3,033 | 76.5 | | | | | | | |
| AO.01.02.02.01.08 | Dpto de Especialidades Médicas | | 2,744 | 752 | 612 | 81.4 | 752 | 628 | 83.5 | 752 | 433 | 57.6 | 752 | 1,673 | 61.0 | | | | | | | |
| AO.01.02.02.01.08.01 | Ortopedia | | 1,497 | 409 | 348 | 85.0 | 408 | 332 | 81.3 | 409 | 259 | 63.3 | 409 | 938 | 62.7 | | | | | | | |
| AO.01.02.02.01.08.02 | Cirugía Plastica y Reconstrucción | | 1,247 | 343 | 264 | 76.8 | 344 | 296 | 85.9 | 344 | 174 | 50.6 | 344 | 733 | 58.8 | | | | | | | |
| AO.01.02.02.02 | Dirección de Medicina | 021 Consulta | 36,716 | 9,261 | 10,292 | 111.1 | 9,261 | 9,568 | 103.3 | 8,428 | 8,512 | 101.0 | 8,428 | 28,372 | 77.3 | | | | | | | |
| AO.01.02.02.02.01 | Dpto Medicina Oncológica | | 16,728 | 4,168 | 3,928 | 94.2 | 4,168 | 4,464 | 107.1 | 4,168 | 4,341 | 104.2 | 4,168 | 12,733 | 76.1 | | | | | | | |
| AO.01.02.02.02.02 | Dpto Pediatría Oncológica | | 2,675 | 741 | 452 | 61.0 | 741 | 741 | 100.0 | 741 | 770 | 103.9 | 741 | 1,963 | 73.4 | | | | | | | |
| AO.01.02.02.02.03 | Dpto Especialidades Médicas | | 17,313 | 3,519 | 5,912 | 168.0 | 3,519 | 4,363 | 124.0 | 3,519 | 3,401 | 96.6 | 3,519 | 13,676 | 79.0 | | 67 | 5001562 | 14,880,790 | 9,466,570 | 63.6 | |
| AO.01.02.02.02.04 | Dpto Especialidades Médicas(Interconsultas) | | 15,183 | 4,800 | 2,650 | 55.2 | 4,800 | 2,933 | 61.1 | 4,800 | 2,286 | 47.6 | 4,800 | 7,869 | 51.8 | | | | | | | |
| AO.01.02.02.03 | Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear | | 8,697 | 1,877 | 2,540 | 135.3 | 2,150 | 2,807 | 130.6 | 1,675 | 955 | 57.0 | 1,675 | 6,302 | 72.5 | | | | | | | |
| AO.01.02.02.03.01 | Dpto de Radioterapia | | 7,524 | 1,602 | 2,162 | 135.0 | 1,875 | 2,562 | 136.6 | 1,400 | 729 | 52.1 | 1,400 | 5,453 | 72.5 | | | | | | | |
| AO.01.02.02.03.02 | Dpto de Medicina Nuclear | | 1,173 | 275 | 378 | 137.5 | 275 | 245 | 89.1 | 275 | 226 | 82.2 | 275 | 849 | 72.4 | | | | | | | |
| AO.01.02.02.04 | DISAD (Atención de Consulta Externa y otros) | | 4,972 | 1,600 | 1,761 | 110.1 | 1,600 | 1,651 | 103.2 | 780 | 1,247 | 159.9 | 780 | 4,659 | 93.7 | | | | | | | |
| AO.01.02.02.04.01 | Unidad Funcional de Nutrición | | 5,200 | 1,300 | 1,300 | 100.0 | 1,300 | 1,300 | 100.0 | 1,300 | 1,247 | 95.9 | 1,300 | 3,847 | 74.0 | | | | | | | |
| AO.01.02.02.04.02 | Equipo Funcional de Genética | | 1,617 | 313 | 461 | 147.3 | 313 | 376 | 120.1 | 390 | 390 | 100.0 | 390 | 1,227 | 75.9 | | | | | | | |
| AO.01.02.02.04.02.01 | Consulta | | 1,514 | 300 | 413 | 137.7 | 300 | 351 | 117.0 | 375 | | 0.0 | 375 | 764 | 50.5 | | | | | | | |
| AO.01.02.02.04.02.02 | Interconsulta | | 73 | 13 | 18 | 138.5 | 13 | 25 | 192.3 | 15 | | 0.0 | 15 | 43 | 58.9 | | | | | | | |
| AO.01.02.02.05 | Orientación y Acompañamiento al usuario (INEN está Contigo) | | 1 | 1 | 1 | 100.0 | 1 | | 0.0 | 1 | | 0.0 | 1 | 1 | 100.0 | | | | | | | |
| AO.01.02.02.06 | Programa Navegación de Pacientes | Acciones | | 3,000 | | 0.0 | 3,000 | | 0.0 | 3,000 | | 0.0 | 3,000 | 0 | | | | | | | | |
| AO.01.02.02.07 | Persona atendida por la enfermera en la consulta externa | | 23,374 | 5,898 | 5,844 | 99.1 | 5,898 | 5,844 | 99.1 | 5,843 | 5,603 | 95.9 | 5,843 | 17,291 | 74.0 | | | | | | | |

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento
V°B°
INEN-OPE - 0050

**MATRIZ N° 5**

**REPORTE DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS AL III TRIMESTRE 2017**

**Período del PEI:** 2017-2021
**Nivel de Gobierno:** Nacional
**Sector:** Salud
**Pliego:** 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
**Unidad Ejecutora:** 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

**OEI. 01.REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MAS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTÓMAGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA**

**AEI1.02. ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL A LOS PACIENTES CON CÁNCERES PRESUPUESTADOS EN APNOP: RENAL, HUESOS, MALIGNA GERMINAL, SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, TEJIDOS BLANDOS, RETINOBLATOMA Y OTROS.**

| CÓDIGO | ACTIVIDAD OPERATIVA | UNIDAD DE MEDIDA | META ANUAL | PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA | | | | | | | | | | | | | | META SIAF | COD. | TOTAL PIM | EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO | | ALERTA DE GESTIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | I | | | II | | | III | | | IV | EJE ACUM | % DE AVANCE ACUM | ALERTA DE GESTIÓN | | | | | ABSOLUTO | % | |
| | | | | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | | | | | | | | | | |
| AO.01.02.03 | ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN | 212 Egreso | 6,861 | 1,778 | 1,277 | 71.8 | 1,777 | 1,597 | 89.8 | 1,993 | 868 | 43.6 | 1,995 | 3,741 | 54.5 | | 69 | 5001563 | 22,849,280 | 15,173,502 | 66.4 | |
| AO.01.02.03.01 | DICIR | | 3,035 | 678 | 454 | 66.9 | 677 | 994 | 146.8 | 793 | 416 | 52.5 | 795 | 1,863 | 61.4 | | | | | | | |
| AO.01.02.03.01.01 | Dpto de Cirugía de Cabeza y Cuello | | 994 | 335 | 151 | 45.1 | 334 | 346 | 103.6 | 248 | 122 | 49.2 | 249 | 619 | 62.3 | | | | | | | |
| AO.01.02.03.01.02 | Dpto de Neurocirugía | | 50 | 30 | 8 | 26.7 | 30 | 17 | 56.7 | 12 | 34 | 283.3 | 13 | 59 | 118.0 | | | | | | | |
| AO.01.02.03.01.03 | Dpto de Cirugía de Mamas y Tejidos Blandos | | 268 | 94 | 79 | 84.0 | 94 | 55 | 58.5 | 67 | 25 | 37.3 | 67 | 159 | 59.4 | | | | | | | |
| AO.01.02.03.01.04 | Dpto Cirugía de Torax | | 135 | 36 | 16 | 44.4 | 36 | 48 | 133.3 | 36 | 26 | 73.2 | 36 | 90 | 66.7 | | | | | | | |
| AO.01.02.03.01.05 | Dpto de Cirugía Ginecológica | | 474 | 143 | 34 | 23.8 | 143 | 154 | 107.7 | 143 | 75 | 52.6 | 143 | 263 | 55.5 | | | | | | | |
| AO.01.02.03.01.06 | Dpto de Cirugía de Abdomen | | 367 | 102 | 67 | 65.7 | 102 | 96 | 94.1 | 102 | 63 | 61.8 | 102 | 226 | 61.6 | | | | | | | |
| AO.01.02.03.01.07 | Dpto de Cirugía Urológica | | 354 | 88 | 84 | 95.5 | 88 | 94 | 106.8 | 88 | 62 | 70.5 | 88 | 240 | 67.8 | | | | | | | |
| AO.01.02.03.01.08 | Dpto Especialidades Médicas | | 394 | 22 | 15 | 65.9 | 24 | 184 | 764.6 | 98 | 9 | 9.2 | 98 | 207 | 52.5 | | | | | | | |
| AO.01.02.03.01.08.01 | Ortopedia | | 73 | 17 | 7 | 38.2 | 18 | 31 | 169.4 | 18 | 1 | 5.6 | 18 | 38 | 52.1 | | | | | | | |
| AO.01.02.03.01.08.02 | Cirugía Plástica y Reconstrucción | | 321 | 5 | 8 | 160.0 | 6 | 153 | 2,550.0 | 80 | 8 | 10.0 | 80 | 169 | 52.6 | | | | | | | |
| AO.01.02.03.02 | DIMED | | 3,826 | 1,100 | 823 | 74.8 | 1,100 | 603 | 54.8 | 1,200 | 452 | 37.7 | 1,200 | 1,878 | 49.1 | | | | | | | |
| AO.01.02.03.03 | Atención en hospitalización UF Nutrición | Atenciones | 5,480 | 1,185 | 1,515 | 127.8 | 1,185 | 1,595 | 134.6 | 1,185 | 1,442 | 121.7 | 1,185 | 4,552 | 83.1 | | | | | | | |
| AO.01.02.03.04 | Atención en hospitalización DASP | Acciones | 0 | 18,286 | | 0.0 | 17,491 | | 0.0 | | | | | 0 | | | | | | | | |
| AO.01.02.03.05 | Atención en hospitalización enfermería | Acciones | 135,692 | 24,365 | 33,923 | 139.2 | 24,365 | 33,923 | 139.2 | 33,923 | 23,147 | 68.2 | 33,923 | 90,993 | 67.1 | | | | | | | |
| AO.01.02.04 | TOTAL DE CIRUGÍA | 065 Intervención | 6,248 | 1,372 | 1,661 | 121.1 | 1,372 | 1,459 | 106.3 | 1,565 | 811 | 51.8 | 1,564 | 3,931 | 62.9 | | 70 | 5001564 | 8,285,745 | 4,545,844 | 54.9 | |
| AO.01.02.04.01 | Cirugía mayor | | 2,932 | 677 | 747 | 110.3 | 677 | 703 | 103.8 | 742 | 385 | 51.9 | 741 | 1,834 | 62.6 | | | | | | | |
| AO.01.02.04.01.01 | Dpto de Cirugía de Cabeza y Cuello | | 942 | 213 | 218 | 102.3 | 213 | 298 | 139.9 | 213 | 132 | 62.0 | 213 | 648 | 68.8 | | | | | | | |
| AO.01.02.04.01.02 | Dpto de Neurocirugía | | 107 | 33 | 21 | 63.6 | 32 | 21 | 65.6 | 33 | 14 | 43.1 | 33 | 56 | 52.6 | | | | | | | |
| AO.01.02.04.01.03 | Dpto de Cirugía de Mamas y Tejidos Blandos | | 338 | 102 | 79 | 77.5 | 102 | 55 | 53.9 | 102 | 20 | 19.6 | 102 | 154 | 45.6 | | | | | | | |
| AO.01.02.04.01.04 | Dpto Cirugía de Torax | | 174 | 51 | 62 | 121.6 | 51 | 10 | 19.6 | 51 | 9 | 17.8 | 51 | 81 | 46.7 | | | | | | | |
| AO.01.02.04.01.05 | Dpto de Cirugía Ginecológica | | 500 | 87 | 143 | 164.4 | 88 | 107 | 121.6 | 125 | 71 | 56.8 | 125 | 321 | 64.2 | | | | | | | |
| AO.01.02.04.01.06 | Dpto de Cirugía de Abdomen | | 290 | 75 | 83 | 110.0 | 74 | 58 | 77.7 | 75 | 35 | 46.7 | 75 | 175 | 60.4 | | | | | | | |
| AO.01.02.04.01.07 | Dpto de Cirugía Urológica | | 358 | 62 | 97 | 156.5 | 63 | 82 | 130.2 | 90 | 79 | 87.8 | 89 | 258 | 72.1 | | | | | | | |
| AO.01.02.04.01.08 | Dpto de Especialidades Médicas | | 224 | 54 | 44 | 81.5 | 54 | 72 | 133.3 | 54 | 25 | 46.7 | 54 | 141 | 63.1 | | | | | | | |
| AO.01.02.04.01.08.01 | Ortopedia | | 102 | 33 | 24 | 72.7 | 33 | 12 | 36.4 | 33 | 10 | 30.3 | 33 | 46 | 45.1 | | | | | | | |
| AO.01.02.04.01.08.02 | Cirugía Plástica y Reconstrucción | | 122 | 21 | 20 | 95.2 | 21 | 60 | 285.7 | 21 | 15 | 71.4 | 21 | 95 | 77.9 | | | | | | | |
| AO.01.02.04.02 | Cirugía menor | | 3,317 | 695 | 915 | 131.6 | 695 | 756 | 108.8 | 823 | 426 | 51.8 | 823 | 2,097 | 63.2 | | | | | | | |
| AO.01.02.04.02.01 | Dpto de Cirugía de Cabeza y Cuello | | 1,444 | 238 | 382 | 160.5 | 238 | 340 | 142.9 | 361 | 260 | 72.0 | 361 | 982 | 68.0 | | | | | | | |
| AO.01.02.04.02.02 | Dpto de Neurocirugía | | 0 | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | | | | | |
| AO.01.02.04.02.03 | Dpto de Cirugía de Mamas y Tejidos Blandos | | 628 | 205 | 163 | 79.5 | 205 | 151 | 73.7 | 157 | 100 | 63.7 | 157 | 414 | 65.9 | | | | | | | |
| AO.01.02.04.02.04 | Dpto Cirugía de Torax | | 498 | 50 | 162 | 324.0 | 50 | 87 | 174.0 | 124 | 3 | 2.4 | 125 | 252 | 50.6 | | | | | | | |
| AO.01.02.04.02.05 | Dpto de Cirugía Ginecológica | | 180 | 40 | 60 | 148.8 | 40 | 41 | 102.5 | 40 | 21 | 52.5 | 40 | 122 | 67.5 | | | | | | | |
| AO.01.02.04.02.06 | Dpto de Cirugía de Abdomen | | 128 | 33 | 26 | 78.8 | 33 | 36 | 109.1 | 33 | 23 | 69.7 | 33 | 85 | 66.7 | | | | | | | |
| AO.01.02.04.02.07 | Dpto de Cirugía Urológica | | 143 | 33 | 43 | 128.8 | 33 | 35 | 104.5 | 33 | 19 | 57.6 | 33 | 96 | 67.1 | | | | | | | |
| AO.01.02.04.02.08 | Dpto de Especialidades Médicas | | 296 | 96 | 80 | 82.8 | 96 | 67 | 69.3 | 75 | | 0.0 | 75 | 146 | 49.3 | | | | | | | |
| AO.01.02.04.02.08.01 | Ortopedia | | 20 | 6 | 2 | 25.0 | 6 | 7 | 108.3 | 6 | 5 | 83.3 | 6 | 13 | 65.0 | | | | | | | |
| AO.01.02.04.02.08.02 | Cirugía Plástica y Reconstrucción | | 276 | 90 | 78 | 86.7 | 90 | 60 | 66.7 | 69 | 26 | 37.7 | 69 | 164 | 59.4 | | | | | | | |
| | Atenciones de enfermería en cirugía mayor | Acciones | 58,212 | 7,275 | 14,553 | 200.0 | 7,275 | 14,553 | 200.0 | 14,553 | 13,533 | 93.0 | 14,553 | 42,639 | 73.2 | | | | | | | |
| AO.01.02.04.02.09 | Atenciones de enfermería en cirugía menor | | 60,840 | 7,605 | 15,210 | 200.0 | 7,608 | 15,210 | 199.9 | 15,210 | 13,344 | 87.7 | 15,210 | 43,764 | 71.9 | | | | | | | |

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico - INEN-OPE - V°B°

**MATRIZ N° 5**

**REPORTE DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS AL III TRIMESTRE 2017**

**Período del PEI: 2017-2021**
**Nivel de Gobierno: Nacional**
**Sector: Salud**
**Pliego: 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas**
**Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas**

**OEI. 01.REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MAS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTÓMAGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA**

