

REPÚBLICA DEL PERÚ



Resolución Jefatural

Lima, 31 de MARZO de 2011

Visto: el Informe N° 042-2011-OGPP-OPE/INEN, que sustenta la Evaluación y Reformulación del Plan Operativo Institucional 2011 del INEN" y,

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con lo establecido en el numeral 71.3 del artículo 71° de la Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, Ley 28411, los Planes Operativos Institucionales reflejan las Metas Presupuestarias que se esperan alcanzar para cada año fiscal y constituyen instrumentos administrativos que contienen los procesos a desarrollar en el corto plazo, precisando las tareas necesarias para cumplir las Metas Presupuestarias establecidas en dicho periodo, así como la oportunidad de su ejecución, a nivel de cada unidad orgánica;

Que, de acuerdo a lo dispuesto los literales b), d) y e) del Artículo 13° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, aprobado con Decreto Supremo N° 001-2007-SA, corresponde a la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, conducir la mejora continua de los procesos de planeamiento e inversión en salud, organización y presupuesto en el INEN, proponer y difundir la normatividad, metodología y técnica de los sistemas y procesos de planeamiento, presupuesto, inversión en salud y organización en el ámbito institucional y formular, difundir y actualizar los documentos de gestión, de planeamiento, presupuesto, inversión pública, organización y cooperación externa en cumplimiento a las normas vigentes y; asimismo, por intermedio de la Oficina de Planeamiento Estratégico formula, difunde, actualiza, hace seguimiento y evalúa el Plan Estratégico, Plan Operativo y Presupuesto del Pliego INEN según las normas vigentes;

Que mediante Resolución Jefatural N° 080-2010-J/INEN del 12 de marzo del 2010 se aprobó el "Plan Operativo del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas" correspondiente al año 2010", indicándose que dicho documento de gestión puede ser modificado y/o reformulado durante el proceso de su ejecución a propuesta de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, sobre la base de su respectivo monitoreo y evaluación;

Que mediante informe del Visto, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto sustenta la Evaluación y Reformulación el Plan Operativo Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas correspondiente al Año Fiscal 2010, al



sostener que se han realizado diferentes acciones que han modificado significativamente la disponibilidad de recursos y las metas programadas, lo que ha determinado la reprogramación y/o reformulación de metas y actividades;

Con el Visto Bueno de la Secretaria General, Oficina General Planeamiento y Presupuesto y de La Oficina de Asesoría Jurídica del INEN; y,

De conformidad con la Ley N° 28748 Ley que crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas calificado posteriormente como Organismo Público Ejecutor en concordancia con la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y el Decreto Supremo N° 034-2008-PCM; Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto; de conformidad con el Reglamento de Organización y Funciones del INEN aprobado por Decreto Supremo N° 001-2007-SA.



SE RESUELVE:

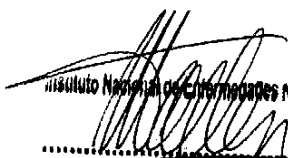


ARTÍCULO PRIMERO: Aprobar el Documento de Gestión Evaluación y Reformulación del Plan Operativo Institucional del “Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas” correspondiente al Año Fiscal 2010, el mismo que como anexo forma parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: Encargar a la Oficina de Comunicaciones la publicación del Documento de Gestión aprobado por la presente Resolución en la Página Web Institucional.



REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE


Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Dr. Carlos Vallejos Sotoguro
Jefe Institucional





**EVALUACIÓN Y REFORMULACION DEL PLAN
OPERATIVO INSTITUCIONAL**

2010

**EL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS INEN
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR (OPE)**

2011

21

INDICE

INTRODUCCIÓN

1. MARCO ESTRATÉGICO

1.1 Misión

1.2 Visión

1.3 Objetivos Estratégicos

1.4 Objetivos Generales del Plan Operativo

2. INDICADORES HOSPITALARIOS

3. INDICADORES DE PRODUCCIÓN

4. PRESUPUESTO ASIGNADO

5. RESULTADOS ALCANZADOS

6. IDENTIFICACIÓN DE LOS PROBLEMAS PRESENTADOS

7. MEDIDAS CORRECTIVAS Y SUGERENCIAS

8. ANEXOS

Matriz N° 5, Evaluación de la Misión y de los Objetivos Estratégicos del INEN.

Matriz N° 4, Evaluación de los Objetivos Generales del Plan Operativo 2010.

Hoja de Trabajo N° 1 Seguimiento a las actividades del Plan Operativo 2010.

Hoja de Trabajo N° 2 Seguimiento a las Actividades del Plan Operativo 2010.





“La quimioterapia es una de las modalidades terapéuticas más empleadas en el tratamiento del cáncer. Su objetivo es destruir las células tumorales con el fin de lograr reducir la enfermedad, empleando una gran variedad de fármacos. En el año 2010 se han realizado 47.893 aplicaciones de quimioterapias.”

INTRODUCCIÓN

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) es un Organismo Público Ejecutor (OPE) adscrito al Sector Salud creado mediante Ley N° 28748 de fecha 30 de mayo del 2006, tiene personería jurídica de derecho público interno, con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa.



Tiene como finalidad garantizar la atención del paciente oncológico y en riesgo así como controlar técnica y administrativamente a nivel nacional los servicios de salud oncológicos,



desarrollar actividades de investigación científica y docencia a través de programas educativos de información y formación de los futuros oncólogos que nuestro país requiere para la atención de la población.

La gestión hospitalaria del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) durante el periodo 2010 se ha desarrollado en el marco de diversos acontecimientos internos y externos que influenciaron en los resultados obtenidos con relación a las metas operativas formuladas, programadas y financieras previstas en el Plan Operativo Institucional 2010.

Los presupuestos institucionales han tenido un crecimiento positivo del 27%, pasando de S/.145,199,590.00 millones de nuevos soles en el PIA a S/.161,586,482.00 nuevos soles en el PIM. Por otro lado, se han implementado varias iniciativas y proyectos de mejoramiento en diversos servicios de atención ambulatoria y hospitalización y, se ha llevado a cabo la seguimiento más permanente de las metas físicas y operativas establecidas del Plan Operativo Institucional 2010.

Todas las acciones programadas y ejecutadas del POI en nuestra organización han tenido como única finalidad mejorar el acceso y la cobertura de los servicios oncológicos a la población, especialmente de los más pobres y necesitados del país.

Una de las situaciones que nuevamente afectó parcialmente el desenvolvimiento de las actividades, ha sido la disminución en la captación de recursos directamente recaudados, principalmente los provenientes del Servicio Bajo Tarifario Diferenciado. Lo que no se ha reflejado en una compensación de recursos ordinarios. Tal hecho generó demora en la toma de decisiones y la postergación/priorización de algunas metas operativas programadas. Otro aspecto que también incidió en el incumplimiento de metas fueron las dificultades del personal en la Implementación del SIGA-MEF; asimismo, se han realizado varios esfuerzos en el sistema informático "Data Center" que género algunos ventajas con la seguridad de la información en el monitoreo de las metas.

Otro de los aspectos que se ha observado, es referente a algunas limitaciones sobre los instrumentos de organización y seguimiento de las actividades de la información en las unidades orgánicas. Específicamente, a los largos tiempo de espera del envío de la información "avance de las actividades" elaborada por las diversas áreas. Dichas limitaciones esperamos superarlo en el transcurso de nuestro trabajo y oportunidades de mejora a través de un plan de sensibilización, de manera que tal nos posibilite un mejor análisis y evaluación de la información con un mayor grado de objetividad, vinculando la programación operativa con la ejecución



financiera, los costos unitarios y los gastos realizados. Bajo este panorama, el presente informe pretende realizar un análisis más objetivo de las metas fiscales operativas y financieras alcanzadas.

La evaluación del Plan Operativo Institucional del año 2010 resume el logro alcanzado dentro de un marco estratégico, de nuestra misión y visión institucional. Estamos seguros que las diversas acciones, planes y actividades desarrolladas por los trabajadores y el equipo de gestión, darán cada día mayor confianza, seguridad y más acceso a los servicios a la población más necesitada de nuestro país.

Juntos

Trabajadores con estilos de vida saludables
El INEN, una Institución saludable
Perú, un país saludable.





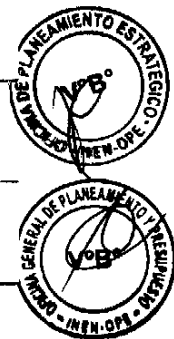
"Nuestra tarea es atender a todos los hombres y mujeres, niños y ancianos con cáncer de cualquier, edad, color y condición social. Pero, especialmente a los más pobres y necesitados de nuestro país. Nos sentimos comprometidos en ofrecerte el mejor servicio. Juntos si podemos."

1. MARCO ESTRATÉGICO

1.1. MISION

"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)



1.2. VISION



1.3. OBJETIVOS ESTRATEGICOS DEL INEN

Los objetivos estratégicos institucionales contenidos en el plan estratégico institucional (PEI-INEN) aprobado son los siguientes:

1. Incrementar las acciones de promoción de la salud y la prevención de enfermedades neoplásicas.
2. Mejorar la gestión sanitaria orientada a solucionar el problema del cáncer.
3. Mejorar el acceso adecuado a los servicios oncológicos a la población.
4. Garantizar medicamentos de calidad para todos los pacientes con cáncer.
5. Apoyar los recursos humanos en educación e investigación en cáncer.
6. Promover el financiamiento de las actividades en función a indicadores y resultados.

1.4. OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

Los objetivos generales del Plan Operativo Institucional (POI) aprobado, son:

1. Mejorar el acceso adecuado de la población a los servicios oncológicos.
2. Mejorar la gestión sanitaria orientada a solucionar el problema del cáncer.
3. Incrementar las acciones de promoción de la salud y la prevención de enfermedades neoplásicas.
4. Garantizar medicamentos de calidad para todos los pacientes con cáncer.
5. Apoyar a los recursos humanos en educación e investigación en cáncer.
6. Promover el financiamiento de las actividades en función a indicadores y resultados.
7. Apoyar la descentralización de los servicios oncológicos.