**AEI1.02. ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL A LOS PACIENTES CON CÁNCERES PRESUPUESTADOS EN APNOP: RENAL, HUESOS, MALIGNA GERMINAL, SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, TEJIDOS BLANDOS, RETINOBLATOMA Y OTROS.**

| CÓDIGO | ACTIVIDAD OPERATIVA | UNIDAD DE MEDIDA | META ANUAL | PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA | | | | | | | | | | | | | META SIAF | COD. | TOTAL PIM | EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO | | ALERTA DE GESTIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | I | | | II | | | III | | | IV | EJE ACUM | % DE AVANCE ACUM | ALERTA DE GESTIÓN | | | | ABSOLUTO | % | |
| | | | | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | | | | | | | | | |
| AO.01.02.05 | ATENCIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS | Egreso | 1,425 | 465 | 287 | 61.7 | 465 | 208 | 44.7 | 465 | 207 | 44.5 | 465 | 702 | 49.3 | | 72 | 5001568 | 4,573,660 | 3,057,626 | 66.9 | |
| AO.01.02.06 | COMERCIALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS | 134 Receta | 624,701 | 159,058 | 134,425 | 84.5 | 159,058 | 172,160 | 108.2 | 159,058 | 127,988 | 80.5 | 159,058 | 434,573 | 69.6 | | 73 | 5001569 | 54,381,851 | 20,566,193 | 37.8 | |
| | COMERCIALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS (APNOP) | 134 Receta | 497,456 | | | | | | | 95,435 | | 0.0 | 95,435 | | | | | | | | | |
| | COMERCIALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS (FISSAL) | 134 Receta | 127,246 | | | | | | | 63,623 | | 0.0 | 63,623 | | | | | | | | | |
| AO.01.02.07 | SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO | Procedimientos | 4,128,541 | 1,315,850 | 1,088,923 | 82.8 | 1,198,845 | 975,255 | 81.3 | 1,023,022 | 985,855 | 96.4 | 1,041,341 | 3,050,033 | 73.9 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.01 | DICIR (Endoscopías) | | 1,325 | 332 | 350 | 108.7 | 322 | 287 | 89.1 | 344 | 287 | 83.4 | 344 | 924 | 69.7 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.01.01 | Dpto de Torax | | 252 | 32 | 33 | 103.1 | 32 | 93 | 290.6 | 63 | 18 | 28.6 | 63 | 144 | 57.1 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.01.02 | Dpto de Cirugía Ginecológica | | 19 | 14 | 3 | 21.4 | 14 | 6 | 42.9 | 5 | 5 | 100.0 | 5 | 14 | 73.7 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.01.03 | Dpto de Cirugía Urológica | | 1,054 | 276 | 314 | 113.8 | 276 | 188 | 68.1 | 276 | 264 | 95.7 | 276 | 766 | 72.7 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.02 | Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear | | 16,568 | 5,087 | 2,598 | 51.1 | 5,086 | 3,797 | 74.7 | 5,087 | 5,084 | 99.9 | 5,086 | 11,479 | 69.3 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.02.01 | Dpto Radioterapia | | 15,505 | 4,845 | 2,188 | 45.2 | 4,845 | 3,627 | 74.9 | 4,845 | 4,776 | 98.6 | 4,845 | 10,591 | 68.3 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.02.01.01 | Teleterapia | | 12,231 | 4,000 | 1,246 | 31.2 | 4,000 | 2,985 | 74.6 | 4,000 | 4,031 | 100.8 | 4,000 | 8,262 | 67.5 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.02.01.02 | Braquiterapia | | 242 | 75 | 50 | 66.7 | 75 | 42 | 56.0 | 75 | 34 | 45.3 | 75 | 126 | 52.1 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.02.01.03 | RIO | | 43 | 10 | 17 | 170.0 | 10 | 5 | 50.0 | 10 | 8 | 80.0 | 10 | 30 | 70.6 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.02.01.04 | TEM SIMULADOR | | 1,747 | 450 | 523 | 116.2 | 450 | 324 | 72.0 | 450 | 219 | 48.7 | 450 | 1,066 | 61.0 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.02.01.05 | Otros procedimientos | | 1,243 | 310 | 352 | 113.5 | 310 | 271 | 87.4 | 310 | 484 | 156.1 | 310 | 1,107 | 89.1 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.02.02 | Dpto Med. Nuclear | | 1,063 | 242 | 410 | 169.4 | 241 | 170 | 70.5 | 242 | 308 | 127.3 | 241 | 888 | 83.5 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.03 | DIMED-Total Procedimientos | | 63,857 | 135,868 | 12,555 | 9.2 | 18,867 | 13,695 | 72.6 | 18,804 | 12,805 | 68.1 | 18,803 | 39,055 | 61.2 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.03.01 | - Prescripción Quimioterapia DIMED | | 29,983 | 130,000 | 1,916 | 1.5 | 13,000 | 2,067 | 15.9 | 13,000 | 3,245 | 25.0 | 13,000 | 7,228 | 24.1 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.03.02 | DIMED-Procedimiento Especiales | | 4,763 | 742 | 553 | 74.5 | 742 | 2,728 | 367.7 | 741 | 630 | 85.0 | 741 | 3,911 | 82.1 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.03.03 | DIMED-Otros Procedimiento | | 28,820 | 5,000 | 10,003 | 200.1 | 5,000 | 8,817 | 176.3 | 5,000 | 8,878 | 177.6 | 5,000 | 27,698 | 96.1 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.03.04 | Trasplantes de médula ósea | | 67 | 13 | 23 | 176.9 | 12 | 19 | 158.3 | 13 | 14 | 107.7 | 12 | 56 | 83.6 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.03.05 | Telequimioterapia | | 224 | 113 | 60 | 53.1 | 113 | 64 | 56.6 | 50 | 38 | 76.0 | 50 | 162 | 72.3 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.04 | DISAD TOTAL | | 4,046,791 | 1,174,573 | 1,073,420 | 91.4 | 1,174,570 | 957,476 | 81.5 | 998,787 | 967,679 | 96.9 | 1,017,108 | 2,998,575 | 74.1 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.04.01 | Dpto Farmacia | | 117,964 | 31,822 | 32,649 | 102.6 | 31,822 | 21,669 | 68.1 | 31,824 | 33,038 | 103.8 | 31,822 | 87,356 | 74.1 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.04.01.01 | - Preparación Quimioterapia farmacia | | 111,207 | 30,000 | 31,016 | 103.4 | 30,000 | 20,191 | 67.3 | 30,000 | 31,348 | 104.5 | 30,000 | 82,555 | 74.2 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.04.01.02 | Nutrición Parenteral y Fórmulas magistrales | | 6,757 | 1,822 | 1,633 | 89.6 | 1,822 | 1,478 | 81.1 | 1,824 | 1,690 | 92.7 | 1,822 | 4,801 | 71.1 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.04.02 | DISAD (EXÁMENES LAB) DPTO DE PATOLOGÍA | | 3,765,345 | 1,101,742 | 999,068 | 90.7 | 1,101,742 | 896,040 | 81.3 | 925,955 | 897,356 | 96.9 | 944,282 | 2,792,464 | 74.2 | | 63 | 5001189 | 62,680,100 | 13,341,078 | 21.3 | |
| AO.01.02.07.04.02.01 | EFP Genética y Biología Molecular | | 8,466 | 2,600 | 2,452 | 94.3 | 2,600 | 1,914 | 73.6 | 2,050 | 1,828 | 89.2 | 2,050 | 6,194 | 73.2 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.04.02.02 | EF Patología Quirúrgica | | 205,198 | 56,782 | 50,552 | 89.0 | 56,783 | 53,473 | 94.2 | 47,013 | 47,649 | 101.4 | 54,160 | 151,674 | 73.9 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.04.02.02.01 | Patología Quirurgica Exámenes | | 153,448 | 44,732 | 38,283 | 85.6 | 44,733 | 40,393 | 90.3 | 34,315 | 35,555 | 103.6 | 40,497 | 114,231 | 74.4 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.04.02.02.02 | Banco de Tejidos Tumorales | | 7,092 | 500 | 1,567 | 313.4 | 500 | 2,525 | 505.0 | 1,500 | 2,126 | 141.7 | 1,500 | 6,218 | 87.7 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.04.02.02.03 | Inmunostoquímica | | 44,618 | 11,550 | 10,702 | 92.7 | 11,550 | 10,555 | 91.4 | 11,198 | 9,968 | 89.0 | 12,163 | 31,225 | 70.0 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.04.02.03 | EF Citopatología | | 30,430 | 8,083 | 7,837 | 97.0 | 8,082 | 7,268 | 89.9 | 7,650 | 7,894 | 103.2 | 7,675 | 22,999 | 75.6 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.04.02.04 | EF Citometría de Flujo | | 4,000 | 1,129 | 1,020 | 90.3 | 1,129 | 722 | 64.0 | 1,129 | 745 | 66.0 | 1,129 | 2,487 | 62.2 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.04.02.05 | TAMO | | 145 | | 61 | | | 84 | | | | | | 145 | | | | | | | | |
| AO.01.02.07.04.02.06 | EF Patología Clínica | | 3,517,106 | 1,033,148 | 937,146 | 90.7 | 1,033,148 | 832,579 | 80.6 | 868,113 | 839,240 | 96.7 | 879,268 | 2,608,965 | 74.2 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.04.02.06.01 | Banco de Sangre | | 450,087 | 143,680 | 112,008 | 78.0 | 143,680 | 100,279 | 69.8 | 118,900 | 101,795 | 85.6 | 118,900 | 314,082 | 69.8 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.04.02.06.02 | Toma de Muestras | | 360,000 | 87,500 | 102,354 | 117.0 | 87,500 | 96,901 | 110.7 | 80,500 | 83,829 | 104.1 | 80,245 | 283,084 | 78.6 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.04.02.06.03 | Laboratorio de Bioquímica | | 1,216,198 | 334,454 | 326,587 | 97.6 | 334,454 | 262,757 | 78.6 | 313,427 | 287,711 | 91.8 | 313,427 | 877,055 | 72.1 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.04.02.06.04 | Laboratorio de Hematología | | 1,200,000 | 357,280 | 318,162 | 89.1 | 357,280 | 307,382 | 86.0 | 287,228 | 299,774 | 104.4 | 287,228 | 925,318 | 77.1 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.04.02.06.05 | Laboratorio de Inmunología | | 160,000 | 77,000 | 43,065 | 55.9 | 77,000 | 35,275 | 45.8 | 35,275 | 35,386 | 100.3 | 46,385 | 113,726 | 71.1 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.04.02.06.06 | Laboratorio de Microbiología | | 114,834 | 29,093 | 30,245 | 104.0 | 29,093 | 26,403 | 90.8 | 29,093 | 27,019 | 92.9 | 29,093 | 83,667 | 72.9 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.04.02.06.07 | Laboratorio de Hematología Especial | | 11,837 | 3,679 | 3,167 | 86.1 | 3,679 | 2,890 | 78.6 | 2,890 | 2,941 | 101.8 | 2,890 | 8,998 | 76.0 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.04.02.06.08 | Histocompatibilidad y Criopreservación (*) | | 4,150 | 462 | 1,558 | 337.2 | 462 | 692 | 149.8 | 800 | 785 | 98.1 | 1,100 | 3,035 | 73.1 | | | | | | | |
| AO.01.02.07.04.03 | DISAD (EX. PROC. RADIODIAGNÓSTICO) | | 164,027 | 41,009 | 41,703 | 101.7 | 41,006 | 39,767 | 97.0 | 41,008 | 37,285 | 90.9 | 41,004 | 118,755 | 72.4 | | | | | | | |

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento V°B° EN-OPE

## MATRIZ N° 5

## REPORTE DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS AL III TRIMESTRE 2017

Período del PEI: 2017-2021
Nivel de Gobierno: Nacional
Sector: Salud
Pliego: 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

**OEI. 01.REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MAS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTÓMAGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA**

**AEI1.02. ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL A LOS PACIENTES CON CÁNCERES PRESUPUESTADOS EN APNOP: RENAL, HUESOS, MALIGNA GERMINAL, SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, TEJIDOS BLANDOS, RETINOBLATOMA Y OTROS.**

| CÓDIGO | ACTIVIDAD OPERATIVA | PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA | | | | | | | | | | | | | | | META SIAF | COD. | TOTAL PIM | EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO | | ALERTA DE GESTIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | UNIDAD DE MEDIDA | META ANUAL | I | | | II | | | III | | | IV | EJE ACUM | % DE AVANCE ACUM | ALERTA DE GESTIÓN | | | | ABSOLUTO | % | |
| | | | | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | | | | | | | | | |
| AO.01.02.08 | APOYO A LA REHABILITACIÓN FÍSICA | 133 Sesión | 9,450 | 2,379 | 2,536 | 106.6 | 2,379 | 2,158 | 90.7 | 2,378 | 2,402 | 101.0 | 2,378 | 7,096 | 75.1 | | 55 | 5000446 | 521,665 | 343,213 | 65.8 | |
| AO.01.02.09 | APOYO AL CIUDADANO Y SU FAMILIA | 001 Acción | 25,458 | 6,545 | 5,879 | 89.8 | 6,545 | 6,489 | 99.1 | 6,545 | 6,433 | 98.3 | 6,545 | 18,801 | 73.9 | | 56 | 5000455 | 1,029,659 | 703,267 | 68.3 | |
| AO.01.02.10 | DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS CON CALIDAD NUTRICIONAL PARA LA POBLACIÓN | 101 Ración | 381,000 | 95,250 | 92,314 | 96.9 | 95,250 | 91,706 | 96.3 | 95,250 | 94,605 | 99.3 | 95,250 | 278,625 | 73.1 | | 58 | 5000723 | 8,709,449 | 5,576,706 | 64.0 | |
| AO.01.02.11 | PROCEDIMIENTO DE HEMOTERAPIA BANCO DE SANGRE, ÓRGANOS Y TEJIDOS | 112 Unidad | 159,968 | 45,864 | 38,811 | 84.6 | 45,863 | 35,099 | 76.5 | 43,029 | 37,258 | 86.6 | 43,029 | 111,168 | 69.5 | | 74 | 5002202 | 3,267,655 | 1,748,944 | 53.5 | |
| AO.01.02.11.01 | Procedimiento de hemoterapia banco de sangre, órganos y tejidos (DISAD) | | 159,968 | 44,430 | 38,811 | 87.4 | 44,430 | 35,099 | 79.0 | 43,029 | 37,258 | 86.6 | 43,029 | 111,168 | 69.5 | | | | | | | |
| AO.01.02.11.02 | Persona atendida por la enfermera (Transfusión de glóbulos rojos) | | 11,472 | 1,434 | 2,868 | 200.0 | 1,433 | 2,868 | 200.1 | 2,868 | 2,774 | 96.7 | 2,868 | 8,510 | 74.2 | | | | | | | |
| AO.01.02.12 | DIAGNÓSTICO Y ESTADIAJE CLÍNICO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE HUESOS | 393 Persona Diagnosticada | 172 | 55 | 42 | 76.4 | 54 | 44 | 81.5 | 43 | 39 | 90.7 | 43 | 125 | 72.7 | | 75 | 5003635 | 333,779 | 260,882 | 78.2 | |
| AO.01.02.13 | TRATAMIENTO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE HUESOS | 0087 Persona Atendida | 528 | 260 | 284 | 109.2 | 90 | 69 | 76.7 | 85 | 43 | 50.6 | 90 | 396 | 75.0 | | 81 | 5003722 | 923,443 | 550,953 | 59.7 | |
| AO.01.02.14 | Diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna de tejidos blandos | 393Persona Diagnosticada | 310 | 69 | 77 | 111.6 | 69 | 78 | 113.0 | 78 | 47 | 60.3 | 77 | 202 | 65.2 | | 76 | 5003636 | 37,200 | 37,170 | 99.9 | |
| AO.01.02.15 | Tratamiento de la neoplasia maligna de tejidos blandos | 0087 Persona Atendida | 1,090 | 484 | 542 | 112.0 | 195 | 181 | 92.8 | 188 | 70 | 37.2 | 179 | 793 | 72.8 | | 82 | 5003723 | 264,834 | 209,973 | 79.3 | |
| AO.01.02.16 | Diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna germinal | 393 Persona Diagnosticada | 408 | 102 | 89 | 87.3 | 102 | 118 | 115.7 | 101 | 101 | 100.0 | 100 | 308 | 75.5 | | 77 | 5003637 | 45,000 | 45,000 | 100.0 | |
| AO.01.02.17 | Tratamiento de la neoplasia maligna germinal | 0087 Persona Atendida | 1,983 | 940 | 1,009 | 107.3 | 400 | 376 | 94.0 | 315 | 235 | 74.6 | 283 | 1,620 | 81.7 | | 83 | 5003724 | 248,732 | 181,686 | 73.0 | |
| AO.01.02.18 | Diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer del sistema nerioso central | 393 Persona Diagnosticada | 414 | 116 | 96 | 82.8 | 116 | 108 | 93.1 | 105 | 103 | 98.1 | 105 | 307 | 74.2 | | 78 | 5003638 | 96,980 | 42,017 | 43.3 | |
| AO.01.02.19 | Tratamiento de la neoplasia del cáncer del sistema nervioso central | 0087 Persona Atendida | 1,490 | 725 | 779 | 107.4 | 270 | 208 | 77.0 | 260 | 142 | 54.6 | 243 | 1,129 | 75.8 | | 85 | 5003726 | 358,284 | 254,420 | 71.0 | |
| AO.01.02.20 | Diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer renal | 393 Persona Diagnosticada | 257 | 65 | 67 | 103.1 | 64 | 47 | 73.4 | 72 | 40 | 55.6 | 71 | 154 | 59.9 | | 79 | 5003639 | 20,000 | 19,905 | 99.5 | |
| AO.01.02.21 | Tratamiento del cáncer renal | 0087 Persona Atendida | 1,226 | 550 | 616 | 112.0 | 241 | 158 | 65.6 | 230 | 97 | 42.2 | 222 | 871 | 71.0 | | 86 | 5003727 | 126,370 | 113,674 | 90.0 | |
| AO.01.02.22 | Diagnóstico y estadiaje clínico del retinoblastoma | 393 Persona Diagnosticada | 70 | 14 | 17 | 121.4 | 14 | 18 | 128.6 | 18 | 11 | 61.1 | 17 | 46 | 65.7 | | 80 | 5003640 | 28,526 | 25,211 | 88.4 | |
| AO.01.02.23 | Tratamiento del retinoblastoma | 0087 Persona Atendida | 370 | 175 | 190 | 108.6 | 62 | 60 | 96.8 | 60 | 28 | 46.7 | 60 | 278 | 75.1 | | 84 | 5003725 | 157,010 | 128,790 | 82.0 | |
| TOTAL ACTIVIDADES NO LIGADAS A PRODUCTOS Y PROGRAMA CONTROL TBC/VIH-SIDA | | | | | | | | | | | | | | | 106.7 | | | | 187,456,435 | 78,961,197 | 1,597.4 | |

Fuente: Unidades Orgánicas del INEN

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico
V°B°
INEN-OPE

**MATRIZ N° 5**

**REPORTE DE SEGUIMIENTO/ EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS AL III TRIMESTRE 2017**

**Período del PEI: 2017-2021**
**Nivel de Gobierno:** Nacional
**Sector:** Salud
**Pliego:** 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
**Unidad Ejecutora:** 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

**OEI. 01.REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MAS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTÓMAGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA**

**AEI.02.03 ATENCIÓN OPORTUNA A LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS Y VIH - SIDA**

| CÓDIGO | ACTIVIDAD OPERATIVA | PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA | | | | | | | | | | | | | | | META SIAF | COD. | TOTAL PIM | EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO | | ALERTA DE GESTIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | UNIDAD DE MEDIDA | META ANUAL | I | | | II | | | III | | | IV | EJE ACUM | % DE AVANCE ACUM | ALERTA DE GESTIÓN | | | | ABSOLUTO | % | |
| | | | | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | | | | | | | | | |
| AO.02.03.01 | **3000691. SERVICIOS DE ATENCIÓN DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD** | 395 Trabajador protegido | **2,565** | **2,565** | **2,565** | **100.0** | **2,565** | **2,565** | 100.0 | **2,565** | **2,565** | **100.0** | **2,565** | 7,695 | **50.0** | | 5 | 5005157 | 25,600 | 4,150 | 16.2 | |
| AO.02.03.01.01 | Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis | | 2,565 | 2,565 | 2,565 | 25.0 | 2,565 | 2,565 | 100.0 | 2,565 | 2,565 | 100.0 | 2,565 | 7,695 | 50.0 | | | | | | | |
| AO.02.03.02 | **3000612. SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS** | 087 Persona Atendida | 4,829 | 1,114 | 1,348 | 121.0 | 1,114 | 1,253 | 112.5 | 1,114 | 1,131 | 101.5 | 1,114 | 3,732 | 77.3 | | 2 | 5004436 | 78,180 | 35,875 | 45.9 | |
| AO.02.03.02.01 | Despistaje de tuberculosis en sintomáticos respiratorios | | 4,829 | 1,114 | 1,348 | 121.0 | 1,114 | 1,253 | 112.5 | 1,114 | 1,131 | 101.5 | 1,114 | 3,732 | 77.3 | | | | | | | |
| AO.02.03.03 | **3000614. PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS** | 393 Persona Diagnosticada | **150** | **38** | **38** | 100.0 | **37** | **42** | 113.5 | **38** | **27** | 71.1 | **32** | 107 | 71.3 | | 3 | 5004438 | 16,000 | 6,294 | 39.3 | |
| AO.02.03.03.01 | Diagnóstico de Tuberculosis Pulmonar | 459 Persona Diagnosticada | 80 | 20 | 16 | 80.0 | 20 | 25 | 125.0 | 20 | 15 | 75.0 | 19 | 56 | 70.0 | | | | | | | |
| AO.02.03.03.02 | Diagnóstico de Tuberculosis Extra Pulmonar. | | 70 | 18 | 22 | 122.2 | 17 | 17 | 100.0 | 18 | 12 | 66.7 | **13** | 51 | 72.9 | | | | | | | |
| AO.02.03.04 | **3043961. POBLACIÓN DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN PREVENTIVA** | 394 Persona Tratada | 60 | 19 | 16 | 84.2 | 14 | 13 | 92.9 | 15 | 18 | 120 | 16 | 47 | 78.3 | | 6 | 5000069 | 34,710 | 13,219 | 38.1 | |
| AO.02.03.04.01 | Brindar información y atención preventiva a población de alto riesgo | | 60 | 19 | 16 | 84.2 | 14 | 13 | 92.9 | **15** | **18** | 120.0 | **16** | 47 | 78.3 | | | | | | | |
| AO.02.03.05 | **3043959. ADULTOS Y JÓVENES RECIBEN CONSEJERÍA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA** | 259 Persona Informada | 255 | 55 | 74 | 134.5 | 55 | 71 | 129.1 | 55 | **49** | 89.1 | 55 | 194 | 76.1 | | 7 | 5000071 | 15,423 | 480 | 3.1 | |
| AO.02.03.05.01 | Consejería para tamizaje de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA | | 255 | 55 | 74 | 134.5 | 55 | 71 | 129.1 | **55** | **49** | 89.1 | **55** | 194 | 76.1 | | | | | | | |
| AO.02.03.06 | **3043968. POBLACIÓN CON INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUÍAS CLÍNICAS** | 087 Persona Atendida | 624 | 114 | 262 | 229.8 | 114 | 131 | 114.9 | 114 | 32 | 28.1 | 117 | 425 | 68.1 | | 8 | 5000078 | 10,600 | 4,595 | 43.3 | |
| AO.02.03.06.01 | Brindar a población con infecciones de transmisión sexual tratamiento según guía clínicas | | 624 | 114 | 262 | 229.8 | 114 | 131 | 114.9 | **114** | **32** | 28.1 | **117** | 425 | 68.1 | | | | | | | |
| AO.02.03.07 | **3043969. PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL** | 087 Persona Atendida | 293 | 43 | 142 | 330.2 | 43 | 63 | 146.5 | 43 | 17 | 40 | 45 | 222 | 75.8 | | 9 | 5000079 | 12,424 | 0 | 0.0 | |
| AO.02.03.07.01 | Brindar atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios | | 293 | 43 | 142 | 330.2 | 43 | 63 | 146.5 | **43** | **17** | 39.5 | **45** | 222 | 75.8 | | | | | | | |

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico - DIEN-OPE - INEN
V°B°

**MATRIZ N° 5**

**REPORTE DE SEGUIMIENTO/ EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS AL III TRIMESTRE 2017**

**Período del PEI: 2017-2021**
**Nivel de Gobierno: Nacional**
**Sector: Salud**
**Pliego: 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas**
**Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas**

**OEI. 01.REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MAS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTÓMAGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA**

**AEI.02.03 ATENCIÓN OPORTUNA A LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS Y VIH - SIDA**

| CÓDIGO | ACTIVIDAD OPERATIVA | PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA | | | | | | | | | | | | | | | META SIAF | COD. | TOTAL PIM | EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO | | ALERTA DE GESTIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | UNIDAD DE MEDIDA | META ANUAL | I | | | II | | | III | | | IV | EJE ACUM | % DE AVANCE ACUM | ALERTA DE GESTIÓN | | | | ABSOLUTO | % | |
| | | | | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | | | | | | | | | |
| AO.02.03.08 | 3000616. PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS | 394 Persona Tratada | 70 | 18 | 13 | 72.2 | 17 | 27 | 158.8 | 16 | 18 | 112.5 | 14 | 58 | 82.9 | | 4 | 5004440 | 20,000 | 19,986 | 99.9 | |
| AO.02.03.08.01 | Despistaje y diagnóstico de tuberculosis para pacientes con comorbilidad | | 70 | 18 | 13 | 72.2 | 17 | 27 | 158.8 | 16 | 18 | 112.5 | 14 | 58 | 57.1 | | | | | | | |
| AO.02.01.09 | 3043974. PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS | 394 Persona Tratada | 70 | 18 | 2 | 11.1 | 17 | 10 | 58.8 | 30 | 27 | 90.0 | 28 | 39 | 55.7 | | 10 | 5000084 | 12,500 | 12,497 | 100.0 | |
| AO.02.01.09.01 | Brindar tratamiento para tuberculosis a personas con comorbilidad | | 70 | 18 | 2 | 11.1 | 17 | 10 | 58.8 | 30 | 27 | 90.0 | 28 | 39 | 55.7 | | | | | | | |

**AEI.02.04 SERVICIO DE CONTROL Y PREVENCIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL A PACIENTES CON NEOPLASIA MALIGNA.**

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AO.02.04.01 | 3000698 PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS | 438 Persona Tamizada | 1,460 | 340 | 362 | 106.5 | 340 | 368 | 108.2 | 365 | 394 | 107.9 | 365 | 1,124 | 77.0 | | 46 | 5005188 | 114,375 | 35,972 | 31.5 | |
| AO.02.04.01.01 | Tamizaje de personas con transtornos metales y problemas psicosociales | | 1,460 | 340 | 362 | 106.5 | 340 | 368 | 108.2 | 365 | 394 | 107.9 | 365 | 1,124 | 77.0 | | | | | | | |
| AO.02.04.01.02 | Entrevista | Entrevista | 1,460 | 340 | 362 | 106.5 | 340 | 368 | 108.2 | 365 | 394 | 107.9 | 365 | 1,124 | 77.0 | | | | | | | |
| AO.02.04.01.03 | Consejería | Consejería | 833 | 177 | 200 | 113.0 | 176 | 215 | 122.2 | 209 | 188 | 90.0 | 209 | 603 | 72.4 | | | | | | | |
| AO.02.04.02 | 3000699 POBLACIÓN CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCIÓN OPORTUNA Y DE CALIDAD | 394 Persona Tratada | 833 | 177 | 200 | 113.0 | 176 | 215 | 122.2 | 209 | 188 | 90.0 | 209 | 603 | 72.4 | | 47 | 5005189 | 98,049 | 45,099 | 46.0 | |
| AO.02.04.02.01 | Tratamiento de personas con problemas psicosociales | | 833 | 177 | 200 | 113.0 | 176 | 215 | 122.2 | 209 | 188 | 90.0 | 209 | 603 | 72.4 | | | | | | | |
| AO.02.04.02.02 | Consulta Psicológica | Persona Tratada | 833 | 177 | 200 | 113.0 | 176 | 215 | 122.2 | 209 | 188 | 90.0 | 209 | 603 | 72.4 | | | | | | | |
| AO.02.04.02.03 | Psicoterapia Individual | Psicoterapia | 1,976 | 491 | 498 | 101.4 | 491 | 490 | 99.8 | 494 | 452 | 91.5 | 494 | 1,440 | 72.9 | | | | | | | |
| AO.02.04.02.04 | Evaluación Psicológica | Intervención | 516 | 149 | 144 | 96.6 | 148 | 114 | 77.0 | 129 | 165 | 127.9 | 129 | 423 | 82.0 | | | | | | | |
| AO.02.04.02.05 | Intervensión Familiar | Intervención | 392 | 95 | 102 | 107.4 | 93 | 94 | 101.1 | 98 | 115 | 117.3 | 98 | 311 | 79.3 | | | | | | | |
| AO.02.04.02.06 | Intervensión Individual | Intervención | 4,487 | 1,176 | 1,152 | 98.0 | 1,172 | 1,091 | 93.1 | 1,122 | 1,257 | 112.0 | 1,122 | 3,500 | 78.0 | | | | | | | |
| AO.02.04.02.07 | Acompañamiento Psicológico Hospitalario | Intervención | 1,712 | 438 | 432 | 98.6 | 437 | 424 | 97.0 | 428 | 525 | 122.7 | 428 | 1,381 | 80.7 | | | | | | | |
| AO.02.04.02.08 | Acompañamiento Psicológico a pacientes que reciben quimioterapia ambulatoria | Intervención | 1,171 | 321 | 322 | 100.3 | 320 | 263 | 82.2 | 293 | 323 | 110.2 | 293 | 908 | 77.5 | | | | | | | |
| AO.02.04.02.09 | Acompañamiento Psicológico a pacientes en el servicio de Emergencia | Intervención | 835 | 204 | 208 | 102.0 | 203 | 209 | 103.0 | 209 | 230 | 110.0 | 209 | 647 | 77.5 | | | | | | | |
| AO.02.04.02.10 | Acompañamiento Psicológico a pacientes en el servicio de Cuidados Paliativos al Dolor | Intervención | 771 | 213 | 190 | 89.2 | 212 | 195 | 92.0 | 193 | 179 | 92.7 | 193 | 564 | 73.2 | | | | | | | |
| AO.02.04.03 | 3000700 PERSONAS CON TRANSTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE | 394 Persona Tratada | 96 | 24 | 26 | 108.3 | 24 | 22 | 91.7 | 24 | 28 | 116.7 | 24 | 76 | 79.2 | | 48 | 5005190 | 206,878 | 137,133 | 66.3 | |
| AO.02.04.03.01 | Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad | | 96 | 24 | 26 | 108.3 | 24 | 22 | 91.7 | 24 | 28 | 116.7 | 24 | 76 | 79.2 | | | | | | | |
| AO.02.04.03.02 | Consulta Médica Psiquiátrica | Atención | 389 | 107 | 104 | 97.2 | 107 | 89 | 83.2 | 98 | 85 | 86.7 | 98 | 278 | 71.5 | | | | | | | |
| AO.02.04.03.03 | Intervención Familiar | Intervención | 81 | 10 | 29 | 290.0 | 10 | 11 | 110.0 | 20 | 22 | 110.0 | 21 | 62 | 76.5 | | | | | | | |
| AO.02.04.03.04 | Psicoterapia Individual | Psicoterapia | 390 | 107 | 104 | 97.2 | 107 | 89 | 83.2 | 98 | 85 | 86.7 | 99 | 278 | 71.3 | | | | | | | |
| | OBJETIVO N° 02 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 644,739.00 | 315,299.57 | 529.6 | |

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico
V°B°
INEN-OPE

**MATRIZ N° 5**

**REPORTE DE SEGUIMIENTO / EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS AL III TRIMESTRE 2017**

**Período del PEI: 2017-2021**
**Nivel de Gobierno:** Nacional
**Sector:** Salud
**Pliego:** 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
**Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas**

**OEI.02 PROMOVER LA PARTICIPACIÓN RESPONSABLE DE LA SOCIEDAD EN EL CUIDADO DE SU SALUD REALIZANDO ACCIONES COLABORATIVAS DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL EN EL CONTINUO PROCESO SALUD ENFERMEDAD.**

**AE2.01. INFORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN PERMANENTE A LA POBLACIÓN SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER CON ESTRATEGIAS COMUNICACIONALES.**

| CÓDIGO | ACTIVIDAD OPERATIVA | PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA | | | | | | | | | | | | | | | | META SIAF | COD. | TOTAL PIM | EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO | | ALERTA DE GESTIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | UNIDAD DE MEDIDA | META ANUAL | I | | | II | | | III | | | IV | EJEC. ACUM. | % DE AVANCE ACUM | ALERTA DE GESTIÓN | | | | ABSOLUTO | % | |
| | | | | PROG. | EJE. | % | PROG. | EJE. | % | PROG. | EJE. | % | PROG. | | | | | | | | | |
| AO.02.01.01 | 3044194.- POBLACIÓN INFORMADA Y SENSIBILIZADA EN CUIDADO DE LA SALUD DEL CÁNCER DE CERVIX, CÁNCER DE MAMA, CÁNCER GÁSTRICO, CÁNCER DE PRÓSTATA Y CÁNCER DE PULMÓN | 259 Persona Informada | 595,500 | 103,500 | 165,000 | 159.4 | 126,000 | 126,000 | 100.0 | 170,000 | 170,000 | 100.0 | 134,500 | 461,000 | 77.4 | | 30 | 5000118 | 1,248,704 | 349,731 | 28.0 | |
| AO.02.01.01.01 | 4419401 - población informada y sensibilizada sobre las medidas de prevención y control de cáncer (mama, cuello uterino, gástrico, próstata, pulmón) por medios de comunicación masivos. | | 595,500 | 103,500 | 165,000 | 159.4 | 126,000 | 126,000 | 100.0 | 170,000 | 170,000 | 100.0 | 134,500 | 461,000 | 77.4 | | | | | | | |
| AO.02.01.01.02 | 4419402 - población informada y sensibilizada sobre las medidas de prevención y control de cáncer (mama, cuello uterino, gástrico, próstata, pulmón) a través de medios de comunicación alternativos | | 86,928 | 6,440 | 1,588 | 24.7 | 6,440 | 2,840 | 44.1 | 39,200 | 50,016 | 127.6 | 43,300 | 54,444 | 62.6 | | | | | | | |
| AO.02.01.02 | 3044195 MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERÍA DE CÁNCER DE CÉRVIX | 086 Persona | 4,747 | 1,012 | 1,376 | 136.0 | 1,232 | 1,215 | 98.6 | 1,232 | 1,025 | 83.2 | 924 | 3,616 | 76.2 | | 31 | 5000119 | 76,350 | 170 | 0.2 | |
| AO.02.01.02.01 | 4419501 Persona informada con consejería de cáncer de cervix. | | 4,747 | 1,012 | 1,376 | 136.0 | 1,232 | 1,215 | 98.6 | 1,232 | 1,025 | 83.2 | 924 | 3,616 | 76.2 | | | | | | | |
| AO.02.01.03 | 3000004 MUJER TAMIZADA EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO | 438 Persona Tamizada | 13,473 | 3,345 | 2,579 | 77.1 | 4,860 | 3,684 | 75.8 | 4,040 | 2,450 | 60.6 | 3,170 | 8,713 | 64.7 | | 15 | 5000132 | 785,789 | 177,019 | 22.5 | |
| AO.02.01.03.01 | 5000403 Persona atendida con consulta médica ginecológica | 087. Persona Atendida | 13,473 | 3,345 | 2,579 | 77.1 | 4,860 | 3,684 | 75.8 | 4,040 | 2,450 | 60.6 | 3,170 | 8,713 | 64.7 | | | | | | | |
| AO.02.01.03.02 | 5000401 Mujer de 30 a 49 años examinada con inspección visual de ácido acético (IVAA) | 439 Persona Examinada | 1,716 | 240 | 0 | 0.0 | 1,080 | 996 | 92.2 | 360 | 161 | 44.7 | 360 | 1,157 | 67.4 | | | | | | | |
| AO.02.01.03.03 | 5000402 Mujer de 30 a 49 años examinada con detección molecular del papiloma virus humano (PVH) | 439 Persona Examinada | 1,508 | 575 | 260 | 45.2 | 700 | 148 | 21.1 | 600 | 701 | 116.8 | 500 | 1,109 | 73.5 | | | | | | | |
| AO.02.01.03.04 | 5000404 Mujer examinada con examen de papanicolau | 438 Persona Tamizada | 10,249 | 2,530 | 2,319 | 91.7 | 3,080 | 2,540 | 82.5 | 3,080 | 1,588 | 51.6 | 2,310 | 6,447 | 62.9 | | | | | | | |
| AO.02.01.04 | 3000424 - MUJERES CON CITOLOGIA ANORMAL CON COLPOSCOPÍA | 086. Persona Atendida | 2,351 | 621 | 449 | 72.3 | 756 | 579 | 76.6 | 756 | 748 | 98.9 | 567 | 1,776 | 75.5 | | 28 | 5003262 | 124,620 | 0 | - | |
| AO.02.01.04.01 | 0042401 - persona atendida con consulta médica ginecológica | | 2,351 | 621 | 449 | 72.3 | 756 | 579 | 76.6 | 756 | 748 | 98.9 | 567 | 1,776 | 75.5 | | | | | | | |
| AO.02.01.04.02 | 0042402 - persona examinada con colposcopia | | 2,008 | 460 | 449 | 97.6 | 560 | 579 | 103.4 | 560 | 553 | 98.8 | 420 | 1,581 | 78.7 | | | | | | | |
| AO.02.01.04.03 | 0042403 Persona examinada con estudio patológico de biopsia quirúrgica | | 788 | 161 | 169 | 105.0 | 196 | 276 | 140.8 | 196 | 195 | 99.5 | 147 | 640 | 81.2 | | | | | | | |
| AO.02.01.05 | 3000425 MUJERES CON CITOLOGÍA ANORMAL CON EXAMEN DE CRIOTERAPIA O CONO LEEP | 086. Persona Atendida | 315 | 109 | 2 | 1.8 | 166 | 153 | 92.2 | 85 | 84 | 99 | 75 | 239 | 75.9 | | 29 | 5003263 | 62,010 | 0 | - | |
| AO.02.01.05.01 | 0042501 - persona atendida con consulta médica ginecológica | | 315 | 109 | 2 | 1.8 | 166 | 153 | 92.2 | 85 | 84 | 98.8 | 75 | 239 | 75.9 | | | | | | | |
| AO.02.01.05.02 | 0042502 - persona examinada con crioterapia | | 14 | 9 | 2 | 22.2 | 46 | 2 | 4.3 | 5 | 14 | 280.0 | 5 | 18 | 128.6 | | | | | | | |
| AO.02.01.05.03 | 0042503 - persona examinada y atendida para cono Leep | | 301 | 100 | 0 | 0.0 | 120 | 151 | 125.8 | 80 | 70 | 87.5 | 70 | 221 | 73.4 | | | | | | | |
| AO.02.01.06 | 3044197 MUJERES DE 18 AÑOS CON CONSEJERÍA DE CÁNCER DE MAMA | 086 persona | 4,373 | 1,012 | 910 | 89.9 | 1,232 | 1,307 | 106.1 | 1,232 | 890 | 72.2 | 924 | 3,107 | 71.0 | | 32 | 5000120 | 95,482 | 3,240 | 3.4 | |
| AO.02.01.06.01 | 4419701 Persona informada con consejería de cáncer de mama | | 4,373 | 1,012 | 910 | 89.9 | 1,232 | 1,307 | 106.1 | 1,232 | 890 | 72.2 | 924 | 3,107 | 71.0 | | | | | | | |