2. **INDICADORES HOSPITALARIOS**

A continuación se presentan los indicadores hospitalarios: (Ver cuadro 1)

CUADRO N° 1
INDICADORES HOSPITALARIOS 2005 - 2010

PRODUCCIÓN	2005	2006	2007	2008	2009	2010	%
Aperturas historias Clínicas	12.979	14.268	14.526	13.991	14.412	13.894	96,4%
Total Atendidos	96.250	102.633	99.831	99.831	99.832	93.436	93,6%
Consulta Externa	237.476	258.978	252.860	245.613	255.146	265.146	103,9%
Exámenes de Laboratorio	482.188	553.218	567.974	559.422	650.371	815.670	125,4%
Exámenes Patológicos	61.093	71.642	99.270	86.304	88.041	78.752	89,4%
Intervenciones Quirúrgicas	6.147	7.077	6.845	6.290	6.347	6.065	95,6%
Hospitalización (egresos)	11.103	11.716	12.249	11.446	10.351	11.373	109,9%
Fallecidos	704	771	793	825	824	755	91,6%
Exámenes de laboratorio	482.188	553.218	567.975	574.586	650.371	815.570	125,4%
Quimioterapia	23.873	29.551	32.506	33.463	37.797	47.893	126,7%
Braquiterapia	1.274	1.266	1.190	1.253	2.558	2.543	99,4%
Radiodiagnóstico	68.447	76.879	79.661	81.956	94.357	92.135	97,6%

3. **INDICADORES DE PRODUCCION DEL 2010**

La evolución de los Indicadores de producción se muestra en el cuadro N° 2; (Ver página siguiente)



4. PRESUPUESTO ASIGNADO 2010

El Presupuesto Institucional Modificado (PIM) del INEN al mes de diciembre 2010, ascendió a S/. 161,586,482 y, según sus fuentes de financiamiento, se distribuyó de la siguiente forma: el 52.49% fue financiado con Recursos Ordinarios, el 38.99% se financió con Recursos Directamente Recaudados, y un 8.53% estuvo financiado con Donaciones y Transferencias, tal como se puede apreciar en los Cuadros Nro. 3, 4, 5 y 6.

La ejecución (devengado) al cierre del ejercicio fue de S/. 151,399,636.40 y representó el 93.70% del PIM aprobado por toda fuente de financiamiento. El análisis por fuente de financiamiento muestra que la ejecución de los Recursos Ordinarios alcanzó un 96.42%, la ejecución de los Recursos Directamente Recaudados llegó al 88.69%, y en lo que respecta a las Donaciones y Transferencias, la ejecución alcanzó el 99.78% del PIM aprobado por dicha fuente de financiamiento, la cual corresponde a los reembolsos por los servicios que se presta a los pacientes del Seguro Integral de Salud.

Cuadro N° 3

FUENTE DE FINANCIAMIENTO : RECURSOS ORDINARIOS

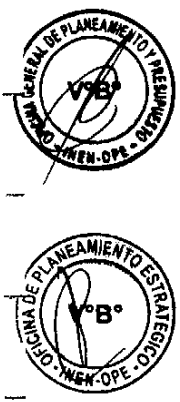
PARTIDAS DEL GASTO	Demanda Global	PIA	PIM	Ejecución (Devengado) Anual	Saldo Presupuestal	%
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	48,977,159	21,797,000	23,892,801	23,100,828	791,973	96.69
2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	4,619,000	4,619,000	4,860,488	4,847,496	12,992	99.73
3. BIENES Y SERVICIOS	44,381,158	42,151,252	43,561,781	41,616,139	1,945,642	95.53
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	0	0	0	0	#DIV/0!
5. OTROS GASTOS	23,000	23,000	34,000	30,575	3,425	89.93
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	6,719,749	14,219,748	12,446,977	12,168,984	277,993	97.77
TOTAL	104,720,066	82,810,000	84,796,047	81,764,022	3,032,025	96.42

Cuadro N° 4

FUENTE FINANCIAMIENTO: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS

PARTIDAS DEL GASTO	Demanda Global	PIA	PIM	Ejecución (Devengado) Anual	Saldo Presupuestal	%
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	12,000,000	12,000,000	12,010,000	11,849,015	160,985	98.66
3. BIENES Y SERVICIOS	48,703,690	48,703,690	49,059,254	42,988,338	6,070,916	87.63
5. OTROS GASTOS	0	0	0	0	0	#DIV/0!
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	1,685,900	1,685,900	1,938,586	1,046,162	892,424	53.97
TOTAL	62,389,590	62,389,590	63,007,840	55,883,515	7,124,325	88.69

Cuadro N° 5



[Handwritten signature]

FUENTE FINANCIAMIENTO : DONACIONES Y TRASFERENCIAS

PARTIDAS DEL GASTO	Demanda Global	PIA	PIM	Ejecución (Devengado) Anual	Saldo Presupuestal	%
3. BIENES Y SERVICIOS	0	0	13,772,925	13,742,435	30,490	99.78
5. OTROS GASTOS	0				0	#DIV/0!
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	0	9,670	9,665	5	99.95
TOTAL	0	0	13,782,595	13,752,100	30,495	99.78

Cuadro N° 6

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIM	Ejecución (Devengado) Anual	%
RECURSOS ORDINARIOS	84,796,047	81,764,022	96.42
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	63,007,840	55,883,515	88.69
DONACIONES Y TRASFERENCIAS	13,782,595	13,752,100	99.78
TOTAL	161,586,482	151,399,636	93.70

Cuadro N° 7

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIM	%
RECURSOS ORDINARIOS	84,796,047	52.48
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	63,007,840	38.99
DONACIONES Y TRASFERENCIAS	13,782,595	8.53
TOTAL	161,586,482	100.00

La demanda adicional solicitada por un monto de S/. 61, 110,066.00, fue atendida parcialmente en un 64.15% del requerimiento inicial, lo que representó un total de S/. 39, 200,000.00 adicionales a la formulación y que se destinaron a acciones de mantenimiento de infraestructura y equipamiento, reposición de equipamiento médico y acciones de diseño e implementación de productos de atención oncológica bajo el enfoque por resultados, lo cual permitió la apertura de los componentes de presupuesto: Caso oncológico tratado con cirugía, Caso oncológico tratado con quimioterapia y caso oncológico tratado con radioterapia. El diseño de los mismos contempla todos los bienes y servicios que se prestan a los pacientes para el tratamiento oncológico, incluidas las consultas, exámenes, análisis y procedimientos intermedios, así como tratamientos. No fue atendida la demanda adicional solicitada para la aplicación de las leyes de nombramiento 28498 y 28550 de los profesionales de la salud y técnicos administrativos y cobertura del CAP.

Al cierre del ejercicio, se ha logrado una recaudación en 98.0% de lo programado para el ejercicio fiscal (proyección de recaudación significativamente menor al año anterior). Esto ratifica



[Handwritten signature]

las proyecciones y la tendencia a la baja en la recaudación, hecho que se ha evidenciado en los últimos años.

CUADRO N° 8
Captación de Recursos Año 2010

Concepto	PIA	Recaudación Anual	%
Total Ingresos Corrientes	63.007.840	61.749.201	98,0%
3. Venta de Bienes, Servicios y Derechos Administrativos	60.808.396	57.290.409	94,2%
1.3.1.6. Venta de Productos de Salud	34.227.521	31.867.170	93,1%
1.3.1.6.1.2 Medicinas	31.292.401	29.269.515	93,5%
1.3.1.6.1.99 Otros productos de salud	2.935.120	2.597.655	88,5%
1.3.1.9. Venta de Otros Bienes	1.320	8.810	0,0%
1.3.1.9.1.2 Venta de bases para licitación pública, concurso público y otros	1.320	8.810	0,0%
1.3.3.4. Servicios de Salud	24.402.913	23.075.340	94,6%
1.3.3.4.1.1 Atención médica	1.702.888	1.523.291	89,5%
1.3.3.4.1.2 Atención dental	22.350	19.941	89,2%
1.3.3.4.1.4 Servicio de emergencia	10.064	0	0,0%
1.3.3.4.1.5 Cirugía	97.147	99.050	102,0%
1.3.3.4.1.6 Hospitalización	2.461.917	3.273.018	132,9%
1.3.3.4.1.7 Servicio de tóxico	122.070	105.047	86,1%
1.3.3.4.1.99 Otros servicios médico-asistenciales	3.184.803	3.172.525	99,6%
1.3.3.4.2.1 Exámenes de laboratorio	4.065.132	3.520.950	86,6%
1.3.3.4.2.4 Diagnóstico por imágenes	5.761.465	5.305.802	92,1%
1.3.3.4.2.99 Otros exámenes de laboratorio y ayuda al diagnóstico	4.393.893	4.276.557	97,3%
1.3.3.4.3.99 Otros servicios de salud	2.581.184	1.779.159	68,9%
1.3.3.5. Ingreso por Alquileres	799.898	623.648	78,0%
1.3.3.5.1.99 Otros inmuebles	799.898	623.648	78,0%
1.3.3.9. Otros ingresos por prestación de servicios	1.376.744	1.715.442	124,6%
1.3.3.9.2.9 Servicios a terceros	1.376.744	1.715.442	124,6%
5. Otros Ingresos	1.581.194	3.550.526	224,5%
1.5.2.1.1.1 Multas y sanciones de administración general	55.530	216.484	389,9%
1.5.5.1.4.99 Otros ingresos diversos	1.525.664	3.334.042	218,5%
9. Saldos de Balance	618.250	908.266	146,9%
1.9.1.1.1.1 Saldo de balance	618.250	908.266	146,9%



Si **sanos** queremos **vivir**



aprendamos a **prevenir**

TERCERA SEMANA DE OCTUBRE



MINISTERIO DE SALUD

5. RESULTADOS ALCANZADOS AL FINAL DEL 2010

5.1 Objetivos Generales del Plan Operativo

a. Incrementar las acciones de promoción de la salud y la prevención de enfermedades Neoplásicas.

OBJETIVO ESPECÍFICO (3)	INDICADOR (4)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR (5)	VALOR FORMULADO DEL INDICADOR (A)	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR (6)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%) (7)	VALORACION DEL OBJETIVO (8)	
						INFLUENCIA	DEPENDENCIA
Gestionar la dotación de más personal profesional, asignado al DPSCC	Porcentaje de actividades ejecutadas.	100%	2	2	75%	2	Órganos de línea - Técnico asesor
Capacitar a docentes de educación regular y a agentes comunitarios en salud.	Porcentaje de actividades ejecutadas.	100%	8	6	75%		
Educar a la población en general en temas de prevención del cáncer	Porcentaje de actividades ejecutadas.	100%	20.008	26.170	131%		
Capacitar a los profesionales de la salud médicos y no médicos en temas relacionados a la prevención, detección y diagnóstico de las principales neoplasias consideradas en el Plan Nacional de Control del Cáncer.	Porcentaje de actividades ejecutadas.	100%	6	7	117%		
Capacitar a los profesionales de educación y coordinar estrategias de intervención conjuntas con las Unidades de Gestión Educativa Local y el Ministerio de Educación.	Porcentaje de actividades ejecutadas.	100%	7	7	100%		
Sensibilizar a la población y líderes políticos en el cuidado de la salud y la prevención del cáncer.	Porcentaje de actividades ejecutadas.	100%	40	42	105%		
Promover y fortalecer las actividades de los grupos de pacientes sobrevivientes de cáncer a nivel nacional.	Porcentaje de actividades ejecutadas.	100%	20	20	100%		

Al final del 2010 se ha logrado cumplir el 126% de las actividades operativas que comprenden la "Educación a la población en general en temas de prevención del cáncer, la Capacitación de los profesionales de la salud médicos y no médicos en temas relacionados a la prevención, detección y diagnóstico de las principales neoplasias consideradas en el Plan Nacional de Control del Cáncer, la capacitación de los profesionales de educación, la Sensibilización de la población y líderes políticos en el cuidado de la salud y la prevención del cáncer y la Promoción y fortalecimiento las actividades de los grupos de pacientes sobrevivientes de cáncer a nivel nacional.