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico - INEN-OPE

**MATRIZ N° 5**

**REPORTE DE SEGUIMIENTO / EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS AL III TRIMESTRE 2017**

**Período del PEI: 2017-2021**
**Nivel de Gobierno:** Nacional
**Sector:** Salud
**Pliego:** 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
**Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas**

**OE1.02 PROMOVER LA PARTICIPACIÓN RESPONSABLE DE LA SOCIEDAD EN EL CUIDADO DE SU SALUD REALIZANDO ACCIONES COLABORATIVAS DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL EN EL CONTINUO PROCESO SALUD ENFERMEDAD.**

**AE2.01. INFORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN PERMANENTE A LA POBLACIÓN SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER CON ESTRATEGIAS COMUNICACIONALES.**

| CÓDIGO | ACTIVIDAD OPERATIVA | UNIDAD DE MEDIDA | META ANUAL | PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA | | | | | | | | | | | | EJEC. ACUM. | % DE AVANCE ACUM | ALERTA DE GESTIÓN | META SIAF | COD. | TOTAL PIM | EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO | | ALERTA DE GESTIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | I | | | II | | | III | | | IV | | | | | | | | | ABSOLUTO | % | |
| | | | | PROG. | EJE. | % | PROG. | EJE. | % | PROG. | EJE. | % | PROG. | | | | | | | | | | | |
| AO.02.01.07 | 3044198 MUJERES DE 40 A 65 AÑOS CON MAMOGRAFÍA BILATERAL (086 Persona) | 086. Persona Atendida | 2,814 | 1,047 | 1,164 | 111.2 | 1,047 | 850 | 81.2 | 400 | 292 | 73.0 | 400 | | | 2,306 | 81.9 | | 33 | 5000121 | 411,310 | 241,014 | 58.6 | |
| AO.02.01.07.01 | 4419802 - persona examinada con mamografía bilateral | 439 Persona Examinada | 2,814 | 1,047 | 1,164 | 111.2 | 1,047 | 850 | 81.2 | 400 | 292 | 73.0 | 400 | | | 2,306 | 81.9 | | | | | | | |
| AO.02.01.07.02 | 4419801 - persona atendida con consulta médica de mama | 438 Persona Tamizada | 2,814 | 1,047 | 1,164 | 111.2 | 1,047 | 850 | 81.2 | 400 | 292 | 73.0 | 400 | | | 2,306 | 81.9 | | | | | | | |
| AO.02.01.07.03 | 4419803 - persona atendida con procedimiento de biopsia por aspiración con aguja fina (BAAF) | 086. Persona Atendida | 19 | 5 | 3 | 60.0 | 6 | 6 | 100.0 | 6 | 6 | 100.0 | 4 | | | 15 | 78.9 | | | | | | | |
| AO.02.01.08 | 3000363 PERSONAS CON CONSEJERÍA EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE: COLON Y RECTO, HÍGADO, LEUCEMIA, LINFOMA PIEL Y OTROS | 086 persona | 3,975 | 460 | 889 | 193.3 | 560 | 1,086 | 193.9 | 1,050 | 692 | 65.9 | 950 | | | 2,667 | 67.1 | | 16 | 5003063 | 58,062 | 0 | - | |
| AO.02.01.08.01 | 0036301 Persona informada con consejería en la prevención del cáncer de: colon y recto, hígado, leucemia, linfoma, piel no melanoma y otros | | 3,975 | 460 | 889 | 193.3 | 560 | 1,086 | 193.9 | 1,050 | 692 | 65.9 | 950 | | | 2,667 | 67.1 | | | | | | | |
| AO.02.01.09 | 3044199 PERSONAS CON CONSEJERÍA EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER GÁSTRICO | 086 Persona | 2,779 | 690 | 840 | 121.7 | 840 | 689 | 82.0 | 450 | 345 | 76.7 | 800 | | | 1,874 | 67.4 | | 34 | 5000122 | 138,859 | 70,476 | 50.8 | |
| AO.02.01.09.01 | 4419901 Persona informada con consejería de cáncer gástrico | | 2,779 | 690 | 840 | 121.7 | 840 | 689 | 82.0 | 450 | 345 | 76.7 | 800 | | | 1,874 | 67.4 | | | | | | | |
| AO.02.01.10 | 3045112 PERSONAS DE 45 A 65 AÑOS CON ENDOSCOPÍA DIGESTIVA ALTA | 086 Persona | 401 | 373 | 260 | 69.7 | 454 | 141 | 31.1 | 0 | 0 | | 0 | | | 401 | 100.0 | | 39 | 5000130 | 578,537 | 210,034 | 36.3 | |
| AO.02.01.10.01 | 4511201 Persona atendida con consulta médica de gastroenterología | | 401 | 373 | 260 | 69.7 | 454 | 141 | 31.1 | 0 | 0 | | 0 | | | 401 | 100.0 | | | | | | | |
| AO.02.01.10.02 | 4511202 Persona examianda con endoscpia digestiva alta | | 401 | 373 | 260 | 69.7 | 454 | 141 | 31.1 | 0 | 0 | | 0 | | | 401 | 100.0 | | | | | | | |
| AO.02.01.10.03 | 4511203 Persona examinada con estudio patológico de biopsia quirúrgica | | 401 | 373 | 260 | 69.7 | 454 | 141 | 31.1 | 0 | 0 | | 0 | | | 401 | 100.0 | | | | | | | |
| AO.02.01.11 | 3044200 VARONES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERÍA EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA | 086 Persona | 1,664 | 299 | 520 | 173.9 | 364 | 507 | 139.3 | 364 | 290 | 79.7 | 273 | | | 1,317 | 79.1 | | 35 | 5000123 | 42,500 | 1,700 | 4.0 | |
| AO.02.01.11.01 | 4420001 Persona informada con consejería de cáncer de próstata | | 1,664 | 299 | 520 | 173.9 | 364 | 507 | 139.3 | 364 | 290 | 79.7 | 273 | | | 1,317 | 79.1 | | | | | | | |
| AO.02.01.12 | 3044201 VARONES DE 50 A 70 AÑOS CON EXAMEN DE TACTO PROSTÁTICO POR VÍA RECTAL | 086 Persona | 1,041 | 230 | 280 | 121.7 | 280 | 271 | 96.8 | 280 | 229 | 81.8 | 210 | | | 780 | 74.9 | | 36 | 5000124 | 53,986 | 23,890 | 44.3 | |
| AO.02.01.12.01 | 3044201 Persona atendida con consulta médica urológica que incluye examen de tacto rectal | | 1,041 | 230 | 280 | 121.7 | 280 | 271 | 96.8 | 280 | 229 | 81.8 | 210 | | | 780 | 74.9 | | | | | | | |
| AO.02.01.13 | 3044202 VARONES DE 50 A 70 AÑOS CON DOSAJE DE PSA (087 Persona Atendida) | 086 Persona | 937 | 230 | 280 | 121.7 | 280 | 167 | 59.6 | 280 | 351 | 125.4 | 210 | | | 798 | 85.2 | | 37 | 5000125 | 316,999 | 54,975 | 17.3 | |
| AO.02.01.13.01 | 4420201 - persona atendida con consulta médica de urología | | 937 | 230 | 280 | 121.7 | 280 | 167 | 59.6 | 280 | 351 | 125.4 | 210 | | | 798 | 85.2 | | | | | | | |
| AO.02.01.13.02 | 4420202 - persona examinada con dosaje de PSA total | | 937 | 230 | 280 | 121.7 | 280 | 167 | 59.6 | 280 | 351 | 125.4 | 210 | | | 798 | 85.2 | | | | | | | |
| AO.02.01.14 | 3044204 POBLACIÓN LABORAL CON CONSEJERÍA EN PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PULMÓN | 086 Persona | 2,750 | 575 | 829 | 144.2 | 700 | 696 | 99.4 | 700 | 371 | 53.0 | 525 | | | 1,896 | 68.9 | | 38 | 5000127 | 25,462 | 1,600 | 6.3 | |
| AO.02.01.14.01 | 4420401 Persona informada con consejería de cáncer de pulmón | | 2,750 | 575 | 829 | 144.2 | 700 | 696 | 99.4 | 700 | 371 | 53.0 | 525 | | | 1,896 | 68.9 | | | | | | | |
| AO.02.01.15 | 3000364 PERSONAS CON EVALUACIÓN MÉDICA PREVENTIVA EN CÁNCER DE COLON Y RECTO, HÍGADO LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL | 086 Persona | 4,242 | 460 | 2,442 | 530.9 | 560 | 600 | 107.1 | 600 | 2,177 | 362.8 | 600 | | | 5,219 | 123.0 | | 17 | 5003064 | 58,680 | 24,325 | 41.5 | |
| AO.02.01.15.01 | 0036401 Evaluación médica preventiva en cáncer de colon y recto, hígado, leucemia, linfoma, piel | | 4,242 | 460 | 2,442 | 530.9 | 560 | 600 | 107.1 | 600 | 2,177 | 362.8 | 600 | | | 5,219 | 123.0 | | | | | | | |

**AE2.02 ACCIONES COLABORATIVAS CONTÍNUAS CON LA PARTICIPACIÓN RESPONSABLE DE LA SOCIEDAD ORGANIZADAS PARA REALIZAR ACTIVIDADES TENDENTES A LA PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y DIAGNÓSTICO TEMPRANO**

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AO.02.02.01 | 0000581 Desarrollo de acciones preventivas | 060. Informe | 86 | 18 | 18 | 100.0 | 17 | 21 | 123.5 | 22 | 21 | 95.5 | 25 | | | 60 | 69.8 | | 62 | 5001075 | 1,005,991 | 511,354 | 50.8 | |
| AO.02.02.01.01 | Promoción de la salud DICON | | 33 | 6 | 6 | 100.0 | 7 | 7 | 100.0 | 9 | 9 | 100.0 | 11 | | | 22 | 66.7 | | | | | | | |
| AO.02.02.01.02 | Promoción de la salud OF. Comunicaciones | | 23 | 6 | 6 | 100.0 | 6 | 6 | 100.0 | 5 | 5 | 100.0 | 6 | | | 17 | 66.7 | | | | | | | |
| AO.02.02.01.03 | Promoción DISAD | | 30 | 6 | 6 | 100.0 | 4 | 8 | 200.0 | 8 | 7 | 87.5 | 8 | | | 21 | 70.0 | | | | | | | |
| AO.02.02.01.02.01 | Promoción Banco de Sangre | | 24 | 3 | 3 | 100.0 | 1 | 7 | 700.0 | 7 | 6 | 85.7 | 7 | | | 16 | 66.7 | | | | | | | |
| AO.02.02.01.02.02 | Promoción Trabajo Social | | 3 | 1 | 1 | 100.0 | 1 | | 0.0 | 1 | 1 | 100.0 | 1 | | | 2 | 66.7 | | | | | | | |
| AO.02.02.01.02.03 | Promoción U.F. Nutrición | | 2 | 1 | 1 | 100.0 | 1 | 1 | 100.0 | | | | | | | 2 | 100.0 | | | | | | | |
| AO.02.02.01.02.04 | Promoción DISAD | | 1 | 1 | 1 | 100.0 | 1 | | 0.0 | | | | | | | 1 | 100.0 | | | | | | | |
| TOTAL OBJETIVO N°01 | | | | | | | | | | | | | | | | | 78.6 | | | | 5,083,341 | 1,669,527 | 12.9 | |

Fuente: DICON/ SEC GENERAL
(*)APNOP

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico
V°B°
INEN-OPE

**MATRIZ N° 5**

**REPORTE DE SEGUIMIENTO/ EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS AL III TRIMESTRE 2017**

**Período del PEI: 2017-2021**
**Nivel de Gobierno:** Nacional
**Sector:** Salud
**Pliego:** 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
**Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas**

**OEI.03 DESARROLLAR CON PROYECCIÓN NACIONAL LA INVESTIGACIÓN Y EDUCACIÓN EN MATERIA ONCOLÓGICA EN EL INEN**

**AEI. 03.01 PROGRAMACIÓN, EJECUCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN EN MATERIA ONCOLÓGICA Y PUBLICACIÓN DEL CONOCIMIENTO GENERADO PARA EL CONTROL DEL CÁNCER EN EL INEN CON PROYECCIÓN A NIVEL NACIONAL**

**AEI. 03.02 FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES Y COMPETENCIAS DEL PERSONAL DE SALUD, CON ÉNFASIS EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD PARA EL CONTROL DEL CÁNCER OPTIMIZANDO LA OFERTA DE PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN ONCOLOGÍA Y ESPECIALIDADES AFINES A LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER**

| CÓDIGO | ACTIVIDAD OPERATIVA | UNIDAD DE MEDIDA | PROGRAMACIÓN VS EJECUCIÓN | | | | | | | | | | | | | | META SIAF | COD. | TOTAL PIM | EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO | | ALERTA DE GESTIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | META ANUAL | I | | | II | | | III | | | IV | EJEC. ACUM | % DE AVANCE ACUM | ALERTA DE GESTIÓN | | | | ABSOLUTO | % | |
| | | | | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | | | | | | | | | |
| AO.03.01.01 | Investigación y Desarrollo | 066 Investigación | 113 | 27 | 30 | 111.1 | 27 | 29 | 107.4 | 27 | 49 | 181.5 | 27 | 108 | 95.6 | | 59 | 5000913 | 3,186,518 | 1,418,676 | 44.5 | |
| AO.03.01.01.01 | Investigación y Desarrollo (Dpto. de Investigación) | | 105 | 25 | 28 | 112.0 | 25 | 27 | 108.0 | 25 | 47 | 188.0 | 25 | 102 | 97.1 | | | | | | | |
| AO.03.01.01.02 | Investigación y Desarrollo (Dpto. de Epidemiología) | | 8 | 2 | 2 | 100.0 | 2 | 2 | 100.0 | 2 | 2 | 100.0 | 2 | 6 | 75.0 | | | | | | | |
| AO.03.02.01 | Capacitación y perfeccionamiento (*) | 088 Persona capacitada | 9884 | 2489 | 1549 | 62.2 | 3325 | 2188 | 65.8 | 2870 | 5097 | 177.6 | 3277 | 8834 | 89.4 | | | | | | | |
| AO.03.02.01.01 | Capacitación y perfeccionamiento (Dpto. De Promoción) | 088 Persona capacitada | 1492 | 690 | 349 | 50.6 | 840 | 0 | 0.0 | 443 | 1278 | 288.5 | 700 | 1627 | 109.0 | | | | | | | |
| AO.03.02.01.01.01 | Curso-Taller en Prevención en Cáncer | 088 Persona capacitada | 592 | 690 | 349 | 50.6 | 840 | 0 | 0.0 | 243 | 950 | 390.9 | 0 | 1299 | 219.4 | | | | | | | |
| AO.03.02.01.01.02 | Curso Básico en Prevención de Cáncer para Voluntarias (CENAVOL) | 088 Persona capacitada | 500 | 0 | 0 | | 0 | | | 0 | | | 500 | 0 | 0.0 | | | | | | | |
| AO.03.02.01.01.03 | Actividades de Capacitación a Docentes de Educación Regular | 088 Persona capacitada | 400 | 0 | 0 | | 0 | | | 200 | 328 | 164.0 | 200 | 328 | 82.0 | | | | | | | |
| AO.03.02.01.02 | Capacitación y Perfeccionamiento (Dpto. de Educación) | 088 Persona capacitada | 8116 | 1794 | 1195 | 66.6 | 2433 | 2184 | 89.8 | 2309 | 3651 | 158.1 | 2428 | 7030 | 86.6 | | | | | | | |
| AO.03.02.01.02.01 | Reuniones Académicas | 088 Persona capacitada | 1780 | 534 | 435 | 81.5 | 534 | 277 | 51.9 | 534 | 1584 | 296.6 | 534 | 2296 | 129.0 | | | | | | | |
| AO.03.02.01.02.01.01 | Reuniones Académicas Multidisciplinarias | 088 Persona capacitada | 749 | 189 | 237 | 125.4 | 189 | 134 | 70.9 | 189 | 893 | 472.5 | 189 | 1264 | 168.8 | | | | | | | |
| AO.03.02.01.02.01.02 | Reuniones Académicas de los Departamentos y Servicios | 088 Persona capacitada | 1031 | 345 | 198 | 57.4 | 345 | 143 | 41.4 | 345 | 691 | 200.3 | 345 | 1032 | 100.1 | | | | | | | |
| AO.03.02.01.02.02 | Escuelas de Excelencia | 088 Persona capacitada | 3754 | 630 | 449 | 71.3 | 1220 | 689 | 56.5 | 1253 | 1326 | 105.8 | 1363 | 2464 | 65.6 | | | | | | | |
| AO.03.02.01.02.03 | Capacitación de los Órganos y Unidades Orgánicas | 088 Persona capacitada | 1519 | 250 | 34 | 13.6 | 250 | 935 | 374.0 | 250 | 534 | 213.6 | 300 | 1503 | 98.9 | | | | | | | |
| AO.03.02.01.02.04 | Docencia (Capacitación del Personal Externo) | 088 Persona capacitada | 951 | 315 | 277 | 87.9 | 363 | 264 | 72.7 | 225 | 173 | 76.9 | 185 | 714 | 75.1 | | 57 | 5000538 | 473,169 | 241,531 | 51.0 | |
| AO.03.02.01.02.04.01 | Capacitación de Post grado | 088 Persona capacitada | 734 | 265 | 209 | 78.9 | 293 | 235 | 80.2 | 175 | 126 | 72.0 | 115 | 570 | 77.7 | | | | | | | |
| AO.03.02.01.02.04.02 | Capacitación de Pre grado | 088 Persona capacitada | 217 | 50 | 68 | 136.0 | 70 | 29 | 41.4 | 50 | 47 | 94.0 | 70 | 144 | 66.4 | | | | | | | |
| AO.03.02.01.02.05 | Procedimientos de Cirugía Expeprimental (Residentes de Cirugía) | 088 Persona capacitada | 112 | 65 | 0 | 0.0 | 66 | 19 | 28.8 | 47 | 34 | 72.3 | 46 | 53 | 47.3 | | | | | | | |
| AO.03.02.01.02.06 | Recursos e instrumentos para la docencia e investigación | Informe | 4 | 1 | 1 | 100.0 | 1 | 1 | 100.0 | 1 | 1 | 100.0 | 1 | 3 | 75.0 | | | | | | | |
| AO.03.02.01.03 | Capacitación y Perfeccionamiento (Dpto. de Investigación) | 088 Persona capacitada | 218 | 3 | 5 | 166.7 | 0 | 4 | | 103 | 156 | 151.5 | 106 | 165 | 75.7 | | | | | | | |
| AO.03.02.01.03.01 | IV Curso taller "Redacción y Procesos de Edición de Artículos Científicos en Revistas Biomédicas" | 088 Persona capacitada | 100 | 0 | 0 | | 0 | 0 | | 0 | 0 | | 100 | 0 | 0.0 | | | | | | | |
| AO.03.02.01.03.02 | "VIII Encuentro Nacional sobre avances en Ensayos Clínicos e Investigación Oncológica" | 088 Persona capacitada | 100 | 0 | 0 | | 0 | 0 | | 100 | 77 | 77.0 | 0 | 77 | 77.0 | | | | | | | |
| AO.03.02.01.03.03 | Capacitación Personal de INEN en Investigación | 89 Persona capacitada | 18 | | 5 | | | 4 | | 3 | 79 | 2633.3 | 6 | 88 | 488.9 | | | | | | | |
| AO.03.02.01.04 | Capacitación y Perfeccionamiento (Dpto.Epidemiología) | 088 Persona capacitada | 58 | 2 | 0 | 0.0 | 52 | 0 | 0.0 | 15 | 12 | 80.0 | 43 | 12 | 20.7 | | | | | | | |
| TOTAL OBJETIVO 03 | | | | | | | | | | | | | | | 117.20 | | | | 3,659,687 | 1,660,208 | 95.6 | |

FUENTE:DICON
(*) Reajustado por sinceramiento de datos

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico - INEN-OPE - V°B°

## MATRIZ N° 5

## REPORTE DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS AL III TRIMESTRE 2017

**Período del PEI:** 2017-2021
**Nivel de Gobierno:** Nacional
**Sector:** Salud
**Pliego:** 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
**Unidad Ejecutora:** 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

**OEI.04 IMPULSAR LA MEJORA DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS ONCOLÓGICOS A NIVEL NACIONAL CON EL DESARROLLO DE LA NORMATIVIDAD Y LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA Y EPIDEMIOLÓGICA**

**AEI. 04.01 BRINDAR ASISTENCIA TÉCNICA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE SERVICIOS ONCOLÓGICOS PREVENTIVOS A NIVEL NACIONAL**

| CÓDIGO | ACTIVIDAD OPERATIVA | PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA | | | | | | | | | | | | | | | META SIAF | COD. | TOTAL PIM | EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO | | ALERTA DE GESTIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | UNIDAD DE MEDIDA | META ANUAL | I | | | II | | | III | | | IV | EJEC ACUM | % DE AVANCE ACUM | ALERTA DE GESTIÓN | | | | ABSOLUTO | % | |
| | | | | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | | | | | | | | | |
| AO.04.01.01 | MONITOREO, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LOS SERVICIOS ONCOLÓGICOS | 060 Informe | 79 | 21 | 7 | 33.3 | 39 | 27 | 69.2 | 22 | 16 | 72.7 | 23 | 50 | 63.3 | | 13 | 5004441 | 911,049 | 261,490 | 28.7 | |
| AO.04.01.01.01 | Total DICON | | 30 | 6 | 1 | 16.7 | 13 | 4 | 30.8 | 12 | 13 | 108.3 | 13 | 18 | 60.0 | | | | | | | |
| AO.04.01.01.01.01 | Monitoreo | | 6 | 1 | 1 | 100.0 | 4 | 2 | 50.0 | 1 | 1 | 100.0 | 2 | 4 | 66.7 | | | | | | | |
| AO.04.01.01.01.02 | Supervisión | | 24 | 5 | | 0.0 | 9 | 2 | 22.2 | 11 | 12 | 109.1 | 11 | 14 | 58.3 | | | | | | | |
| AO.04.01.01.02 | Monitoreo, Evaluación y Control de los Servicios Oncológicos 'Dpto. Normatividad | | 49 | 15 | 6 | 40.0 | 26 | 23 | 88.5 | 10 | 3 | 30.0 | 10 | 32 | 65.3 | | | | | | | |
| AO.04.01.01.02.01 | Planificación y Formulación del Plan Anual de Monitoreo, Supervisión y Evaluación de los Servicios Oncológicos del INEN y a Nivel Nacional para cumplimiento de la normativa vigente | | 3 | 3 | 3 | 100.0 | | | | | 1 | | | 4 | 133.333333 | | | | | | | |
| AO.04.01.01.02.02 | Asistencia Técnica, Monitoreo y Supervisión de Servicios Oncológicos a nivel nacional y UPSS del INEN para el cumplimiento de la normativa vigente | | 44 | 11 | 3 | 27.3 | 24 | 23 | 95.8 | 10 | 1 | 10.0 | 8 | 27 | 61.4 | | | | | | | |
| AO.04.01.01.02.03 | Evaluación del Plan de Asistencia Técnica, Monitoreo y Supervisión de los Servicios Oncológicos priorizados del INEN | | 2 | 1 | 0 | 0.0 | 2 | 0 | 0.0 | 0 | 1 | | 2 | 1 | 50 | | | | | | | |
| AO.04.01.01.03 | MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE VIH_SIDA TUBERCULOSIS | 060 Informe | 12 | 3 | 3 | 100.0 | 3 | 3 | 100.0 | 3 | 3 | 100.0 | 3 | 9 | 75 | | 1 | 5004433 | 7,466 | 1,250 | 16.7 | |

**AEI. 04.02 ATENCIÓN OPORTUNA A LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS Y VIH - SIDA**

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AO.04.02.01 | DESARROLLO DE NORMAS Y GUÍAS TÉCNICAS EN PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER | 080 Norma | 16 | 4 | 0 | 0.0 | 4 | 2 | 50.0 | 4 | 0 | 0.0 | 10 | 2 | 12.5 | | 14 | 5004442 | 694,994 | 376,986 | 54.2 | |
| AO.04.02.01.01 | Planificación de metas para emisión de DN | Matriz 3.1 | 1 | 1 | 1 | 100.0 | | | | | | | | 1 | 100 | | | | | | | |
| AO.04.02.01.02 | Asistencia Técnica para la formulación de DN | Acta | 32 | 6 | 12 | 200.0 | 6 | 12 | 200.0 | 6 | 6 | 100.0 | 2 | 30 | 93.75 | | | | | | | |
| AO.04.02.01.03 | Formulación de Ante Proyectos de DN en el INEN | Proyectos de DN | 23 | 6 | 0 | 0.0 | 3 | 0 | 0.0 | 9 | 9 | 100.0 | 14 | 9 | 39.1304348 | | | | | | | |
| AO.04.02.01.04 | Emisión de Norma Técnica en el INEN | Norma | 16 | 4 | 0 | 0.0 | 4 | 2 | 50.0 | 3 | | 0.0 | 11 | 2 | 12.5 | | | | | | | |
| TOTAL OBJETIVO N°04 | | | | | | | | | | | | | | | 52.42 | | | | 1,613,509 | 639,725 | 100 | |

FUENTE:DICON

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico - INEN-OPE - V°B°

**MATRIZ N° 5**

**REPORTE DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS AL III TRIMESTRE 2017**

**Período del PEI: 2017-2021**
**Nivel de Gobierno:** Nacional
**Sector:** Salud
**Pliego:** 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
**Unidad Ejecutora:** 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

**OEL05 MANTENER Y MEJORAR LOS PROCESOS ESTRATÉGICOS, SOPORTE INSTITUCIONAL, SISTEMA DE LA CALIDAD DEL INEN**

**AEL05.01 PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ESTRATÉGICOS Y DE SOPORTE INSTITUCIONAL MEDIANTE LA GESTIÓN POR PROCESOS, PLANIFICACIÓN OPERATIVA EN EL INEN Y SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD**

| CÓDIGO | ACTIVIDAD OPERATIVA | PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA | | | | | | | | | | | | | | | META SIAF | COD. | TOTAL PIM | EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO | | ALERTA DE GESTIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | UNIDAD DE MEDIDA | META ANUAL | I | | | II | | | III | | | IV | EJEC ACUM | % DE AVANCE ACUM | ALERTA DE GESTIÓN | | | | ABSOLUTO | % DE AVANCE | |
| | | | | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | | | | | | | | | |
| AO.05.01.01 | PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO | 060 Informe | 163 | 32 | 34 | 106.3 | 34.5 | 51 | 147.8 | 48 | 59 | 122.9 | 30 | 144 | 88.3 | | 49 | 5000001 | 1,110,430 | 525,132 | 47.3 | |
| AO.05.01.02 | CONDUCCIÓN Y ORIENTACIÓN SUPERIOR | | 31,227 | 6,906 | 8,216 | 119.0 | 6,916 | 8,598 | 124.3 | 7,209 | 10,403 | 144.3 | 7,204 | 27,217 | 87.2 | | | | | | | |
| AO.05.01.02.01 | Jefatura Institucional (Alta Dirección) | 001 Acción | 36 | 8 | 2 | 119.0 | 6 | 2 | 124.3 | 15 | 21 | 140.0 | 17 | 12 | 0.0 | | 50 | 5000002 | 2,149,457 | 1,149,091 | 53.5 | |
| AO.05.01.02.02 | Sub Jefatura Institucional | | 40 | | 4 | 100.0 | | 5 | | 19 | 20 | 105.3 | 12 | 29 | 72.5 | | | | | | | |
| AO.05.01.02.03 | Secretaria General | | 31,151 | 6,898 | 8,210 | 25.0 | 6,910 | 8,591 | 33.3 | 7,175 | 10,362 | 144.4 | 7,175 | 16,930 | 54.3 | | | | | | | |
| AO.05.01.03 | ASESORAMIENTO TÉCNICO JURÍDICO | 001 Acción | 1,548 | 400 | 381 | 95.3 | 400 | 367 | 91.8 | 400 | 502 | 125.5 | 400 | 1,250 | 80.7 | | 52 | 5000004 | 324,505 | 182,500 | 56.2 | |
| AO.05.01.04 | OBLIGACIONES PREVISIONALES | 137 Planilla | 11 | 3 | 2 | 66.7 | 3 | 3 | 100.0 | 3 | 3 | 100.0 | 3 | 8 | 72.7 | | 61 | 5000991 | 6,589,387 | 4,172,872 | 63.3 | |
| AO.05.01.05 | MANTENMIENTO Y REPARACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD | 060 Informe | 12 | 3 | 3 | 100.0 | 3 | 3 | 100.0 | 3 | 3 | 100.0 | 3 | 9 | 75.0 | | 60 | 5000953 | 6,578,912 | 2,456,125 | 37.3 | |
| AO.05.01.06 | SERVICIOS GENERALES | 060 Informe | 44 | 8 | 8 | 100.0 | 7 | 0 | 0.0 | 18 | 0 | 0.0 | 18 | 8 | 18.2 | | 64 | 5001195 | 13,163,402 | 8,126,202 | 61.7 | |
| AO.05.01.07 | VIGILANCIA Y CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE | 001 Acción | 51 | 12 | 15 | 125.0 | 13 | 12 | 92.3 | 9 | 9 | 100.0 | 15 | 36 | 70.6 | | 65 | 5001285 | 84,954 | 15,537 | 18.3 | |
| AO.05.01.08 | MANTENIMIENTO PARA EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA | 060 Informe | 7 | 1 | 1 | 100.0 | 1 | 2 | 200.0 | 2 | 2 | 100.0 | 2 | 5 | 71.4 | | 87 | 5005467 | 548,128 | 208,537 | 38.0 | |
| AO.05.01.09 | Atención integral de salud | 137 Planilla | 12 | 3 | 3 | 100.0 | 3 | 3 | 100.0 | 3 | 3 | 100.0 | 3 | 9 | 75.0 | | 68 | 5001562 | 1,124,323 | 700,248 | 62.3 | |
| AO.05.01.10 | MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPO | 060 Informe | 21 | 2 | 1 | 50.0 | 3 | 6 | 200.0 | 5 | 7 | 140.0 | 9 | 14 | 66.7 | | 71 | 5001565 | 5,129,376 | 1,874,884 | 36.6 | |
| AO.05.01.11 | GESTIÓN ADMINISTRATIVA | | 40,689 | 9413 | 8683 | 92.2 | 9236 | 5584 | 60.5 | 10999 | 10235 | 93.1 | 11041 | 24,501 | 60.2 | | 51 | 5000003 | 8,252,118 | 5,343,406 | 64.8 | |
| AO.05.01.11.01 | OGA | | 737 | 146 | 128 | 87.7 | 143 | 247 | 172.7 | 165 | 154 | 93.3 | 197 | 529 | 71.8 | | | | | | | |
| AO.05.01.11.01.01 | - OFC.LOGÍSTICA | | 150 | 14 | 19 | 135.7 | 21 | 29 | 138.1 | 39 | 28 | 71.8 | 63 | 76 | 50.7 | | | | | | | |
| AO.05.01.11.01.02 | - OFIC.CONTABILIDAD Y FINANZAS | | 98 | 25 | 25 | 100.0 | 24 | 24 | 100.0 | 24 | 24 | 100.0 | 25 | 73 | 74.5 | | | | | | | |
| AO.05.01.11.01.03 | - OFICINA DE INFORMÁTICA | | 31 | 8 | 7 | 87.5 | 8 | 9 | 112.5 | 6 | 5 | 83.3 | 9 | 21 | 67.7 | | | | | | | |
| AO.05.01.11.01.04 | - OFICINA DE RECURSOS HUMANOS | | 452 | 92 | 77 | 83.7 | 85 | 184 | 216.5 | 94 | 97 | 103.2 | 97 | 358 | 79.2 | | | | | | | |
| AO.05.01.11.01.05 | - OFICINA DE ING. MANTENIMIENTO Y SERV. | | 6 | 7 | 0 | 0.0 | 5 | 1 | 20.0 | 2 | 0 | 0.0 | 3 | 1 | 16.7 | | | | | | | |
| AO.05.01.11.02 | DIR.CIRUGÍA | | 3,529 | 838 | 939 | 112.0 | 837 | 915 | 109.3 | 838 | 762 | 90.9 | 838 | 2,615 | 74.1 | | | | | | | |
| AO.05.01.11.03 | DIRRADIOTERAPIA | 060 Informe | 6,875 | 1465 | 2643 | 180.4 | 1286 | 1246 | 96.9 | 1498 | 2128 | 142.1 | 1488 | 6,017 | 87.5 | | | | | | | |
| AO.05.01.11.03.01 | Dirección de Radioterapia | | 3,605 | 812 | 1489 | 183.4 | 643 | 623 | 96.9 | 749 | 1064 | 142.1 | 744 | 3,176 | 88.1 | | | | | | | |
| AO.05.01.11.03.02 | Dirección de Radioterapia | | 335 | 159 | 335 | 210.7 | | | | | | | | 335 | 100.0 | | | | | | | |