Dentro de las acciones desplegadas en el 2010 se destaca el que se halla capacitado a más 26.170 personas entre promotores, profesores y enfermeras. Sin embargo, en cuanto a la ejecución de los recursos financieros esta representa el 78% de lo asignado. La



situación anteriormente descrita es muy alentadora, y se explica a una mejor capacidad de gasto de la unidad, en comparación al periodo 2009. (37%) Otra explicación, es el incremento del número de personal especializado para generar planes, proyectos preventivos y de promoción de la salud.

Un hecho importante del 2010, es que en setiembre la prevención del cáncer ocupó un lugar preponderante en la agenda mundial. Durante la Asamblea General de las Naciones Unidas realizada en Ginebra, Suiza, el presidente de la República Dr. Alan García Pérez propuso incluir la prevención de dicho mal como uno de los nuevos Objetivos del Milenio, debido a que la mortalidad por cáncer cada día está elevando sus índices en los países en vías de desarrollo. En este aspecto el INEN tiene un importante protagonismo, pues todo lo avanzado en este aspecto ha sido liderado por nuestra institución.

Entre otras acciones en este objetivo, que marcaron ese año, se inauguró el Preventorio Municipal en el distrito de Santa Anita, cuyos servicios benefician a los pobladores de Huaycán, Chosica, Ricardo Palma, Vitarte, entre otros lugares aledaños. Avanzando en la implementación de este tipo de establecimientos, en agosto entró en funcionamiento el primer Preventorio en una región fuera de la capital, que está ubicado en el distrito de Vista Alegre, provincia de Nazca. Este proyecto se hizo realidad gracias al entusiasmo y perseverancia de Tarcila Sihuez Carrasco, natural de dicha localidad y quien labora como personal administrativo en el INEN.

b. Mejorar la gestión sanitaria orientada a solucionar el problema del cáncer.



OBJETIVO ESPECÍFICO (3)	INDICADOR (4)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR (5)	VALOR FORMULADO DEL INDICADOR (A)	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR (6)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%) (7)	VALORACION DEL OBJETIVO (8)	
						INFLUENCIA	DEPENDENCIA
Lograr que el abastecimiento requerido por los usuarios reúna las condiciones de calidad y oportunidad necesarias para garantizar el funcionamiento adecuado del Instituto y contribuir al logro de las metas y objetivos programados.	Porcentaje de actividades ejecutadas.	100%	132	149	113%	3	Órganos de Dirección, Órganos de Apoyo
Asegurar la gestión financiera y contable.	Porcentaje de actividades ejecutadas.	100%	44	44	100%		
Mejorar la arquitectura tecnológica, como el soporte informático y de comunicaciones	Porcentaje de actividades ejecutadas.	100%	203	117	58%		
Realizar el control gubernamental interno y verificar la aplicación de los principios, procedimientos y sistemas que permitan la utilización de los recursos del Estado en forma transparente y eficiente.	Porcentaje de actividades ejecutadas.	100%	89	97	110%		
Brindar asesoría y opinión legal a solicitud y de oficio.	Porcentaje de actividades ejecutadas.	100%	804	1.034	129%		
Brindar asesoría y opinión técnica a la Alta Dirección.	Porcentaje de actividades ejecutadas.	100%	20.398	19.643	96%		

Al final del año 2010 se ha logrado cumplir con el 101% de las actividades programadas y la ejecución financiera alcanzada fue del 90% (3.498.785.00) de los recursos programados para el año. En cuanto al cumplimiento de las metas físicas, esta situación se explica en un mejor abastecimiento de insumos médicos en condiciones de calidad y oportunidad necesarias para garantizar el funcionamiento adecuado del Instituto y contribuir al logro de las metas y objetivos programados. Se logró también asegurar la gestión financiera y contable, un mejores el control gubernamental interno y verificaciones de la aplicación de los principios, procedimientos y sistemas que permitieron una mejor utilización de los recursos del INEN en forma transparente y eficiente. Se brindó asesoría y opinión legal a solicitud y de oficio, y opinión técnica a la Alta Dirección.

Sin embargo, aún tenemos algunos inconvenientes sobre las acciones para establecer mecanismos, instrumentos e información, la eficiencia y eficacia de la gestión y la toma de decisiones administrativa y asistencial. El uso racional de los recursos, modelos de gestión y servicios tecnológicos de información. La innovación y optimización de los procesos que conlleve a una mejor calidad de atención e información al paciente y aún nos falta fortalecer más la imagen interna y externa del INEN para convertirse en una entidad modelo en la implantación de TIC en el sector salud y administración pública.

En relación al Servicio Bajo Tarifario Diferenciado, "Clínica" se han realizado más atenciones hospitalarias (egreso), más consultas y las intervenciones quirúrgicas siguieron ese mismo ritmo.

c. Mejorar el acceso adecuado a los servicios oncológicos a la población.

Se cumplió con el 106% de las metas operativas programadas para el presente año. Asimismo, la ejecución financiera de los recursos asignados alcanzó el 91%.

Dentro los objetivos específicos para garantizar un mejor acceso a la población se incluyen: tratamiento de los pacientes oncológicos con Intervenciones Quirúrgicas (141%), Quimioterapia (98%) y Radioterapia (137%). Otras objetivos cumplidos fue la optimización de las atenciones en hospitalización (104%), el mejoramiento de la calidad del trabajo del cuidado de enfermería en todos los servicios de atención (108%), la calidad y la seguridad de la atención al paciente oncológico (100%), la atención nutricional de los pacientes (101%), el mantenimiento de la infraestructura e instalaciones de la institución en óptimas condiciones de uso (97%) y el incremento de la cobertura de atenciones y servicios especializados (140%).



Igualmente, aún tenemos algunas brechas por mejorar como la productividad y calidad en la atención de Sala de Operaciones y Centro Quirúrgico (88%), el mantenimiento en condiciones de funcionamiento seguro, eficiente y confiable las maquinarias industriales y los equipos biomédicos (74%), el apoyo social a los pacientes (92%) y el soporte de los servicios generales y de mantenimiento (93%). En conclusión, se cumplió con 11 de trece objetivos planteados mayo al 92%.



MEJORA DE LA GESTIÓN DE CAMAS

"Nuevo modelo de atención para pacientes nuevos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) continúa dando muy buenos resultados y los usuarios están más satisfechos. De ese modo se ha reducido el tiempo de espera, registrándose un incremento en la atención de más pacientes nuevos. Al final del periodo 2010 han egresado 11.373 pacientes"

OBJETIVO ESPECÍFICO (3)	INDICADOR (4)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR (5)	VALOR FORMULADO DEL INDICADOR (A)	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR (6)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%) (7)	VALORACION DEL OBJETIVO (8)	
						INFLUENCIA	DEPEND.
Mejorar la productividad y calidad en la atención de Sala de Operaciones y Centro Quirúrgico.	Porcentaje de actividades ejecutadas para mejorar la atención en Centro Quirúrgico	100%	6.938	6.111	88%	5	Órganos de Apoyo y Órganos de línea
Atender y tratar casos de pacientes oncológicos con Intervenciones Quirúrgicas.	Porcentaje de Casos Tratados con Intervención Quirúrgica	100%	3.200	4.511	141%		
Optimizar las atenciones en hospitalización.	Porcentaje de atenciones en hospitalización ejecutadas	100%	101.000	104.723	104%		
Mejorar la calidad del trabajo del cuidado de enfermería en todos los servicios de atención.	Porcentaje de actividades ejecutadas para mejorar los cuidados al paciente	100%	24	26	108%		
Garantizar la calidad y la seguridad de la atención al paciente oncológico.	Porcentaje de actividades ejecutadas para la mejora de los servicios de soporte de la atención al paciente	100%	32	32	100%		
Evaluar y brindar apoyo social a los pacientes que lo requieran.		100%	37.276	34.360	92%		
Garantizar la atención nutricional los pacientes y usuarios del Instituto.		100%	100.608	101.655	101%		
Mantener la infraestructura e instalaciones de nuestra institución en óptimas condiciones de uso.	Porcentaje de actividades ejecutadas para la mejora de los servicios de soporte de la atención al paciente	100%	4.480	4.339	97%		
Mantener en condiciones de funcionamiento seguro, eficiente y confiable las maquinarias industriales y los equipos biomédicos.		100%	725	534	74%		
Garantizar el soporte de los servicios generales y de mantenimiento.		100%	30	28	93%		
Mejorar e incrementar la cobertura de atenciones y servicios especializados.	Porcentaje de actividades ejecutadas para la mejora de la atención en los servicios especializados.	100%	1.055.964	1.477.383	140%		
Atender y tratar casos de pacientes oncológicos con Quimioterapia.	Porcentaje de Casos Tratados con Quimioterapia.	100%	2.880	2.825	98%		
Atender y tratar casos de pacientes oncológicos con Radioterapia.	Porcentaje de Casos Tratados con Radioterapia	100%	2.400	3.277	137%		

d. Garantizar medicamentos de calidad para todos los pacientes con cáncer

Al final del periodo 2010 se logró un avance del 137% sobre la meta física programada para el presente año y la ejecución financiera ha alcanzado un avance del 99% (S/. 44.446.906) del presupuesto asignado para el año. Dicha situación se sustenta en una mejor recaudación de recursos por parte del Departamento de Farmacia.

Dentro de las actividades en este objetivos se destacan a la mejorar la calidad de atención al paciente usuario, la descentralización del Servicio de Dispensación de Farmacia, la seguridad del almacén especializado y el mejoramiento del servicio de mezclas parenterales. Gracias al esfuerzo de los trabajadores se logró atender dispensar 693,671 recetas médicas.





ENFERMEDAD, EXPERIENCIAS Y RESPUESTAS ANTE EL CANCER

La experiencia del cáncer es diferente y exclusiva para cada persona e igualmente exclusivos son también los miedos y las emociones que tenga. Los valores con los que creció pueden afectar la forma en que piense y se enfrente al cáncer. Algunas personas sienten que deben ser fuertes y proteger a sus amigos y familiares. Otras buscan el apoyo de sus seres queridos y de otros sobrevivientes de cáncer, o se respaldan (o amparan) en la fe para seguir adelante.



Por otro lado aún nos falta disminuir el tiempo de reposición de medicamentos, el implementar medidas de bioseguridad y salud laboral del personal de salud y la optimización de la preparación de mezclas citostáticas.