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico
V°B°
INEN-OPE

**MATRIZ N° 5**

**REPORTE DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS AL III TRIMESTRE 2017**

**Período del PEI: 2017-2021**
**Nivel de Gobierno:** Nacional
**Sector:** Salud
**Pliego:** 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
**Unidad Ejecutora:** 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

**OEI.05 MANTENER Y MEJORAR LOS PROCESOS ESTRATÉGICOS, SOPORTE INSTITUCIONAL, SISTEMA DE LA CALIDAD DEL INEN**

**AEI.05.01 PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ESTRATÉGICOS Y DE SOPORTE INSTITUCIONAL MEDIANTE LA GESTIÓN POR PROCESOS, PLANIFICACIÓN OPERATIVA EN EL INEN Y SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD**

| CÓDIGO | ACTIVIDAD OPERATIVA | UNIDAD DE MEDIDA | META ANUAL | PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA | | | | | | | | | | | | | | META SIAF | COD. | TOTAL PIM | EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO | | ALERTA DE GESTIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | I | | | II | | | III | | | IV | EJEC ACUM | % DE AVANCE ACUM | ALERTA DE GESTIÓN | | | | | ABSOLUTO | % DE AVANCE | |
| | | | | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | | | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.03.03 | Dpto. de Radioterapia | | 596 | 136 | 201 | 147.8 | 127 | 131 | 103.1 | 133 | 88 | 66.2 | 131 | 420 | 70.5 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.03.04 | Dpto. de Medicina Nuclear | | 2,674 | 517 | 953 | 184.3 | 516 | 492 | 95.3 | 616 | 976 | 158.4 | 613 | 2,421 | 90.5 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.04 | DIR. MEDICINA | | 8,056 | 2013 | 1579 | 78.4 | 2015 | 763 | 37.9 | 2015 | 1401 | 69.5 | 2013 | 3,743 | 46.5 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.05 | DICON | | 138 | 48 | 36 | 75.0 | 43 | 26 | 60.5 | 31 | 31 | 100.0 | 45 | 93 | 67.4 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.05.01 | Gestión DICON | | 20 | 9 | 8 | 88.9 | 9 | 3 | 33.3 | 5 | 5 | 100.0 | 4 | 16 | 80.0 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.05.02 | Dpto. de Educación | | 21 | 4 | 4 | 100.0 | 6 | 6 | 100.0 | 4 | 5 | 125.0 | 7 | 15 | 71.4 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.05.03 | Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer | | 43 | 10 | 8 | 80.0 | 9 | 10 | 111.1 | 13 | 14 | 107.7 | 12 | 32 | 74.4 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.05.04 | Dpto. de Normatividad, Calidad y Control del Cáncer | | 32 | 22 | 13 | 59.1 | 13 | 1 | 7.7 | 4 | 3 | 75.0 | 14 | 17 | 53.1 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.05.05 | Dpto. de Promoción | | 9 | 2 | 2 | 100.0 | 2 | 2 | 100.0 | 2 | 1 | 50.0 | 3 | 5 | 55.6 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.05.06 | Dpto. de Investigación | | 13 | 1 | 1 | 100.0 | 4 | 4 | 100.0 | 3 | 3 | 100.0 | 5 | 8 | 61.5 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.06 | DISAD | | 15,089 | 3,642 | 1,868 | 51.3 | 3,649 | 1,167 | 32.0 | 3,897 | 3,720 | 95.5 | 3,901 | 6,755 | 44.8 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.06.01 | - Dpto. DASP | | 8,847 | 3,169 | 1,542 | 48.7 | 3,175 | 921 | 29.0 | 3,190 | 2,662 | 83.4 | 3,194 | 5,125 | 57.9 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.06.01.01.01 | * Consulta Externa | | 44 | | 11 | | | 11 | | 11 | 0 | 0.0 | 11 | 22 | 50.0 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.06.01.01.02 | * Hospitalización - Cuentas Corrientes | | 23 | 8 | 6 | 75 | 7 | 9 | 129 | 1 | 10 | 1,000.0 | 7 | 25 | 108.7 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.06.01.01.03 | * Nutrición | | 126 | 31 | 28 | 90.3 | 33 | 28 | 84.8 | 35 | 27 | 77.1 | 35 | 83 | 65.9 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.06.01.01.04 | * Trabajo Social | | 8,479 | 3095 | 1456 | 47.0 | 3098 | 829 | 26.8 | 3097 | 2586 | | 3097 | 4,871 | 57.4 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.06.01.01.05 | * Unidad Funcional de Seguros | | 173 | 34 | 41 | 120.6 | 36 | 44 | 122.2 | 45 | 39 | 86.7 | 43 | 124 | 71.7 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.06.01.01.05.01 | * Archivo de historias clínicas | | | 1 | | 0.0 | 1 | | 0.0 | 1 | | 0.0 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.06.02 | - Dpto. Farmacia | | 27 | 11 | 7 | 63.6 | 10 | 0 | 0.0 | 10 | 7 | 70.0 | 10 | 14 | 51.9 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.06.03 | - Dpto.Patología | | 1,339 | 288 | 174 | 60.4 | 289 | 125 | 43.3 | 522 | 900 | 172.4 | 518 | 1,199 | 89.5 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.06.03.02 | * Patología Quirúrgica | | 28 | 8 | 8 | 100.0 | 5 | 5 | 100.0 | 9 | 9 | 100.0 | 6 | 22 | 78.6 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.06.03.03 | * Inmunohistoquímica | | 9 | 3 | 3 | 100.0 | 1 | 1 | 100.0 | 4 | 4 | 100.0 | 1 | 8 | 88.9 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.06.03.04 | * Banco de Tejidos Tumorales | | 19 | 5 | 5 | 100.0 | 4 | 4 | 100.0 | 5 | 5 | 100.0 | 5 | 14 | 73.7 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.06.03.05 | - Genética y Biología Molecular | | 4 | 1 | | 0.0 | 1 | 1 | 100.0 | 1 | | 0.0 | 1 | 1 | 25.0 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.06.03.06 | - Patología Clínica | | 934 | 231 | 5 | 2.2 | 232 | 3 | 1.3 | 465 | 764 | 164.3 | 461 | 772 | 82.7 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.06.03.09 | * Gestión de Calidad | | 919 | 230 | 2 | 0.9 | 231 | 1 | 0.4 | 461 | 762 | 165.3 | 455 | 765 | 83.2 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.06.03.10 | - Banco de Sangre | | 8 | 1 | 1 | 100.0 | 1 | 1 | 100.0 | 2 | | 0.0 | 4 | 2 | 25.0 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.06.03.11 | - Toma de Muestra | | 7 | | 2 | | | 1 | | 2 | 2 | 100.0 | 2 | | | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.06.03.12 | - Citopatología | | 252 | 56 | 90 | 160.7 | 56 | 50 | 89.3 | 56 | 65 | 116.1 | 56 | 205 | 81.3 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.06.04 | - Dpto. de Radiodiagnóstico | | 703 | 174 | 145 | 83.3 | 175 | 121 | 69.1 | 175 | 151 | 86.3 | 179 | 417 | 59.3 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.07 | DPTO DE ENFERMERÍA | | 7,707 | 1236 | 1460 | 118.1 | 1240 | 1182 | 95.3 | 2532 | 2023 | 79.9 | 2533 | 4,665 | 60.5 | | | | | | | | |
| AO.05.01.11.08 | COMITÉ DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS (**) | | 117 | 25 | 30 | 120.0 | 23 | 38 | 165.2 | 23 | 16 | 69.6 | 26 | 84 | 71.8 | | | | | | | | |

Unidad Ejecutora de la Oficina de Planeamiento Estratégico - INEN-OPE - V°B°

## MATRIZ N° 5

## REPORTE DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS AL III TRIMESTRE 2017

**Período del PEI:** 2017-2021
**Nivel de Gobierno:** Nacional
**Sector:** Salud
**Pliego:** 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
**Unidad Ejecutora:** 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

**OEI.05 MANTENER Y MEJORAR LOS PROCESOS ESTRATÉGICOS, SOPORTE INSTITUCIONAL, SISTEMA DE LA CALIDAD DEL INEN**

**AEI.05.01 PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ESTRATÉGICOS Y DE SOPORTE INSTITUCIONAL MEDIANTE LA GESTIÓN POR PROCESOS, PLANIFICACIÓN OPERATIVA EN EL INEN Y SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD**

| CÓDIGO | ACTIVIDAD OPERATIVA | PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA | | | | | | | | | | | | | | | | META SIAF | COD. | TOTAL PIM | EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO | | ALERTA DE GESTIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | UNIDAD DE MEDIDA | META ANUAL | I | | | II | | | III | | | IV | EJEC ACUM | % DE AVANCE ACUM | ALERTA DE GESTIÓN | | | | | | | |
| | | | | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | | | | | | | | ABSOLUTO | % DE AVANCE | |
| **AEI.05.02 PROGRAMAS DE INCORPORACIÓN Y DESARROLLO DEL PERSONAL EN UN ENTORNO DE INTEGRACIÓN INSTITUCIONAL ESTABLECIDO EN EL INEN** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AO.05.02.01 | GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS | 060 Informe | 19 | 4 | 3 | 75.0 | 4 | 5 | 125 | 5 | 5 | 100.0 | 6 | 13 | 68.4 | | 53 | 5000005 | 1,555,398 | 36,558 | 2.4 | |
| AO.05.02.01.01 | Elaboración, monitoreo, evaluación y reprogramación del PDP | | 9 | 2 | 2 | 100.0 | 2 | 2 | 100 | 2 | 1 | 50.0 | 3 | 5 | 55.6 | | | | | | | |
| AO.05.02.01.02 | Licencias por capacitación | | 4 | 1 | 1 | 100.0 | 1 | 1 | 100 | 1 | 1 | 100.0 | 1 | 3 | 75.0 | | | | | | | |
| AO.05.02.01.03 | Sub Sistema Gestión de Rendimiento | | 3 | | | | | 1 | | 1 | 2 | | 1 | 3 | 100.0 | | | | | | | |
| AO.05.02.01.04 | Evaluación de desempeño | | 3 | 1 | 0 | 0.0 | 1 | 1 | 100 | 1 | 1 | 100.0 | 1 | 2 | 66.7 | | | | | | | |
| **AEI.05.03 EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA " MEJORAMIENTO Y AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EL TRATAMIENTO AMBULATORIO DEL CÁNCER DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS"** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AO.05.03.01 | 2193990 AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EL TRATAMIENTO AMBULATORIO DEL CÁNCER DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS LIMA-PERU | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AO.05.03.01.01 | 4000004 Ampliación de Institutos de Salud | 081 Obra | 2 | | 0 | | | 0 | | 1 | 0 | 0.0 | 1 | 0 | 0.0 | | 11 | 4000004 | 80,930,448 | 18,861,198 | 23.3 | |
| AO.05.03.01.02 | 6000002 Supervisión y Liquidación de Obras | 109 Supervisión | 2 | | 0 | | | 0 | | 1 | | 0.0 | 1 | 0 | 0.0 | | 12 | 6000002 | 3,149,762 | 423,589 | 13.4 | |
| **AEI.05.04 EJECUCIÓN DE ACCIONES DE PROYECTOS DE INVERSIÓN PÚBLICA EN EL INEN CON PROYECCIÓN A NIVEL NACIONAL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **AEI.05.05 MODERNIZAR EL SISTEMA DE CONTROLES INTERNOS EN EL INEN** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AO.05.05.01 | ACCIONES Y CONTROL DE AUDITORÍA | 001 Acción | 34 | 9.0 | 11.7 | 130.0 | 11 | 11 | 100.0 | 7 | 8 | 114.3 | 7 | 31 | 90.3 | | 54 | 5000006 | 872,684 | 552,154 | 63.3 | |
| TOTAL OBJETIVO N°05 | | | | | | | | | | | | | | | 45.40 | | | | 131,563,284 | 44,628,034 | 642 | | |

FUENTE:UNIDADES ORGÁNICAS

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico - INEN-OPE - Visado

## MATRIZ N° 5

## REPORTE DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS AL III TRIMESTRE 2017

**Período del PEI:** 2017-2021
**Nivel de Gobierno:** Nacional
**Sector:** Salud
**Pliego:** 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
**Unidad Ejecutora:** 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

**OEI.06 MEJORAR LA IMPLEMETACIÓN DEL SISTEMA DE LA GESTIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES EN EL INEN**

**AEI.06.01 SISTEMA DE GESTIÓN DE RIESGOS IMPLEMENTADO EN EL INEN**

| CÓDIGO | ACTIVIDAD OPERATIVA | PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA | | | | | | | | | | | | | | | META SIAF | COD. | TOTAL PIM | EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO | | ALERTA DE GESTIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | UNIDAD DE MEDIDA | META ANUAL | I | | | II | | | III | | | IV | EJEC ACUM | % DE AVANCE ACUM | ALERTA DE GESTIÓN | | | | ABSOLUTO | % DE AVAMCE | |
| | | | | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | EJEC. | % | PROG. | | | | | | | | | |
| AO.06.01.01 | 3000737. ESTUDIOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES | 610 Documento Técnico | 1 | | 0 | | | 0 | | | 0 | | 1 | 0 | 0.0 | | 43 | 5005570 | 50,000 | 0 | 0.0 | |
| AO.06.01.01.01 | Desarrollo de estudios de vulnerabilidad y riesgo de servicios públicos | | 1 | | | | | | | | | | 1 | 0 | 0.0 | | | | | | | |
| AO.06.01.02 | 3000740 SERVICIOS PÚBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIA Y DESASTRES | 065. Intervención | 6 | 2 | 0 | 0.0 | 1 | | | | | | 6 | 0 | 0.0 | | 44 | 5005584 | 6,052,537 | 244,180 | 4.0 | |
| AO.06.01.02.01 | Seguridad estructural de los servicios públicos | | 6 | 2 | 0 | 0.0 | 1 | | | | | | 6 | 0 | 0.0 | | | | | | | |
| AO.06.01.02.02 | Seguridad fisico funcional de servicios públicos | 065. Intervención | 34 | 12 | 12 | 100.0 | 4 | 5 | 100 | 9.0 | | | 8.0 | 17 | 50.0 | | 45 | 5005585 | 3,383,661 | 699,968 | 20.7 | |
| AO.06.01.03 | 3000734 CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES | 248 Reporte | 9 | 3 | 3 | 100.0 | 3 | 0 | 100 | 3 | 3 | 100 | 3 | 6 | 66.7 | | 42 | 5005612 | 75,700 | 0 | 0.0 | |
| AO.06.01.03.01 | Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres | | 9 | 3 | 3 | 100.0 | 3 | 3 | 100 | 3 | 3 | 100 | 3 | 9 | 100.0 | | | | | | | |
| AO.06.01.03.02 | Desarrollo de simulacros en gestión reactiva | 248 Reporte | 4 | | | | 1 | 1 | 100 | | 2 | | 1 | 3 | 75.0 | | 41 | 5005560 | 26,558 | 0 | 0.0 | |
| AO.06.01.04 | 3000001 ACCIONES COMUNES | 201 Informe Técnico | 8 | 1 | 0 | 0.0 | 3 | 4 | 133 | 2 | 2 | 100 | 2 | 6 | 75.0 | | 40 | 5004280 | 27,560 | 0 | 0.0 | |
| AO.06.01.04.01 | Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres | | 8 | 1 | | 0.0 | 3 | 4 | 133 | 2 | 2 | 100 | 2 | 6 | 75.0 | | | | | | | |
| TOTAL OBJETIVO N°06 | | | | | | | | | | | | | | | 12.62 | | | | 9,616,016 | 944,148 | 25 | |

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico - INEN-OPE - V°B°

**RESUMEN**

| TOTAL OBJETIVOS | AVANCE FÍSICO | | AVANCE PRESUPUESTAL | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | AVANCE PROM (%) | ALERTA DE GESTIÓN | TOTAL PIM | EJECUCIÓN GASTOS ACUMULADOS | | ALERTA DE GESTIÓN |
| | | | | ABSOLUTO | % DE AVANCE | |
| OBJETIVO N°1 | 78.6 | | 5,083,341 | 1,669,527 | 32.8 | |
| OBJETIVO N°2 | 134.1 | | 309,385,785 | 139,680,405 | 45.1 | |
| TOTAL PPR | 161.5 | | 121,284,611 | 60,403,909 | 49.8 | |
| FISSAL | 79.7 | | 49,823,265 | 10,534,612 | 21.1 | |
| PPR | 81.9 | | 71,461,346 | 49,869,296 | 69.8 | |
| APNOP | 106.7 | | 187,456,435 | 78,961,197 | 42.1 | |
| VIH.TBC.SM | - | | 644,739 | 315,300 | 48.9 | |
| OBJETIVO N°3 | 117.2 | | 3,659,687 | 1,660,208 | 45.4 | |
| OBJETIVO N°4 | 52.42 | | 1,613,509 | 639,725 | 39.6 | |
| OBJETIVO N°5 | 45.4 | | 131,563,284 | 44,628,034 | 33.9 | |
| OBJETIVO N°6 | 12.62 | | 9,616,016 | 944,148 | 9.8 | |
| TOTAL | 73.40 | | 460,921,622 | 189,222,048 | 41.05 | |

## MATRIZ Nº 9
## PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2017

REPORTE CORRESPONDIENTE A: TRIMESTRE ( III )
AÑO: 2017 SEMESTRE ( )
ANUAL ( )

### EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.G. (TODA FUENTE) PERÍODO III TRIMESTRE 2017
(En Soles)

| GENÉRICA DE GASTO / SUB GÉNERICA DE GASTO | AÑO 2017 | | | | % EJECUCIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| | PIA | PIM | EJECUCIÓN DE DEVENGADOS | SALDO (PIM-DEVENG) | |
| **2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES** | **74,591,687** | **80,750,343** | **55,237,366** | **23,844,854** | **68.41** |
| 2.1.1. Retribuciones y complementos en efectivo | 71,410,259 | 77,536,552 | 52,964,929 | 22,903,500 | 68.31 |
| 2.1.3. Contribuciones a la seguridad social | 3,181,428 | 3,213,791 | 2,272,438 | 941,353 | 70.71 |
| **2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES** | **5,756,000** | **5,904,092** | **4,160,070** | **1,744,022** | **70.46** |
| 2.2.1. Pensiones | 5,744,504 | 5,892,596 | 4,154,625 | 1,737,971 | 70.51 |
| 2.2.2. Prestaciones y asistencia social | 11,496 | 11,496 | 5,445 | 6,051 | 47.36 |
| **2.3. BIENES Y SERVICIOS** | **128,021,931** | **242,856,541** | **107,170,947** | **125,975,273** | **44.13** |
| 2.3.1. Compra de bienes | 64,348,749 | 171,774,734 | 71,242,493 | 95,161,673 | 41.47 |
| 2.3.2. Contrataciones de servicios | 63,673,182 | 71,081,807 | 35,928,453 | 30,813,601 | 50.55 |
| **2.5. OTROS GASTOS** | **100,710** | **894,096** | **29,749** | **24,353** | **3.33** |
| 2.5.4. Pago de impuestos, derechos administrativos y Multas Gubernamentales | 32,270 | 40,123 | 14,602 | 24,310 | 36.39 |
| 2.5.5. Pago de sentencias judiciales , laudos arbitrales y similares | 68,440 | 853,973 | 15,146 | 44 | 1.8 |
| **2.6. ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS** | **118,881,277** | **130,516,550** | **22,623,916** | **107,653,131** | **17.33** |
| 2.6.2. Construcción de edificios y estructuras | 56,850,238 | 80,930,448 | 18,861,198 | 62,069,250 | 23.3 |
| 2.6.3. Adquisición de vehículos, maquinarias y otros | 58,874,900 | 45,881,510 | 3,309,726 | 42,332,281 | 7.2 |
| 2.6.6. Adquisición de otros activos fijos | 6,377 | 554,830 | 29,403 | 525,427 | 5.3 |
| 2.6.7. Inversiones intangibles | - | - | - | 0 | |
| 2.6.8. Otros gastos de activos no financieros | 3,149,762 | 3,149,762 | 423,589 | 2,726,173 | 13.4 |
| **TOTAL** | **327,351,605** | **460,921,622** | **189,222,048** | **259,241,633** | **41.05** |

### EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO POR CATEGORÍA DE GASTO (TODA FUENTE) PERÍODO III TRIMESTRE 2017
(En Soles)

| CATEGORÍA DE GASTO | AÑO 2017 | | | | % EJECUCION |
|---|---|---|---|---|---|
| | PIA | PIM | EJECUCIÓN DE DEVENGADOS | SALDO (PIM-DEVENG) | |
| **GASTO CORRIENTE** | **208,470,328** | **330,405,072** | **166,598,132** | **151,588,502** | **50.42** |
| 2.1 Personal y obligaciones sociales | 74,591,687 | 80,750,343 | 55,237,366 | 23,844,854 | **68.41** |
| 2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales) | 5,756,000 | 5,904,092 | 4,160,070 | 1,744,022 | **70.46** |
| 2.3 Bienes y servicios | 128,021,931 | 242,856,541 | 107,170,947 | 125,975,273 | **44.13** |
| 2.5 Otros gastos corrientes | 100,710 | 894,096 | 29,749 | 24,353 | **3.33** |
| **GASTOS DE CAPITAL** | 118,881,277 | 130,516,550 | 22,623,916 | 107,653,131 | **17.33** |
| 2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros) | 118,881,277 | 130,516,550 | 22,623,916 | 107,653,131 | **17.33** |
| **TOTAL** | **327,351,605** | **460,921,622** | **189,222,048** | **259,241,633** | **41.05** |

### EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO - PERÍODO III TRIMESTRE 2017
(En Soles)

| FUENTE DE FINANCIAMIENTO | AÑO 2017 | | | | % EJECUCIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| | PIA | PIM | EJECUCIÓN DE DEVENGADOS | SALDO (PIM-DEVENG) | |
| **RECURSOS ORDINARIOS** | **281,302,000** | **310,093,950** | **139,219,637** | **167,133,275** | **44.90** |
| 2.1 Personal y obligaciones sociales | 72,825,564 | 78,984,220 | 55,205,366 | 23,778,854 | **69.89** |
| 2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales) | 5,756,000 | 5,904,092 | 4,160,070 | 1,744,022 | **70.46** |
| 2.3 Bienes y servicios | 84,620,436 | 95,506,421 | 57,388,872 | 34,435,740 | **60.09** |
| 2.5 Otros gastos corrientes | 100,000 | 113,331 | 29,749 | 24,353 | **26.25** |
| 2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros) | 118,000,000 | 129,585,886 | 22,435,581 | 107,150,305 | **17.31** |
| **RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS** | **46,049,605** | **52,972,977** | **19,230,600** | **29,118,626** | **36.30** |
| 2.1 Personal y obligaciones sociales | 1,766,123 | 1,766,123 | 32,000 | 66,000 | **1.81** |
| 2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales) | - | - | - | - | |
| 2.3 Bienes y servicios | 43,401,495 | 49,644,812 | 19,105,951 | 28,603,501 | **38.49** |
| 2.5 Otros gastos corrientes | 710 | 780,765 | - | - | **0.00** |
| 2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros) | 881,277 | 781,277 | 92,649 | 449,125 | **11.86** |
| **DONACIONES Y TRANSFERENCIAS** | | **97,854,695** | **30,771,810** | **62,989,733** | **31.45** |
| 2.3 Bienes y servicios | - | 97,705,308 | 30,676,124 | 62,936,032 | **31.40** |
| 2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros) | - | 149,387 | 95,686 | 53,701 | **64.05** |
| **TOTAL** | **327,351,605** | **460,921,622** | **189,222,048** | **259,241,633** | **41.05** |

Fuente: SIAF
Elaborado por OPE/OGPP

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico - INEN-OPE - V°B°

**MATRIZ Nº 10**

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2017**

**MATRIZ DE SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL SEGÚN CATEGORÍA PRESUPUESTAL PERIODO III TRIMESTRE 2017 (TODA FUENTE)**

**REPORTE :** TRIMESTRAL (III )

**AÑO: 2017** SEMESTRE ( )

ANUAL ( )

| ACT./PROY POR CATEGORÍA PRESUPUESTAL | | METAS FÍSICAS | | METAS FINANCIERAS | | | | | | | | | | | | % EJECUCIÓN | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | PROGRAMADA | | | | | | EJECUTADA | | | | | | | | | | | |
| | | PROG | EJEC | GG 2.1 | GG 2.2 | GG 2.3 | GG 2.5 | GG 2.6 | TOTAL | GG 2.1 | GG 2.2 | GG 2.3 | GG 2.5 | GG 2.6 | TOTAL | 2.1 | 2.2 | 2.3 | 2.5 | 2.6 | TOTAL |
| **PROGRAMAS PRESUPUESTALES** | | | | 12,182,983 | - | 119,683,269 | - | 89,450,183 | 221,316,435 | 7,986,038 | - | 52,501,950 | - | 22,258,054 | 82,746,042 | 65.6 | | 43.9 | | 24.9 | 37.39 |
| **0016 TBC-VIH/SIDA** | | | | - | - | *232,903* | - | - | 232,903 | - | - | *98,345* | - | - | 98,345 | | | *42.2* | | | 42.2 |
| 5000069 | ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERÍA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA | 14 | | - | - | 34,710 | - | - | 34,710 | - | - | 13,219 | - | - | 13,219 | | | 38.1 | | | 38.1 |
| 5000071 | BRINDAR INFORMACIÓN Y ATENCIÓN PREVENTIVA A POBLACIÓN DE ALTO RIESGO | 55 | | - | - | 15,423 | - | - | 15,423 | - | - | 480 | - | - | 480 | | | 3.1 | | | 3.1 |
| 5000078 | BRINDAR A POBLACIÓN CON INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL TRATAMIENTO SEGUN GUÍA CLÍNICAS | 114 | | - | - | 10,600 | - | - | 10,600 | - | - | 4,595 | - | - | 4,595 | | | 43.3 | | | 43.3 |
| 5000079 | BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SS | 43 | | - | - | 12,424 | - | - | 12,424 | - | - | - | - | - | - | | | | | | - |
| 5000084 | BRINDAR TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS A PERSONAS CON COMORBILIDAD | 17 | | - | - | 12,500 | - | - | 12,500 | - | - | 12,497 | - | - | 12,497 | | | 100.0 | | | 100.0 |
| 5004433 | MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE VIH/SIDA - TUBERCULOSIS | 3 | | - | - | 7,466 | - | - | 7,466 | - | - | 1,250 | - | - | 1,250 | | | 16.7 | | | 16.7 |
| 5004436 | DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS | 1,114 | | - | - | 78,180 | - | - | 78,180 | - | - | 35,875 | - | - | 35,875 | | | 45.9 | | | 45.9 |
| 5004438 | DIAGNÓSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS | 37 | | - | - | 16,000 | - | - | 16,000 | - | - | 6,294 | - | - | 6,294 | | | 39.3 | | | 39.3 |
| 5004440 | DESPISTAJE Y DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON COMORBILIDAD | 17 | | - | - | 20,000 | - | - | 20,000 | - | - | 19,986 | - | - | 19,986 | | | 99.9 | | | 99.9 |
| 5005157 | MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE TUBERCULOSIS | 2,565 | | - | - | 25,600 | - | - | 25,600 | - | - | 4,150 | - | - | 4,150 | | | 16.2 | | | 16.2 |
| **0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER** | | | | *12,182,983* | - | *109,770,724* | - | *89,094,507* | 211,048,214 | *7,986,038* | - | *51,241,252* | - | *22,258,054* | 81,485,345 | *65.6* | | *46.7* | | *25.0* | 38.6 |
| 4000004 | AMPLIACIÓN DE INSTITUTOS DE SALUD | | | - | - | - | - | 80,930,448 | 80,930,448 | - | - | - | - | 18,861,198 | 18,861,198 | | | | | 23.3 | 23.3 |
| 4000016 | MEJORAMIENTO DE INSTITUTOS DE SALUD | | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | | | |
| 5000118 | INFORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN DE LA POBLACIÓN EN EL CUIDADO DE LA SALUD DEL CÁNCER DE CERVIX, MAMA, GÁSTRICO, PRÓSTATA Y DE PULMÓN | 126,000 | 165,000 | 450,347 | - | 798,357 | - | - | 1,248,704 | 328,751 | - | 20,979 | - | - | 349,731 | 73.0 | | 2.6 | | | 28.0 |
| 5000119 | CONSEJERÍA A MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CERVIX | 1,232 | 1,376 | - | - | 76,350 | - | - | 76,350 | - | - | 170 | - | - | 170 | | | 0.2 | | | 0.2 |
| 5000120 | CONSEJERÍA EN MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA | 1,232 | 910 | - | - | 95,482 | - | - | 95,482 | - | - | 3,240 | - | - | 3,240 | | | 3.4 | | | 3.4 |
| 5000121 | MAMOGRAFÍA BILATERAL EN MUJERES DE 40 A 65 AÑOS | 1,047 | 1,164 | 79,490 | - | 331,820 | - | - | 411,310 | 54,407 | - | 186,607 | - | - | 241,014 | 68.4 | | 56.2 | | | 58.6 |
| 5000122 | CONSEJERÍA PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER GÁSTRICO | 840 | 840 | 80,559 | - | 58,300 | - | - | 138,859 | 60,538 | - | 9,938 | - | - | 70,476 | 75.1 | | 17.0 | | | 50.8 |
| 5000123 | CONSEJERÍA A VARONES MAYORES DE 18 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE PRÓSTATA | 364 | 520 | - | - | 42,500 | - | - | 42,500 | - | - | 1,700 | - | - | 1,700 | | | 4.0 | | | 4.0 |
| 5000124 | EXAMEN DE TACTO PROSTÁTICO POR VÍA RECTAL EN VARONES DE 50 A 70 AÑOS | 280 | 280 | - | - | 53,986 | - | - | 53,986 | - | - | 23,890 | - | - | 23,890 | | | 44.3 | | | 44.3 |
| 5000125 | DOSAJE DE PSA EN VARONES DE 50 A 70 AÑOS PARA DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE PRÓSTATA | 230 | 280 | 112,344 | - | 204,655 | - | - | 316,999 | 54,975 | - | - | - | - | 54,975 | 48.9 | | 0.0 | | | 17.3 |
| 5000127 | CONSEJERÍA EN PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PULMÓN EN POBLACIÓN EN EDAD LABORAL | 700 | 829 | - | - | 25,462 | - | - | 25,462 | - | - | 1,600 | - | - | 1,600 | | | 6.3 | | | 6.3 |
| 5000130 | ENDOSCOPÍA DIGESTIVA ALTA EN PERSONAS DE 45 A 65 AÑOS | 373 | 260 | 118,358 | - | 460,179 | - | - | 578,537 | 53,391 | - | 156,643 | - | - | 210,034 | 45.1 | | 34.0 | | | 36.3 |
| 5000132 | TAMIZAJE EN MUJERES PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO | 4,860 | 2,579 | 99,420 | - | 686,369 | - | - | 785,789 | 51,562 | - | 125,457 | - | - | 177,019 | 51.9 | | 18.3 | | | 22.5 |
| 5003063 | CONSEJERÍA EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE COLON Y RECTO, HÍGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL Y OTROS | 560 | 889 | - | - | 58,062 | - | - | 58,062 | - | - | - | - | - | - | | | 0.0 | | | - |
| 5003064 | EVALUACIÓN MÉDICA PREVENTIVA EN CÁNCER DE COLON Y RECTO, HÍGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL | 560 | 2,442 | - | - | 58,680 | - | - | 58,680 | - | - | 24,325 | - | - | 24,325 | | | 41.5 | | | 41.5 |
| 5003065 | DETERMINACIÓN DEL ESTADÍO CLÍNICO Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO | 694 | 549 | 2,108,740 | - | 15,659,816 | - | 818,318 | 18,586,874 | 1,218,113 | - | 8,404,997 | - | 818,317 | 10,441,427 | 57.8 | | 53.7 | | 100.0 | 56.2 |

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico
V°B°
INEN - OPE

**MATRIZ Nº 10**

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2017**

**MATRIZ DE SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL SEGÚN CATEGORÍA PRESUPUESTAL PERIODO III TRIMESTRE 2017 (TODA FUENTE)**