OBJETIVO ESPECÍFICO (3)	INDICADOR (4)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR (5)	VALOR FORMULADO DEL INDICADOR (A)	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR (B)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%) (7)	VALORACIÓN DEL OBJETIVO (8)	
						INFLUENCIA	DEPEND.
Mejorar el proceso de suministro y la oportunidad de la atención con productos farmacéuticos y afines.	Porcentaje de actividades ejecutadas.	100%	505.032	693.699	137%	3	Órganos de Apoyo

e. Apoyar los recursos humanos en educación e investigación en cáncer

Al final del 2010 se ha logrado cumplir con el 134% de las actividades operativas programadas, mientras que la ejecución financiera alcanzó S/ 8.466.015 (98%) de los recursos asignados.

Dentro de las actividades ejecutadas se destacan la elaboración de planillas de activos y cesantes, con un avance del 100%, la formular el Presupuesto Analítico de Personal (PAP), la elaboración del calendario trimestral del gasto en remuneraciones.

En lo que respecta a las actividades de educación e investigación, el desarrollo de cursos y talleres de capacitación para el personal; el fortalecimiento de las herramientas del personal de salud para desarrollar sus competencias, el liderazgo y la comunicación, el aumento de la demanda para entrenamiento en algunas especialidades, el conocimiento de prevención de cáncer y percepción adecuada de las especialidades oncológicas, la disposición de mejor equipamiento, la realización de más investigaciones, la remodelación de infraestructura física y equipamiento, el monitoreo y la supervisión de los estudios internos y externos se ha logrado realizar un extraordinario desempeño. Esto ha sido gracias al esfuerzo y decisión de todo el personal de salud y en especial de la Oficina de farmacia.

La ejecución financiera alcanzada en apoyo de los recursos humanos en educación fue de S/ 296.538 Nuevos Soles, (95.4%) lo que represento solo un 49% del total de recursos financieros programados.

En lo que respecta a investigación se ha logrado realizar 93 estudios de investigación y la ejecución financiera alcanzo un gasto de S/ 365.664.00 nuevos soles, lo que representan una ejecución del 85,3%.



OBJETIVO ESPECÍFICO (3)	INDICADOR (4)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR (5)	VALOR FORMULADO DEL INDICADOR (A)	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR (6)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%) (7)	VALORACION DEL OBJETIVO (8)	
						INFLUENCIA	DEPENDENCIA
Optimizar el cumplimiento de las normatividad de administración del sistema de personal.	Porcentaje de actividades ejecutadas.	100%	48	40	83%	1	DICON DPTO. EDUCACIÓN, INVESTIGACION Y RR.HH.
Mejorar las competencias y conocimientos del personal de la Institución.	Porcentaje de actividades ejecutadas.	100%	1.552	2.377	153%		
Impulsar la investigación científica Institucional.	Porcentaje de actividades ejecutadas.	100%	65	108	166%		

f. Promover el financiamiento de las actividades en función a indicadores y resultados.

Al término del año 2010, se alcanzó el 100% de la meta programada, logrando una ejecución financiera del 94.9% de los recursos asignados S/. 371.638.00 mil nuevo soles, explicado principalmente por la eficacia de sus operaciones y actividades desarrolladas a lo largo del periodo del 2010.

Una de las acciones clave del desempeño de las actividades fue el monitoreo y seguimiento de las actividades operativas más seguidas de las unidades orgánicas del INEN. Lo que resulto muy beneficioso para el cumplimiento de nuestras metas y la sensibilización de los directivos en este tema.

OBJETIVO ESPECÍFICO (3)	INDICADOR (4)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR (5)	VALOR FORMULADO DEL INDICADOR (A)	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR (6)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%) (7)	VALORACION DEL OBJETIVO (8)	
						INFLUENCIA	DEPENDENCIA
Fortalecer las competencias del equipo de planeamiento.	Porcentaje de personas capacitadas	100%	8	8	100%	4	OGPP
Implementación de equipamiento y soporte técnico.	Porcentaje de actividades ejecutadas.	100%	7	7	100%		
Sensibilizar a los directivos en la gestión de planes operativos y estratégicos.	Porcentaje de actividades ejecutadas.	85%	122	115	100%		
Mejorar la programación de actividades de acuerdo a las necesidades Institucionales.	Porcentaje de actividades ejecutadas.	100%	58	58	100%		
Mejorar la cultura organizacional en la formulación de planes operativos (POA) de las unidades operativas.	Porcentaje de actividades ejecutadas.	100%	4	5	125%		
Reformular el Plan Estratégico Institucional	Porcentaje de actividades ejecutadas.	100%	5	5	100%		
Mejorar el monitoreo y seguimiento de las actividades operativas programadas.	Porcentaje de actividades ejecutadas.	100%	10	10	100%		
Formular planes y proyectos de inversión para el fortalecimiento de los servicios de salud oncológicos.	Porcentaje de actividades ejecutadas.	100%	9	10	106%		



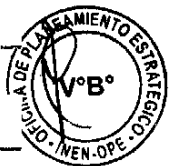


CONTINUAMOS CON LA FIRMA DE CONVENIOS

"Alrededor de 200 mil apurimeños se beneficiarán con las acciones de detección y prevención de cáncer en virtud del convenio suscrito entre el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) y el Gobierno Regional de Apurímac. Al cierre del año del 2009 se han firmado varios convenios"

g) Apoyar la descentralización de los servicios oncológicos.

Al término del periodo, el logro del objetivo alcanzó el 100% de la meta programada, logrando una ejecución financiera de S/ 10.371.00 nuevos soles lo que representa un 76,0% de los recursos asignados, explicado principalmente por acciones de coordinación con los gobiernos regionales y municipales el financiamiento de las campañas preventivas, a las reuniones técnicas para la ejecución de investigaciones nacionales que tracen la línea basal en aspectos relacionados a la promoción de la salud, a las reuniones técnicas con los responsables de las áreas médicas y sociales de los Gobiernos Locales y Regionales, las Normas Técnicas Oncológicas y las Guías Nacionales de Práctica Clínica Oncológicas, el Monitoreo y supervisión de los Departamentos y Unidades Oncológicas, preventorios y Unidades de Displasia y la firma de Convenios Interinstitucionales. Pero aún nos falta difundir las Normas Técnicas Oncológicas a nivel nacional y regional.



OBJETIVO ESPECÍFICO (3)	INDICADOR (4)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR (5)	VALOR FORMULADO DEL INDICADOR (A)	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR (B)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%) (7)	VALORACION DEL OBJETIVO (8)	
						INFLUENCIA	DEPENDENCIA
Disponer de mayor presupuesto, para beneficiar a mayor número de personas en campañas preventivas de despistaje de cáncer	Porcentaje de actividades ejecutadas.	100%	6	6	100%	2	DICON-DPTO. NORMATIVIDAD
Promover y desarrollar investigaciones intersectoriales e intersectoriales sobre el control de factores de riesgo para cáncer.	Porcentaje de actividades ejecutadas.	100%	2	2	100%		
Promover y colaborar la Implementación de Preventorios del cáncer y otras enfermedades crónicas con la participación de gobiernos locales y regionales	Porcentaje de actividades ejecutadas.	100%	6	6	100%		
Publicación de Normas Técnicas Oncológicas	Porcentaje de actividades ejecutadas.	100%	3	3	100%		
Difusión de Normas Técnicas Oncológicas	Porcentaje de actividades ejecutadas.	100%	1	0	0%		
Publicación de Guías Nacionales de Práctica Clínica Oncológicas	Porcentaje de actividades ejecutadas.	91%	2	2	100%		
Difusión de Guías Nacionales de Práctica Clínica Oncológicas	Porcentaje de actividades ejecutadas.	91%	2	2	100%		
Monitoreo de los Departamentos y Unidades Oncológicas, Preventorios y Unidad de Displasia.	Porcentaje de actividades ejecutadas.	91%	10	29	100%		
Monitoreo del cumplimiento de Normas Técnicas Oncológicas	Porcentaje de actividades de supervisión ejecutadas	100%	2	28	100%		
Firma de Convenios.	Porcentaje de convenios firmados	100%	2	2	100%		

5.2. Resultados General

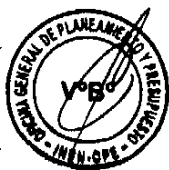
Al final del periodo 2010 podemos mencionar entre los principales factores que incidieron en la obtención de los resultados los siguientes:

- El 2010 fue un año de grandes logros y avances en el INEN. En octubre, el INEN obtiene el Reconocimientos nacionales e internacionales así como importantes logros y avances se han registrado a lo largo del presente año, lo cual, cabe resaltar, es una expresión de la mística y liderazgo de este prestigioso instituto que ha consolidado su rectoría como Organismo Público Ejecutor del sector Salud.
- Sin duda alguna, el logro más importante, considerando que es inédito y por su trascendencia nacional, es el respaldo que ha recibido el INEN por parte del Estado peruano, al otorgarnos la responsabilidad de administrar los 28 millones de nuevos soles



destinados para el Programa Presupuestal Estratégico Prevención y Control del Cáncer, aprobado en la Ley N° 29626, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2011, promulgado por el Congreso de la República. Este programa se enfatizará en las neoplasias más frecuentes que se presentan en el país (de cuello uterino, mama, pulmón, estómago y próstata), donde están incluidos exámenes de Papanicolaou, colposcopia y/o crioterapia, mamografías, endoscopias digestivas y tacto rectal así como también el dosaje de Antígeno Prostático Específico (PSA).

- A fines de noviembre llegó una grata noticia hasta nuestra sede institucional. El M.D Anderson Cancer Center de Houston, Texas, Estados Unidos, considerado como el mejor hospital de cáncer en el mundo, aprobó por unanimidad incorporarnos como una institución hermana. Este modelo norteamericano consiste en la adopción de instituciones en progreso por entidades de mayor desarrollo para el otorgamiento de ayuda tecnológica.
- En setiembre la prevención del cáncer ocupó un lugar preponderante en la agenda mundial. Durante la Asamblea General de las Naciones Unidas realizada en Ginebra, Suiza, el presidente de la República Dr. Alan García Pérez propuso incluir la prevención de dicho mal como uno de los nuevos Objetivos del Milenio, debido a que la mortalidad por cáncer cada día está elevando sus índices en los países en vías de desarrollo. En este aspecto el INEN tiene un importante protagonismo, pues todo lo avanzado en este aspecto ha sido liderado por nuestra institución.
- En ese mismo mes, el presidente de la Unión Internacional Contra el Cáncer (UICC), Dr. Eduardo Cazap, visitó el INEN y elogió los avances en la lucha contra el cáncer que se vienen desarrollando en el Perú, destacando la descentralización de la atención del cáncer, experiencia que, según su conocimiento, es inédita en el continente americano. Asimismo, resaltó el nivel de las investigaciones que se realizan en este nosocomio, ubicándonos entre los grupos cooperativos más activos y número uno en América Latina.
- En noviembre, el Dr. Carlos Vallejos Sologuren, titular del INEN, fue elegido como Director (Chairman) de la 8ª Reunión Internacional sobre Terapia Molecular Dirigida del Cáncer (MTTC, por sus siglas en inglés). Dichas sesiones se realizan en diversas regiones de América Latina como parte de un Programa de Educación Médica Continua para especialistas auspiciado por la Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO). Esta designación constituyó un nuevo reconocimiento a la oncología peruana, pues a mitad de año el citado galeno fue incorporado como directivo del Comité de Asuntos Internacionales (Internacional Affairs Comittee) de la American Society of Clinical Oncology (ASCO). En cuanto a las proyecciones internacionales, al referido galeno le



tocó exponer los avances en la lucha contra el cáncer de cuello uterino en el Perú durante el 35º Congreso de la Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO, por siglas en inglés) que se desarrolló en la ciudad de Milán, Italia.

- Después de siete décadas de servicio ininterrumpido a la población peruana y por primera vez en la historia de nuestra institución, en el 2010 se editó el libro: “70 años por amor a la vida”, publicación que relata los acontecimientos históricos más resaltantes que ocurrieron en el INEN así como los avances y logros alcanzados en la última década.
- Una nueva condecoración se sumó a nuestro reconocido prestigio. Esta vez la Confederación Internacional de la Salud (CIS & CONFINCAV), entidad que anualmente promueve la distinción a las entidades de salud de diversos países en su labor para mejorar la calidad de vida del ser humano, nos otorgó el premio “World The Leaders in Health Care Prize 2010”, en mérito a nuestro liderazgo y perseverancia en la lucha contra el cáncer en el Perú y nuestro modelo para prevenir dicha enfermedad así como por el compromiso con la salud de los peruanos.
- El Departamento de Enfermería del INEN recibió un reconocimiento especial de parte del Colegio de Enfermeros y Enfermeras del Perú que le otorgó la distinción “Lámpara Florencia Nightingale”, en conmemoración de sus 65 años de vida institucional “al servicio y cuidado de salud y contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de la población peruana.
- A inicio de este año, se inauguró el Preventorio Municipal en el distrito de Santa Anita, cuyos servicios benefician a los pobladores de Huaycán, Chosica, Ricardo Palma, Vitarte, entre otros lugares aledaños. Avanzando en la implementación de este tipo de establecimientos, en agosto entró en funcionamiento el primer Preventorio en una región fuera de la capital, que está ubicado en el distrito de Vista Alegre, provincia de Nazca. Este proyecto se hizo realidad gracias al entusiasmo y perseverancia de Tarcila Sihuez Carrasco, natural de dicha localidad y quien labora como personal administrativo en el INEN. Precisamente, a los pocos meses de inaugurado el Preventorio de Nazca, Heidi González Morón (25), una profesora de Educación Inicial, llegó al INEN referida desde dicho Preventorio donde le diagnosticaron una neoplasia en el ovario. Tras ser evaluada, el cirujano oncólogo Aldo López, del Departamento de Ginecología de este instituto, le practicó una cirugía para extirparle la lesión que la afectaba ocasionando que su



abdomen creciera considerablemente. Ella relató que vino a Lima a inicios de setiembre y al cabo de un mes aproximadamente fue operada exitosamente del tumor ovárico.

- En el primer trimestre del 2010 se inició el proceso de nivelación de honorarios para todo el personal contratado, lo que en la práctica ha significado un importante reconocimiento a la eficiente labor que realizan los trabajadores de este prestigioso instituto. Este fue un anuncio de la Jefatura Institucional efectuado en diciembre del 2009 y que se hizo realidad según lo programado.
- Otro logro muy importante para la familia del INEN. Se trata del nombramiento de 88 trabajadores contratados que ahora gozan de todos sus derechos y beneficios laborales que les asigna la ley. Esto fue un anhelo desde hace mucho tiempo y que se hizo realidad en el segundo semestre del año que culminará. Del total de servidores que fueron nombrados, 30 son profesionales de la salud no médicos cirujanos (Resolución Jefatural N° 240-2010-J/INEN). Del mismo modo, 58 corresponden al grupo de técnicos asistenciales y administrativos; personal de servicios y auxiliar asistencial (Resolución Jefatural N° 241-2010-J/INEN).
- Este año cada "Trabajador/a del Mes" se hizo acreedor a la distinción respectiva y a un vale por S/ 200.00 en compras de productos. Entre quienes fueron reconocidos están: Víctor Mejía Acosta (Archivo de Historias Clínicas), Eulalia Villegas Peralta (técnica de Enfermería del 6° Piso Este), Adelma Salcedo Boza (Servicio de Limpieza) y Carlos Hutarra Montoya (químico farmacéutico del Servicio de Farmacia).
- A inicios del 2010, el Hospital Regional del Cusco, agradeció al equipo de especialistas del Departamento de Radiodiagnóstico que viajaron a dicha ciudad para asesorar a los profesionales de la salud en el manejo de equipos para diagnósticos por imágenes. La delegación del INEN estuvo encabezada por el médico José Rodríguez Lira, quien estuvo acompañado por el tecnólogo médico Ramón Bustamante Vacalla. Durante su permanencia en esa ciudad, tuvieron la responsabilidad de realizar las pruebas para el correcto funcionamiento de los equipos radiológicos de alta tecnología adquiridos por el nosocomio cusqueño. De otro lado, el Ministerio de Salud (Minsa) agradeció a la Lic. Enf. Ibis Rivera Morales, supervisora de Enfermería del Centro Quirúrgico, por sus valiosos aportes profesionales en el desarrollo de la Licitación Pública N° 009-2010-MINSA, a través de la cual se adquirió instrumental médico para los servicios de salud del Hospital Regional de Ica; Hospital Santa María del Socorro y Hospital San Juan de Dios de Pisco.



En la comunicación de agradecimiento remitida por el Comité Especial de la citada licitación, destacan el “profesionalismo e invaluable aporte brindado” de la citada profesional del INEN.

- Por segundo año consecutivo, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) del Ministerio de Salud, felicitó al Ing. Carlos Raffo Noriega, director de la Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación Externa del INEN por sus aportes profesionales en temas aduaneros. Así lo dio a conocer mediante la Nota Informativa N° 440-2010-DIGEMID-DG-DCVS-ECVE-AD/MINSA, que destaca la participación desinteresada y comprometida del referido funcionario en su calidad de expositor en la “II Reunión Técnica Nacional de Orientación de Actividades de Control y Vigilancia Sanitaria de Mercancías Restringidas en Aduanas del Perú”, realizado en octubre del 2010.
- La producción de nuestros especialistas en el campo de la investigación oncológica es muy prolífica y sus conocimientos no solo se han difundido en el país sino también en el extranjero, gracias a la publicación de sus artículos en prestigiosas revistas especializadas. También existen publicaciones on line donde se pueden consultar las publicaciones de nuestros especialistas, quienes destacan por sus aportes ya sea como autores principales o co-autores. La investigación oncológica en el Perú está vinculada principalmente a los aportes de los especialistas del INEN, dada nuestra rectoría en este aspecto a través del Departamento de Investigación. Cada año diversos profesionales de este instituto desarrollan trabajos cuyos aportes constituyen a la salud pública nacional. Ello es motivo de orgullo institucional.
- En el 2010 se desarrolló el Primer Curso de Farmacología Clínica, cuyo desarrollo y ejecución en forma virtual se realizó coordinadamente con el National Cancer Institute (NCI) de los Estados Unidos, a fin de capacitar a los especialistas peruanos interesados en este campo. La coordinadora del referido curso en el Perú es la oncóloga médico Tatiana Vidaurre Rojas. El objetivo de esta actividad es reforzar los conocimientos de los profesionales investigadores interesados en los aspectos farmacológicos clínicos del desarrollo y de la utilización de las drogas terapéuticas.
- Una proeza médica quedó registrada en la historia del INEN cuando los cirujanos del Departamento de Abdomen, liderados por el Dr. Eduardo Payet Meza, jefe de dicha dependencia, operaron exitosamente a una pobladora de la localidad de Indiana, Loreto, que presentaba un tumor gigante de 36 kilos de peso y de 80 cm. de diámetro. Cabe



[Handwritten signature]

indicar que la paciente tenía un peso de 70 kilos aproximadamente antes de ser operada. A la fecha, ella viene periódicamente al instituto para sus controles, reflejando una buena recuperación.

- La "Semilla Radiactiva Inteligente" es un método radioterapéutico que revolucionará la medicina oncológica en el Perú y América Latina. En noviembre, un equipo de radioterapeutas encabezado por el Dr. Gustavo Sarria Bardales, utilizando por primera vez una semilla radiactiva de Cobalto, trató exitosamente un caso de cáncer de próstata localmente avanzado (estadío clínico III) en un paciente de 67 años de edad (Claudio Bravo), a quien lo sometieron a esta modalidad de braquiterapia luego que recibiera tratamiento hormonal para controlarle la enfermedad y reducir el tumor. La "semilla inteligente" es una microfuentes radiactiva de Cobalto que se moviliza a través de un cable con un sistema de robot y va viajando dentro de la próstata por diversos puntos de la zona afectada en los cuales va dejando radiación controlada. Los parámetros de radiación se crean en la computadora, definiéndose por dónde debe viajar y dónde debe quedarse más tiempo para dar más radiación. En la parte donde se encuentra la enfermedad concentrada, se aplica una mayor dosis de radiación.
- Los médicos oftalmólogos oncólogos del INEN recibieron dos importantes premios en mérito a sus trabajos de investigación que fueron presentados en el XXIII° Congreso Peruano de Oftalmología. La distinción como mejor trabajo a nivel nacional fue otorgada por la Sociedad Peruana de Oftalmología y la otra distinción fue el premio Akorn 2010. Los autores de estas investigaciones fueron los médicos: Raúl Cordero García Zapatero, Solón Serpa Frias y Milagros Torres. La Fundación Instituto Hipólito Unanue premió al Dr. Eloy Ruiz Figueroa, médico del Departamento de Abdomen del INEN por la elaboración del libro titulado "Cáncer Gástrico", tras haber obtenido la Mención Honrosa en la categoría "Mejor Edición Científica sobre Ciencias Médicas 2010". Otro motivo de orgullo institucional fue la incorporación del Dr. Henry Gómez Moreno, como Académico de Número de la Academia Nacional de Medicina, mérito que se suma a su elección, en junio de 2010, como Presidente de la Coalición iberoamericana de Investigación en Oncología Mamaria (Ciboma) cuya sede se ubica en España. Por su parte, el médico neurólogo Daniel Arbaiza Aldazabal fue elegido como presidente de la Asociación Peruana para el Estudio del Dolor, lo cual significa un mérito en su trayectoria profesional.