**REPORTE :** TRIMESTRAL (III )

**AÑO: 2017** SEMESTRE ( )

ANUAL ( )

| ACT./PROY POR CATEGORÍA PRESUPUESTAL | | METAS FÍSICAS | | METAS FINANCIERAS | | | | | | | | | | | | % EJECUCIÓN | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | PROGRAMADA | | | | | | EJECUTADA | | | | | | | | | | | |
| | | PROG | EJEC | GG 2.1 | GG 2.2 | GG 2.3 | GG 2.5 | GG 2.6 | TOTAL | GG 2.1 | GG 2.2 | GG 2.3 | GG 2.5 | GG 2.6 | TOTAL | 2.1 | 2.2 | 2.3 | 2.5 | 2.6 | TOTAL |
| **PROGRAMAS PRESUPUESTALES** | | | | **12,182,983** | **-** | **119,683,269** | **-** | **89,450,183** | **221,316,435** | **7,986,038** | **-** | **52,501,950** | **-** | **22,258,054** | **82,746,042** | **65.6** | | **43.9** | | **24.9** | **37.39** |
| 5003066 | DETERMINACIÓN DEL ESTADÍO CLÍNICO Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA | 341 | 1,330 | 2,611,258 | - | 25,443,834 | - | 702,156 | **28,757,248** | 1,894,898 | - | 12,816,137 | - | 700,000 | **15,411,035** | 72.6 | | 50.4 | | 99.7 | **53.6** |
| 5003067 | DETERMINACIÓN DEL ESTADÍO CLÍNICO Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE ESTÓMAGO | 281 | 198 | 877,768 | - | 8,788,643 | - | 2,156 | **9,668,567** | 627,382 | - | 3,675,536 | - | - | **4,302,918** | 71.5 | | 41.8 | | | **44.5** |
| 5003068 | DETERMINACIÓN DEL DIAGNÓSTICO, ESTADÍO CLÍNICO Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE PRÓSTATA | 219 | 630 | 1,015,125 | - | 6,270,426 | - | 2,036,717 | **9,322,268** | 667,630 | - | 2,191,968 | - | - | **2,859,598** | 65.8 | | 35.0 | | | **30.7** |
| 5003069 | EVALUACIÓN MÉDICA PREVENTIVA, DETERMINACIÓN DE DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE PULMÓN | 134 | 410 | 1,015,063 | - | 1,419,456 | - | - | **2,434,519** | 547,529 | - | 1,022,353 | - | - | **1,569,882** | 53.9 | | 72.0 | | | **64.5** |
| 5003070 | DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE COLON Y RECTO | 281 | 663 | 576,514 | - | 5,680,015 | - | - | **6,256,529** | 353,650 | - | 2,076,340 | - | - | **2,429,989** | 61.3 | | 36.6 | | | **38.8** |
| 5003071 | DETERMINACIÓN DEL DIAGNÓSTICO, ESTADÍO CLÍNICO Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE HÍGADO | 111 | 259 | 303,087 | - | 1,608,674 | - | - | **1,911,761** | 226,064 | - | 523,904 | - | - | **749,968** | 74.6 | | 32.6 | | | **39.2** |
| 5003072 | DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DE LEUCEMIA | 21 | 138 | 1,399,342 | - | 28,135,026 | - | 1,454,950 | **30,989,318** | 884,234 | - | 13,797,755 | - | 1,454,950 | **16,136,939** | 63.2 | | 49.0 | | 100.0 | **52.1** |
| 5003073 | DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DE LINFOMA | 57 | 193 | 210,091 | - | 10,891,620 | - | - | **11,101,711** | 143,024 | - | 5,118,310 | - | - | **5,261,335** | 68.1 | | 47.0 | | | **47.4** |
| 5003074 | DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE CLÍNICO Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE PIEL NO MELANOMA | 286 | 782 | 854,696 | - | 1,401,120 | - | - | **2,255,816** | 618,178 | - | 622,640 | - | - | **1,240,818** | 72.3 | | 44.4 | | | **55.0** |
| 5003262 | EXAMEN DE COLPOSCOPIA EN MUJERES CON CITOLOGÍA ANORMAL | 621 | 449 | - | - | 124,620 | - | - | **124,620** | - | - | - | - | - | - | | | 0.0 | | | - |
| 5003263 | CRIOTERAPIA O CONO LEEP EN MUJERES CON CITOLOGÍA ANORMAL | 166 | 2 | - | - | 62,010 | - | - | **62,010** | - | - | - | - | - | - | | | 0.0 | | | - |
| 5004441 | MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER | 39 | 7 | - | - | 911,049 | - | - | **911,049** | - | - | 261,490 | - | - | **261,490** | | | 28.7 | | | **28.7** |
| 5004442 | DESARROLLO DE NORMAS Y GUÍAS TÉCNICAS EN PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER | 4 | 0 | 270,781 | - | 424,213 | - | - | **694,994** | 201,712 | - | 175,274 | - | - | **376,986** | 74.5 | | 41.3 | | | **54.2** |
| 6000001 | EXPEDIENTE TÉCNICO | | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | | | |
| 6000002 | SUPERVISIÓN Y LIQUIDACIÓN DE OBRAS | | | - | - | - | - | 3,149,762 | **3,149,762** | - | - | - | - | 423,589 | **423,589** | | | | | 13.4 | **13.4** |
| 6000005 | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS | | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | | | |
| **0068** | **REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES** | | | - | - | *9,260,340* | - | *355,676* | **9,616,016** | - | - | *944,148* | - | - | **944,148** | | | *10.2* | | *0.0* | **9.8** |
| 5004280 | DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES | 1 | 0 | - | - | 27,560 | - | - | **27,560** | - | - | - | - | - | - | | | | | | - |
| 5005560 | DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTIÓN REACTIVA | 1 | 0 | - | - | 26,558 | - | - | **26,558** | - | - | - | - | - | - | | | | | | - |
| 5005612 | DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES | 3 | 3 | - | - | 75,700 | - | - | **75,700** | - | - | - | - | - | - | | | | | | - |
| 5005570 | DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PÚBLICOS | | 0 | - | - | 50,000 | - | - | **50,000** | - | - | - | - | - | - | | | | | | - |
| 5005584 | SEGURIDAD ESTRUCTURAL DE SERVICIOS PÚBLICOS | 1 | 0 | - | - | 6,052,537 | - | - | **6,052,537** | - | - | 244,180 | - | - | **244,180** | | | 4.0 | | | **4.0** |
| 5005585 | SEGURIDAD FÍSICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS | 4 | 12 | - | - | 3,027,985 | - | 355,676 | **3,383,661** | - | - | 699,968 | - | - | **699,968** | | | 23.1 | | | **20.7** |
| **0131** | **CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL** | | | - | - | *419,302* | - | - | **419,302** | - | - | *218,204* | - | - | **218,204** | | | *52.0* | | | **52.0** |
| 5005188 | TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES | 340 | | - | - | 114,375 | - | - | **114,375** | - | - | 35,972 | - | - | **35,972** | | | 31.5 | | | **31.5** |
| 5005189 | TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES | 176 | | - | - | 98,049 | - | - | **98,049** | - | - | 45,099 | - | - | **45,099** | | | 46.0 | | | **46.0** |
| 5005190 | TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESIÓN Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD | 24 | | - | - | 206,878 | - | - | **206,878** | - | - | 137,133 | - | - | **137,133** | | | 66.3 | | | **66.3** |

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico - INEN-OPE - V°B°

**MATRIZ Nº 10**

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2017**

**MATRIZ DE SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL SEGÚN CATEGORÍA PRESUPUESTAL PERIODO III TRIMESTRE 2017 (TODA FUENTE)**

**REPORTE :** TRIMESTRAL (III )

**AÑO: 2017** SEMESTRE ( )

ANUAL ( )

| ACT./PROY POR CATEGORIA PRESUPUESTAL | | METAS FÍSICAS | | METAS FINANCIERAS | | | | | | | | | | | % EJECUCIÓN | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | PROGRAMADA | | | | | | EJECUTADA | | | | | | | | | | |
| | | PROG | EJEC | GG 2.1 | GG 2.2 | GG 2.3 | GG 2.5 | GG 2.6 | TOTAL | GG 2.1 | GG 2.2 | GG 2.3 | GG 2.5 | GG 2.6 | TOTAL | 2.1 | 2.2 | 2.3 | 2.5 | 2.6 | TOTAL |
| **PROGRAMAS PRESUPUESTALES** | | | | 12,182,983 | - | 119,683,269 | - | 89,450,183 | 221,316,435 | 7,986,038 | - | 52,501,950 | - | 22,258,054 | 82,746,042 | 65.6 | | 43.9 | | 24.9 | 37.39 |
| **ACCIONES CENTRALES** | | | | 6,268,117 | 4,028 | 7,499,667 | 48,141 | 444,639 | 14,264,592 | 3,426,617 | 1,374 | 4,344,138 | 6,750 | 9,962 | 7,788,841 | 54.7 | 34.1 | 57.9 | 14.0 | 2.2 | 54.6 |
| 5000001 | PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO | 35 | 48 | 420,608 | - | 643,339 | - | 46,483 | 1,110,430 | 251,623 | - | 273,509 | - | - | 525,132 | 59.8 | | 42.5 | | | 47.3 |
| 5000002 | CONDUCCIÓN Y ORIENTACIÓN SUPERIOR | 6,916 | 7,441 | 882,266 | - | 1,221,136 | - | 46,055 | 2,149,457 | 575,029 | - | 570,071 | - | 3,990 | 1,149,091 | 65.2 | | 46.7 | | 8.7 | 53.5 |
| 5000003 | GESTIÓN ADMINISTRATIVA | 9,236 | 15,948 | 3,435,772 | 4,028 | 4,440,838 | 48,141 | 323,339 | 8,252,118 | 2,529,625 | 1,374 | 2,803,634 | 6,750 | 2,024 | 5,343,406 | 73.6 | 34.1 | 63.1 | 14.0 | 0.6 | 64.8 |
| 5000004 | ASESORAMIENTO TÉCNICO Y JURÍDICO | 400 | 381 | 65,694 | - | 249,331 | - | 9,480 | 324,505 | 47,920 | - | 134,580 | - | - | 182,500 | 72.9 | | 54.0 | | | 56.2 |
| 5000005 | GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS | 4 | 3 | 1,431,937 | - | 123,461 | - | - | 1,555,398 | - | - | 36,558 | - | - | 36,558 | | | 29.6 | | | 2.4 |
| 5000006 | ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORÍA | 11 | 14 | 31,840 | - | 821,562 | - | 19,282 | 872,684 | 22,420 | - | 525,786 | - | 3,948 | 552,154 | 70.4 | | 64.0 | | 20.5 | 63.3 |
| **ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS** | | | | 62,299,243 | 5,900,064 | 115,673,605 | 845,955 | 40,621,728 | 225,340,595 | 43,824,711 | 4,158,697 | 50,324,859 | 22,999 | 355,899 | 98,687,164 | 70.3 | 70.5 | 43.5 | 2.7 | 0.9 | 43.8 |
| 5000446 | APOYO A LA REHABILITACIÓN FÍSICA | 2,379 | 2,536 | 315,737 | - | 205,245 | 683 | - | 521,665 | 196,989 | - | 146,224 | - | - | 343,213 | 62.4 | | 71.2 | | | 65.8 |
| 5000455 | APOYO AL CIUDADANO Y A LA FAMILIA | 6,545 | 5,879 | 932,201 | - | 97,458 | - | - | 1,029,659 | 657,636 | - | 45,632 | - | - | 703,267 | 70.5 | | 46.8 | | | 68.3 |
| 5000538 | CAPACITACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO | 3,325 | 349 | 256,835 | - | 216,334 | - | - | 473,169 | 141,494 | - | 100,037 | - | - | 241,531 | 55.1 | | 46.2 | | | 51.0 |
| 5000723 | DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS CON CALIDAD NUTRICIONAL PARA LA POBLACIÓN | 95,250 | 92,314 | 2,878,770 | - | 5,785,008 | - | 45,671 | 8,709,449 | 2,063,362 | - | 3,467,673 | - | 45,670 | 5,576,706 | 71.7 | | 59.9 | | 100.0 | 64.0 |
| 5000913 | INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO | 27 | 30 | 579,069 | - | 2,361,304 | - | 246,145 | 3,186,518 | 410,150 | - | 901,974 | - | 106,552 | 1,418,676 | 70.8 | | 38.2 | | 43.3 | 44.5 |
| 5000953 | MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD | 3 | 3 | 1,560,878 | - | 4,988,431 | 7,853 | 21,750 | 6,578,912 | 924,143 | - | 1,502,630 | 7,853 | 21,500 | 2,456,125 | 59.2 | | 30.1 | 100.0 | 98.8 | 37.3 |
| 5000991 | OBLIGACIONES PREVISIONALES | 3 | 2 | - | 5,899,092 | - | 690,295 | - | 6,589,387 | - | 4,157,725 | - | 15,146 | - | 4,172,872 | | 70.5 | | 2.2 | | 63.3 |
| 5001075 | PROMOCIÓN DE LA SALUD | | 18 | 298,258 | - | 678,230 | - | 29,503 | 1,005,991 | 164,574 | - | 346,780 | - | - | 511,354 | 55.2 | | 51.1 | | | 50.8 |
| 5001189 | SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO | 1,198,845 | 1,088,923 | 9,869,204 | - | 13,941,278 | 869 | 38,868,749 | 62,680,100 | 7,034,974 | - | 6,252,370 | - | 53,734 | 13,341,078 | 71.3 | | 44.8 | | 0.1 | 21.3 |
| 5001195 | SERVICIOS GENERALES | 7 | 8 | 4,157,526 | - | 8,980,946 | - | 24,930 | 13,163,402 | 3,043,766 | - | 5,076,436 | - | 6,000 | 8,126,202 | 73.2 | | 56.5 | | 24.1 | 61.7 |
| 5001285 | VIGILANCIA Y CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE | 13 | 15 | - | - | 84,954 | - | - | 84,954 | - | - | 15,537 | - | - | 15,537 | | | 18.3 | | | 18.3 |
| 5001561 | ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS | 576 | 3,406 | 2,556,114 | - | 1,079,039 | - | 1,270 | 3,636,423 | 1,832,456 | - | 734,847 | - | 1,270 | 2,568,573 | 71.7 | | 68.1 | | 100.0 | 70.6 |
| 5001562 | ATENCIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS | 24,175 | 26,707 | 8,446,943 | - | 7,035,521 | 143,742 | 378,907 | 16,005,113 | 5,721,738 | - | 4,388,624 | - | 56,456 | 10,166,818 | 67.7 | | 62.4 | | 14.9 | 63.5 |
| 5001563 | ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN | 1,777 | 1,277 | 17,753,306 | 972 | 4,856,880 | 1,803 | 236,319 | 22,849,280 | 13,054,054 | 971 | 2,111,862 | - | 6,615 | 15,173,502 | 73.5 | 99.9 | 43.5 | | 2.8 | 66.4 |
| 5001564 | INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS | 1,372 | 1,661 | 4,811,874 | - | 2,926,869 | - | 547,002 | 8,285,745 | 2,843,544 | - | 1,701,420 | - | 880 | 4,545,844 | 59.1 | | 58.1 | | 0.2 | 54.9 |
| 5001565 | MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPO | 3 | 1 | 2,352 | - | 5,077,006 | - | 50,018 | 5,129,376 | 142 | - | 1,864,846 | - | 9,897 | 1,874,884 | 6.0 | | 36.7 | | 19.8 | 36.6 |
| 5001568 | ATENCIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS | 465 | 287 | 3,878,897 | - | 683,662 | - | 11,101 | 4,573,660 | 2,840,014 | - | 211,188 | - | 6,425 | 3,057,626 | 73.2 | | 30.9 | | 57.9 | 66.9 |
| 5001569 | COMERCIALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS | 159,058 | 134,425 | 1,821,758 | - | 52,445,082 | 710 | 114,301 | 54,381,851 | 1,326,888 | - | 19,239,306 | - | - | 20,566,193 | 72.8 | | 36.7 | | | 37.8 |
| 5002202 | PROCEDIMIENTOS DE HEMOTERAPIA BANCO DE SANGRE, ÓRGANOS Y TEJIDOS | 45,863 | 38,811 | 1,324,945 | - | 1,896,648 | - | 46,062 | 3,267,655 | 949,015 | - | 759,029 | - | 40,900 | 1,748,944 | 71.6 | | 40.0 | | 88.8 | 53.5 |
| 5003635 | DIAGNÓSTICO Y ESTADIAJE CLÍNICO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE HUESOS | 54 | 42 | 288,779 | - | 45,000 | - | - | 333,779 | 215,897 | - | 44,985 | - | - | 260,882 | 74.8 | | 100.0 | | | 78.2 |
| 5003636 | DIAGNÓSTICO Y ESTADIAJE CLÍNICO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE TEJIDOS BLANDOS | 69 | 77 | - | - | 37,200 | - | - | 37,200 | - | - | 37,170 | - | - | 37,170 | | | 99.9 | | | 99.9 |
| 5003637 | DIAGNÓSTICO Y ESTADIAJE CLÍNICO DE NEOPLASIA MALIGNA GERMINAL | 102 | 89 | - | - | 45,000 | - | - | 45,000 | - | - | 45,000 | - | - | 45,000 | | | 100.0 | | | 100.0 |
| 5003638 | DIAGNÓSTICO Y ESTADIAJE CLÍNICO DEL CÁNCER DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL | 116 | 96 | - | - | 96,980 | - | - | 96,980 | - | - | 42,017 | - | - | 42,017 | | | 43.3 | | | 43.3 |
| 5003639 | DIAGNÓSTICO Y ESTADIAJE CLÍNICO DEL CÁNCER RENAL | 64 | 67 | - | - | 20,000 | - | - | 20,000 | - | - | 19,905 | - | - | 19,905 | | | 99.5 | | | 99.5 |
| 5003640 | DIAGNÓSTICO Y ESTADIAJE CLÍNICO DEL RETINOBLASTOMA | 14 | 17 | 9,276 | - | 19,250 | - | - | 28,526 | 5,961 | - | 19,250 | - | - | 25,211 | 64.3 | | 100.0 | | | 88.4 |
| 5003722 | TRATAMIENTO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE HUESOS | 90 | 284 | 473,043 | - | 450,400 | - | - | 923,443 | 334,874 | - | 216,080 | - | - | 550,953 | 70.8 | | 48.0 | | | 59.7 |
| 5003723 | TRATAMIENTO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE TEJIDOS BLANDOS | 195 | 542 | 73,674 | - | 191,160 | - | - | 264,834 | 55,298 | - | 154,675 | - | - | 209,973 | 75.1 | | 80.9 | | | 79.3 |
| 5003724 | TRATAMIENTO DE NEOPLASIA MALIGNA GERMINAL | 400 | 1,009 | 8,460 | - | 240,272 | - | - | 248,732 | 7,715 | - | 173,971 | - | - | 181,686 | 91.2 | | 72.4 | | | 73.0 |
| 5003725 | TRATAMIENTO DE RETINOBLASTOMA | 62 | 190 | - | - | 157,010 | - | - | 157,010 | - | - | 128,790 | - | - | 128,790 | | | 82.0 | | | 82.0 |
| 5003726 | TRATAMIENTO DEL CÁNCER DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL | 270 | 779 | 1,344 | - | 356,940 | - | - | 358,284 | 29 | - | 254,391 | - | - | 254,420 | 2.1 | | 71.3 | | | 71.0 |
| 5003727 | TRATAMIENTO DEL CÁNCER RENAL | 241 | 616 | - | - | 126,370 | - | - | 126,370 | - | - | 113,674 | - | - | 113,674 | | | 90.0 | | | 90.0 |
| 5005467 | MANTENIMIENTO PARA EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA | 1 | 1 | - | - | 548,128 | - | - | 548,128 | - | - | 208,537 | - | - | 208,537 | | | 38.0 | | | 38.0 |
| **CATEGORÍAS PRESUPUESTALES** | | | | 80,750,343 | 5,904,092 | 242,856,541 | 894,096 | 130,516,550 | 460,921,622 | 55,237,366 | 4,160,070 | 107,170,947 | 29,749 | 22,623,916 | 189,222,048 | 68.4 | 70.5 | 44.1 | 3.3 | 17.3 | 41.05 |

**FUENTE:SIAF**

ELABORADO POR OPE/OGPP

Dirección Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico V°B° INEN-OPE