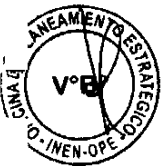


- De otro lado, el Dr. Eduardo Payet Meza, jefe del Departamento de Abdomen, fue designado como Asesor Permanente de la Fundación Instituto Hipólito Unanue, en mérito a su eficiente trabajo y reconocimiento a su amplia trayectoria profesional. Entre las distinciones otorgadas a destacados miembros de nuestra institución está el reconocimiento que le hizo la Asociación de Clubes Departamentales del Perú al Dr. Carlos Morante Meza, jefe del Departamento de Urología, en mérito a su calidad humana y eficiente trayectoria profesional al servicio de la salud de la población.
- El trabajo sobre la eficacia de la quimioterapia en cáncer de mama III Negativo, elaborado por la oncóloga médica Silvia Neciosup Delgado, del Departamento de Medicina, obtuvo el premio como la mejor investigación en el concurso organizado por una empresa del rubro farmacéutico.
- El Colegio Regional de Obstetras III Lima y Callao, entregó una placa recordatoria al Dr. Carlos Vallejos Sologuren, jefe institucional del INEN en reconocimiento a su notable labor en la prevención del cáncer en el Perú. El citado colegio profesional también distinguió al Dr. Luis Pinillos Ashton, por su valioso aporte en la lucha contra el cáncer y por la eficiente conducción de la Coalición Multisectorial contra el Cáncer. El citado grupo intersectorial realizó su 2ª sesión plenaria del 2010 en la cual presentó los avances y logros en la ejecución del Plan Nacional de Prevención y Control del Cáncer.
- La Oficina General de Administración del Ministerio de Salud felicitó al INEN por la presentación y rendición de cuentas de los Fondos Otorgados por Encargos durante el año fiscal 2009. La distinción fue hecha mediante el Oficio N° 465-2010-OGA-MINSA-OE/MINSA, de fecha 10 de marzo del 2010. Las congratulaciones también se hacen extensivas a los funcionarios y servidores del INEN y “en especial al personal vinculado en la ejecución y elaboración de las rendiciones de cuenta, lo cual significa un ejemplo permanente a seguir”. Los Fondos Otorgados por Encargos son aquellos que están relacionados con el pago de honorarios profesionales de los médicos residentes.
- La Municipalidad Distrital de Surquillo y la Oficina de Defensa Civil de dicha jurisdicción calificaron como “Muy buena” la organización y desarrollo del simulacro de sismo efectuado el miércoles 18 de agosto por el INEN. En la Hoja Técnica de Evaluación de Ejercicio de Evacuación firmada por los supervisores de la referida comuna, de la Oficina de Defensa Nacional y de Defensa Civil, se consignó que en el rubro de participación se alcanzó el máximo puntaje (20). Ese mismo calificativo se obtuvo en la evacuación,



indicándose que fue "rápida y ordenada". Del mismo modo se calificó a la organización, referida a la existencia de un plan de evacuación, sistemas de alarmas, rutas despejadas, señalización, brigadas y equipos contra incendios. Por haber cumplido con todas las condiciones el INEN logró el máximo calificativo

- El Instituto Nacional de Salud (INS) felicitó a nuestra institución por el resultado satisfactorio obtenido en el Programa de Evaluación Externa de Desempeño (PEED) 2009 para el diagnóstico de cepas fúngicas efectuado por el Laboratorio de Micología del Centro Nacional de Laboratorios de Salud Pública. De este modo nuestro Servicio de Laboratorio fue elegido como Laboratorio Centinela en el Área de Micología, lo cual permite la participación en algún proyecto organizado por el INS. Cabe destacar que el programa de evaluación incluyó a 30 hospitales del sector, analizándose la capacidad de respuesta al 100% respecto a la identificación y estudio de cepas desconocidas enviados por el INS; además se efectuó la supervisión externa para verificar el trabajo en el laboratorio así como los equipos que se utilizan, las medidas de bioseguridad y la infraestructura adecuada.
- Entre las adecuaciones de ambientes físicos es pertinente mencionar la próxima culminación de las obras en las áreas de Radiodiagnóstico, Biblioteca y Emergencia, que estarán operativos plenamente en los primeros meses del 2011. El INEN es uno de los pocos, si no el único, establecimiento de salud público en contar con su propio centro de procesamiento de datos informáticos (Data Center). También se ejecutó la renovación de los jardines y áreas verdes con el propósito de brindar una mejor atención al público en general y ofrecer un adecuado ambiente de trabajo para el personal, y un lugar con calidez a los usuarios. En esa misma línea de gestión se están ejecutando mejoras en los vestidores del personal, se ha implementado un nuevo sistema de aire acondicionado en Sala de Operaciones y se han cambiado los mobiliarios en las Estaciones de Enfermería de hospitalización, en el Laboratorio de Patología, Departamento de Cabeza y Cuello, Cajas del área de Detección y Diagnóstico. En el año que culmina también se implementó una moderna y bien equipada Aula de Capacitación Multimedia que funciona en el 5ª Piso, donde se desarrollan cursos de formación y entrenamiento para el personal. Las gestiones para concretar esta donación, que en conjunto superan los 25 mil nuevos soles, fueron realizadas por la Oficina de Recursos Humanos. Los niños que se benefician de los servicios de la Cuna Jardín cuentan ahora con un moderno e impresionante juego de toboganes valorizado en 11 mil 485 dólares. Esto tiene cinco sacos con base de goma que sirven como protectores para eventuales caídas,



garantizando el cuidado en el entretenimiento. Cabe señalar que estos juegos fueron obtenidos gracias a las gestiones efectuadas por la Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación Externa del INEN ante la Superintendencia Nacional de Administración.

- El presidente de la República, Dr. Alan García Pérez, entregó una moderna ambulancia Urbana Tipo III marca Nissan debidamente equipada a nuestra institución. Ello como parte del proceso de modernización de los servicios de salud impulsado por el gobierno central. Un automóvil Toyota Corolla del año 2003 en óptimas condiciones reemplazó a uno de los dos vehículos oficiales que fueron dados de baja a mediados de año debido a que se encontraban en mal estado como consecuencia de su antigüedad y cuyas frecuentes reparaciones ocasionaban pérdidas económicas. Las gestiones para concretar este bien fueron realizadas por la Oficina de Proyectos de Inversión.
- Este año se ha invertido alrededor de 8 millones de nuevos soles para la renovación del equipamiento biomédico del INEN, lo cual contribuye al mejoramiento de nuestros servicios hacia los pacientes. A continuación presentamos algunas adquisiciones que están en plena operatividad.
- Nuestros pacientes son el centro y la razón de ser de nuestro trabajo en la institución. Bajo ese principio, el médico radiólogo José Rodríguez Lira, del Departamento de Radiodiagnóstico, fue felicitado por la Oficina de Gestión de la Calidad del INEN, por haber intervenido fuera de sus horarios de trabajo a una paciente que se encontraba en estado crítico. El galeno realizó la intervención de emergencia junto al Equipo de Guardia de Radiodiagnóstico para contrarrestar el cuadro de insuficiencia renal que aquejaba a la paciente. El procedimiento médico se hizo el domingo 10 de octubre de este año, teniendo una duración promedio de cinco horas. La Jefatura Institucional del INEN dispuso que la carta de felicitación sea insertada en el legajo del especialista, en mérito a la dedicación y profesionalismo que caracterizan al Dr. Rodríguez Lira en la atención con calidad a los pacientes.
- En noviembre, la Alianza de Apoyo al INEN (ALINEN) entregó una importante donación de equipos y utensilios de cocina para el Servicio de Nutrición del referido nosocomio, valorizada en 215 mil 661.22 nuevos soles. Con estos nuevos implementos se mejora aún más la calidad de la atención para los pacientes y a los trabajadores de este instituto. El donativo incluye un moderno horno a gas, con dos coches y 36 bandejas; un



carro transportador, una sartén volcable, una máquina productora de hielo de 38 kg al día, un procesador de vegetales, una lavavajilla, y siete cortadores, entre otros.

- El último mes del 2010, en el marco de las celebraciones por nuestro 71º aniversario, el grupo conformado por trabajadores del 6º Piso Este obtuvo el primer lugar en el Festival de Danzas Folclóricas, llevándose el premio mayor de S/. 2 mil. En tanto, el 2º y 3º lugar fueron ocupados por el Servicio de Laboratorio y el Departamento de Radiodiagnóstico, respectivamente.
- El Club de la Mama del INEN recibió una Moción de Saludo del Congreso de la República por su destacado y noble trabajo a favor de las mujeres que padecen de dicha neoplasia en el país. El saludo a esta asociación también incluye a cada una de sus integrantes, y hace votos para que continúe exitosamente la importante labor en pro de la población. Del mismo modo, transmite el contenido de la Moción a la presidenta de dicho colectivo: oncóloga médico Tatiana Vidaurre Rojas. En el marco de la Semana Perú Contra el Cáncer realizó su 4ª Desfile de Belleza.



La capacitación de los recursos humanos es una preocupación permanente de la gestión; sin embargo, esta es una tarea de todos especialmente de los directivos. Ella se realiza con el fin de mejorar el potencial humano y asegurar el servicio.

7. IDENTIFICACION DE LOS PROBLEMAS PRESENTADOS

En lo correspondiente a los factores que ocasionaron diferencias en los resultados esperados, podríamos señalar los siguientes:

- a. En el final del 2010 podemos apreciar que el Límite de Gasto No Financiero establecido cada año por el Ministerio de Economía y Finanzas para el presente periodo ha venido afectando lentamente a todas las fuentes de financiamiento de nuestra institución. Dicha medida desde años atrás viene obstaculizando nuestro norte financiero, que desde ya está mostrando ciertas mejoras en la generación de recursos, dificultando la programación en el cumplimiento de actividades, metas y objetivos de la organización; en nuestra institución estamos trabajando y desplegando un conjunto de acciones durante todo el año. Lo que ha afectado parcialmente nuestro presupuesto y operaciones del 2010 con obligaciones contraídas en el cumplimiento del plan operativo institucional.
- b. Se puede observar también que en ese periodo aún se continúa sintiendo el impacto negativo de la suspensión de los Servicios de Salud Bajo Tarifario Diferenciado (RM N° 640-2008/MINSA), con la disminución subsecuente de la recaudación por este concepto. Esto continúa afectando muy seriamente nuestros ingreso el financiamiento basado en los recursos directamente recaudados. Al término del II semestre, la perspectiva de mejora aún es muy lenta. Si bien ha aumentado un poco la recaudación por clínica, sin embargo aún no nos recuperamos de los efectos negativos del 2008.
- c. La apertura del servicio de hospitalización del tercer piso. Tal situación estaba perjudicando enormemente el acceso de los pacientes a nuestros servicios de hospitalización. Sin embargo, no se ha logrado recuperar la capacidad operativa institucional, disminuida severamente por el cierre; la plena recuperación constituirá un proceso de mediano plazo. En el servicio existen 8 camas que hasta la fecha están inoperativas, lo que repercute en el desarrollo de las actividades asistenciales y disminuye la capacidad de prestación de servicios, lo que a su vez afecta negativamente la recaudación.
- d. La alta migración de personal asistencial (médicos y enfermeras) calificado y entrenado, contratado bajo el régimen de Contrato Administrativo de Servicios continúa siendo una de las limitaciones más importantes para la gestión administrativa y asistencial, no solo porque se pierde un recurso altamente capacitado, sino por la considerable inversión que



realiza la institución en el entrenamiento de este personal, la cual se pierde ante la imposibilidad de ofrecerles un honorario más acorde su calificación.

- e. Los altos costos que demanda la atención de pacientes afiliados al Seguro Integral de Salud (SIS); sin una adecuada contraprestación. La atención de los pacientes del SIS no solo consume los recursos escasos de la institución, también saturan su capacidad instalada, restando la posibilidad de atención a los pacientes hospitalarios que si generan recaudación. El crecimiento explosivo del número de afiliados a este seguro, está ocasionando el colapso del sistema, lo cual está repercutiendo negativamente en las entidades prestadoras que como nuestra institución se ven afectadas con el no pago oportuno de las prestaciones efectuadas
- f. Finalmente, los altos costos en el mantenimiento y reparación de equipos e infraestructura hospitalaria, aunada a la antigüedad de la mayoría de equipos médicos con que cuenta la institución. En este sentido, muchos de los equipos hospitalarios han concluido su vida útil y aun así siguen siendo utilizados con el consiguiente alto costo operativo y horas hombre de mantenimiento. Esta obsolescencia genera desfases entre la calidad de los servicios ofrecidos y el avance científico tecnológico de la oncología, más aun si consideramos que del correcto funcionamiento de estos equipos depende la vida del paciente. Esto puede afectar severamente las actividades para el cumplimiento de la Misión del INEN.
- g. En el final del año 2009 se ha podido observar aun el fuerte impacto negativo de la suspensión de los Servicios de Salud Bajo Tarifario Diferenciado (RM N° 640-2008/MINSA), con la disminución subsecuente de la recaudación por este concepto. Esto ha afectado severamente el financiamiento basado en los recursos directamente recaudados. Al término del II semestre, la perspectiva de mejora sigue siendo poco alentadora.
- h. El Límite de Gasto No Financiero establecido por el Ministerio de Economía y Finanzas en el mes de noviembre del 2008 y que hasta ahora continua afectando a todas las fuentes de financiamiento. Dicha medida agravó nuestra situación financiera, que desde ya estaba muy afectada en la generación de recursos directamente recaudados, dificultando el cumplimiento de metas, objetivos y actividades de la institución; esta situación ha venido regularizándose en el primer semestre, afectando nuestro presupuesto institucional 2009 con obligaciones contraídas en el ejercicio anterior.



- i. La apertura del servicio de hospitalización del tercer piso. Tal situación estaba perjudicando enormemente el acceso de los pacientes a nuestros servicios de hospitalización. Sin embargo, no se ha logrado recuperar la capacidad operativa institucional, disminuida severamente por el cierre; la plena recuperación constituirá un proceso de mediano plazo. En el servicio existen 8 camas que hasta la fecha están inoperativas, lo que repercute en el desarrollo de las actividades asistenciales y disminuye la capacidad de prestación de servicios, lo que a su vez afecta negativamente la recaudación.
- j. La alta migración de personal asistencial (médicos y enfermeras) calificado y entrenado, contratado bajo el régimen de Contrato Administrativo de Servicios aunque ha disminuido continúa siendo una de las limitaciones para la gestión administrativa y asistencial, no solo porque se pierde un recurso altamente capacitado, sino por la considerable inversión que realiza la institución en el entrenamiento de este personal, la cual se pierde ante la imposibilidad de ofrecerles un honorario más acorde su calificación.
- k. Los altos costos que demanda la atención de pacientes afiliados al Seguro Integral de Salud (SIS); sin una adecuada contraprestación. La atención de los pacientes del SIS no solo consume los recursos escasos de la institución, también saturan su capacidad instalada, restando la posibilidad de atención a los pacientes hospitalarios que si generan recaudación. El crecimiento explosivo del número de afiliados a este seguro, está ocasionando el colapso del sistema, lo cual está repercutiendo negativamente en las entidades prestadoras que como nuestra institución se ven afectadas con el no pago oportuno de las prestaciones efectuadas.
- l. Finalmente, los altos costos en el mantenimiento y reparación de equipos e infraestructura hospitalaria, aunada a la antigüedad de la mayoría de equipos médicos con que cuenta la institución. En este sentido, muchos de los equipos hospitalarios han concluido su vida útil y aun así siguen siendo utilizados con el consiguiente alto costo operativo y horas hombre de mantenimiento. Esta obsolescencia genera desfases entre la calidad de los servicios ofrecidos y el avance científico tecnológico de la oncología, más aun si consideramos que del correcto funcionamiento de estos equipos depende la vida del paciente. Esto puede afectar severamente las actividades para el cumplimiento de la Misión del INEN.

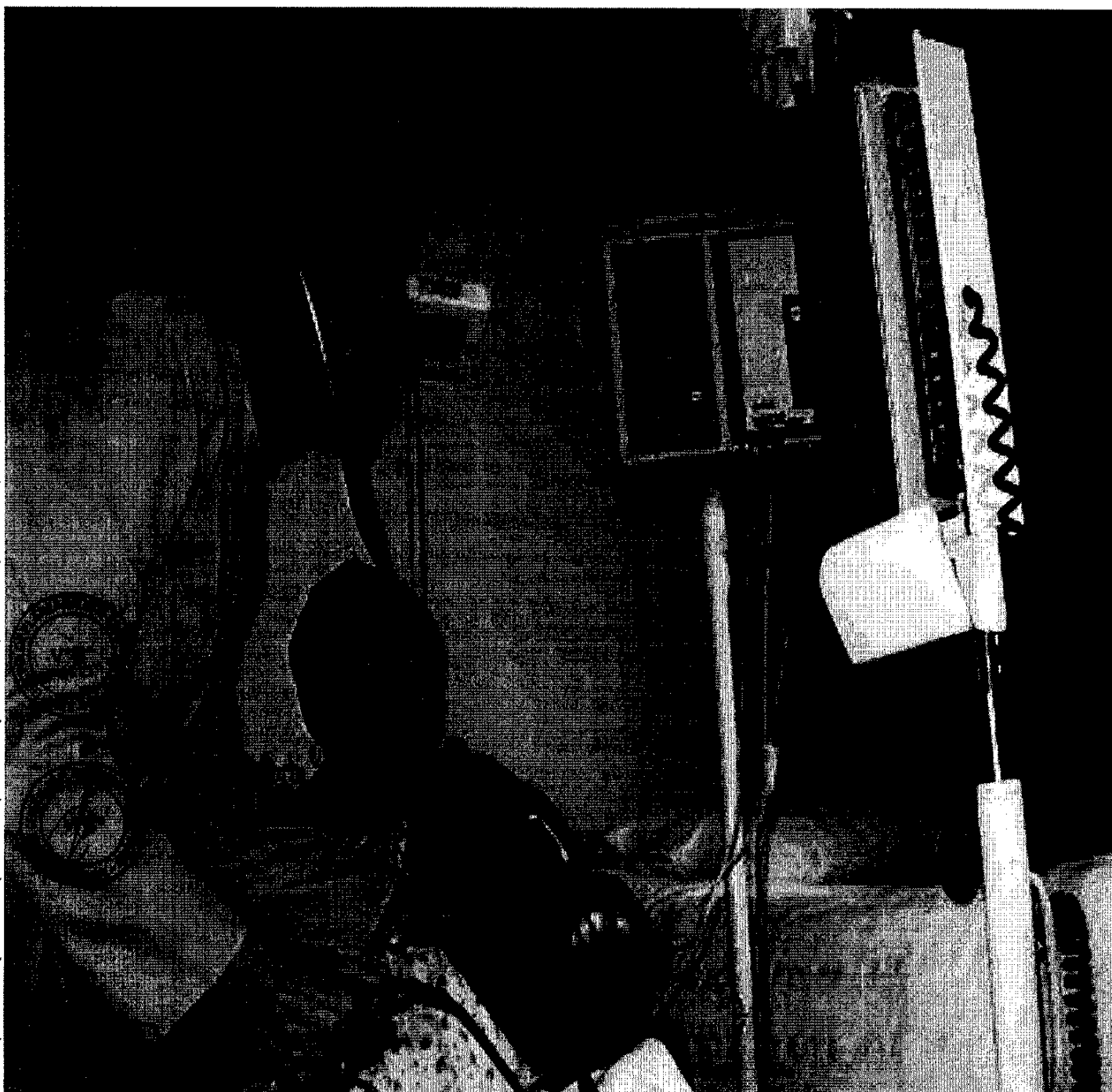


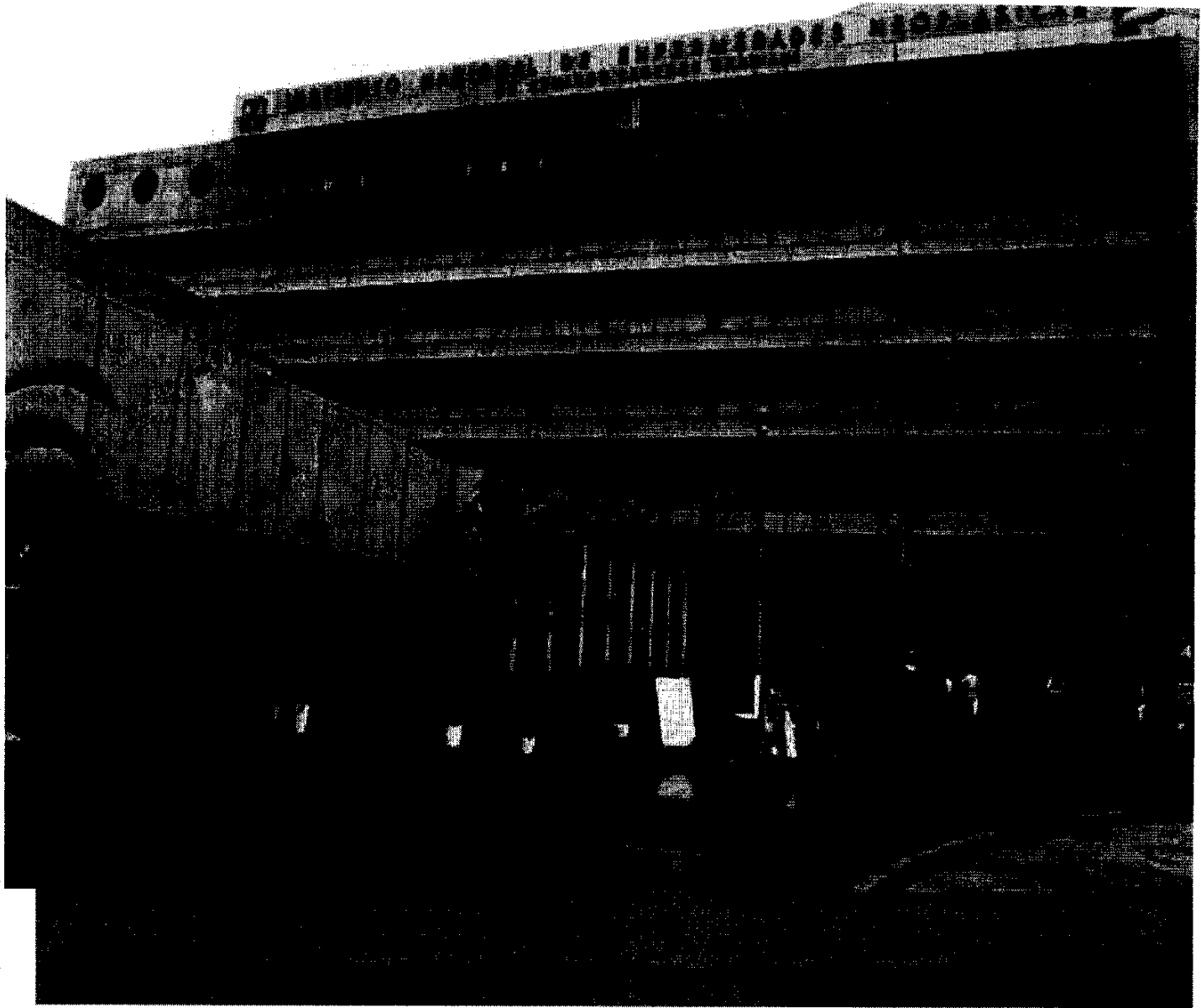
8. MEDIDAS CORRECTIVAS Y SUGERENCIAS

- Dentro de las medidas correctivas realizadas en el periodo 2010 se destacan algunas:
 - El tema de la gestión de los recursos financieros necesarios para atender adecuadamente las necesidades de la Institución con el fin de garantizar la calidad y seguridad de atención de todos nuestros servicios es un tema prioritario. En esta perspectiva, en el periodo 2010 se ha implementado algunas alternativas de financiamiento para optimizar la disponibilidad de recursos, particularmente para la adquisición de equipamiento y bienes y servicios críticos. Actualmente los equipos están en condiciones mejores lo que aseguro la seguridad de los servicios críticos del INEN.
 - El incremento salarial y el ingreso de personal es otra de las estrategias que INEN viene realizando para agilizar la implementación del Cuadro de Asignación de Personal del INEN en el marco del nuevo Reglamento de Organización y Funciones, así como de las recientes leyes de nombramiento de personal profesional no médico y técnico administrativo y asistencial, asegurando la adecuada dotación de recursos por parte de la Dirección Nacional de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas. Gracias a ello hoy contamos con más y mejor capital humano mejor remunerado y comprometido con la organización.
 - El *modelo de atención Oncológica* de la primera consulta especializada, sigue dando sus frutos. La continuación permanente de los horarios de atención y la adquisición de equipos informáticos, software, comunicación, internet, televisión y radio han tenido un impacto positivo en la mejora y crecimiento de los servicios de educación, información y comunicación a la población.
 - Otro efecto positivo es la mejora en la gestión del "Servicio Bajo Tarifario Diferenciado" ex clínica del INEN, a pesar de la disminución de recaudación de recursos directamente recaudados (RDR) está mejorando. La mejora de los procesos de los servicios a través de los costos ha permitido una mejor administración de la información de atenciones a pacientes asegurados del SIS y por consiguiente una mejora en los reembolsos por las atenciones, lo cual permitió



recuperar los altos costos en que incurre la institución por la atención a estos pacientes.





9. ANEXOS

- Matriz 3: Evaluación de los Objetivos Generales del Plan Operativo 2010.
- Hoja de Trabajo N° 1: Seguimiento a las Actividades del Plan Operativo 2010.
- Hoja de Trabajo N° 2: Seguimiento a las Actividades del Plan Operativo 2010.



Evaluación de los Objetivos Generales del Plan Operativo 2010

OBJETIVO GENERAL POI 2010	DESCRIPCIÓN DEL RESULTADO ESPERADO	VALOR DEL RESULTADO ESPERADO	VALOR DEL RESULTADO ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO O DE LOS RESULTADOS	GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS GENERALES	FUENTE DE VERIFICACION
Mejorar el acceso adecuado de la población a los servicios oncológicos.	Para mejorar el acceso adecuado a los servicios oncológicos a la población es necesario optimizar la capacidad resolutoria de los servicios de atención ambulatoria, hospitalización y las principales áreas críticas.	1.377	1.388	101%		OGA-DCO-DMO-DR-DE
Mejorar la gestión sanitaria orientada a solucionar el problema del cáncer.	La detección temprana, el diagnóstico oportuno y el tratamiento especializado adecuado disminuye la carga del cáncer avanzado y mejora la calidad de vida de la población con cáncer.	252.750	265.146	105%		OC-OGA-DEAD
Incrementar las acciones de promoción de la salud y la prevención de enfermedades neoplásicas.	Las acciones de promoción y prevención del cáncer se realizan mediante la educación, información y comunicación sobre temas prioritarios "cáncer de cuello uterino, cáncer de mama, cáncer de estómago, cáncer de próstata, cáncer de pulmón, cáncer de piel y cáncer de cavidad oral; y promoción de estilos de vida saludable para disminuir el riesgo de padecer cáncer en la población.	20.700	26.162	126%		DICON
Garantizar medicamentos de calidad para todos los pacientes con cáncer.	La adecuada disponibilidad y el uso racional de medicamentos esenciales y oncológicos aseguran oportunamente el tratamiento especializado de la población con cáncer y especialmente de los más pobres y más necesitados.	538.592	693.671	129%	107%	OGA
Apoyar a los recursos humanos en educación e investigación en cáncer.	El fortalecimiento de la capacidad de los recursos humanos en la atención oncológica y el apoyo a la investigación clínica y operativa mejora la calidad técnica y ofrece mejores alternativas de tratamiento a la población.	1.532	1.468	96%		DICON-OGA
Promover el financiamiento de las actividades en función a indicadores y resultados.	La implementación y funcionamiento de las unidades oncológicas, preventorias y unidades oncológicas en los principales hospitales y/o centros de salud del sector, en articulación con los gobiernos locales, regionales y direcciones de salud aseguran un adecuado sistema de referencia y contrarreferencia.	18	17	97%		OGPP
Apoyar la descentralización de los servicios oncológicos.	La implementación y funcionamiento de las unidades oncológicas, preventorias y unidades oncológicas en los principales hospitales y/o centros de salud del sector, en articulación con los gobiernos locales, regionales y direcciones de salud aseguran un adecuado sistema de referencia y contra referencia.	14.186	13.894	98%		DICON
GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LA MISION INSTITUCIONAL					107%	



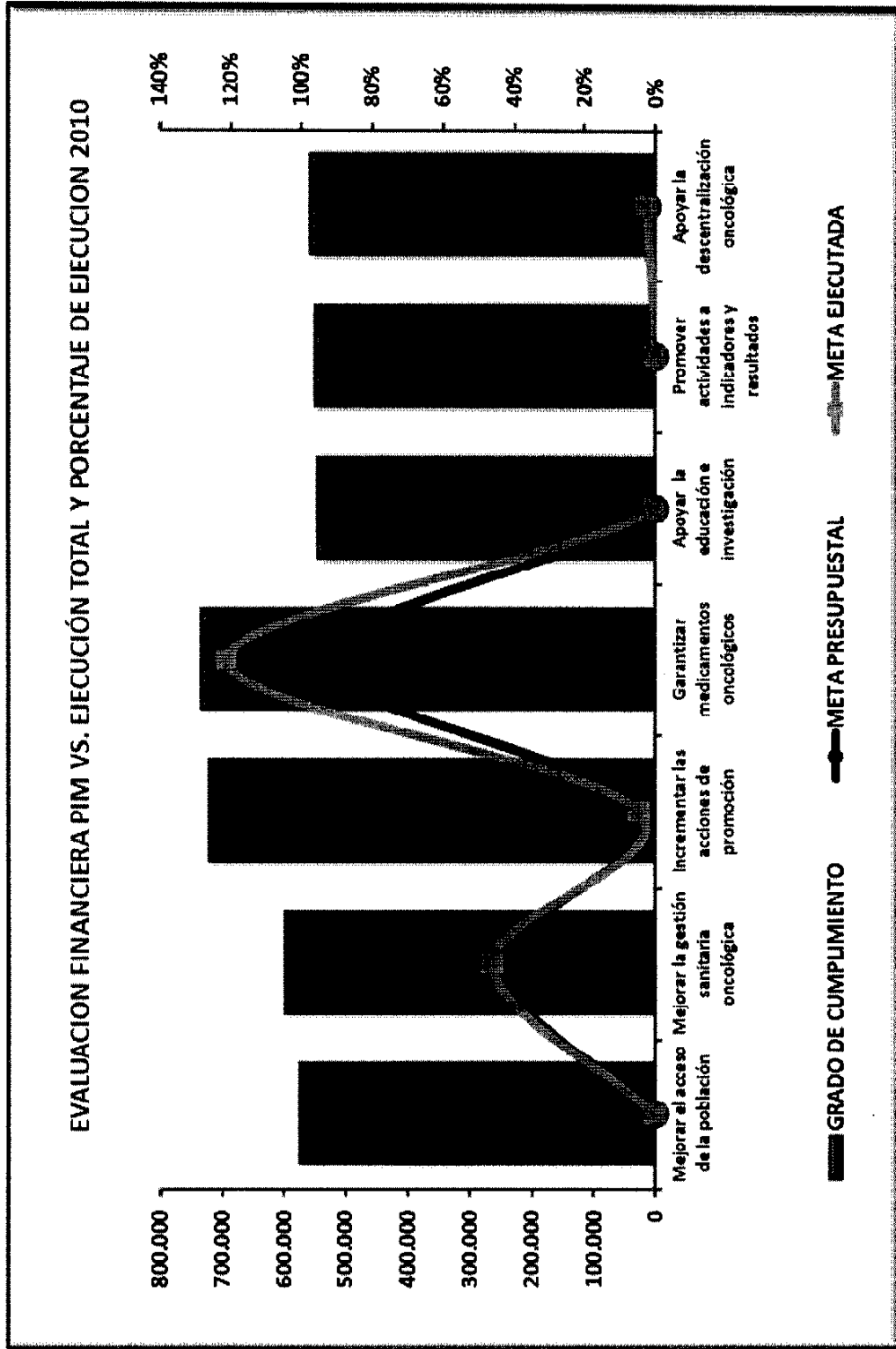
[Handwritten signature]

EVALUACIÓN FINANCIERA DE LOS OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO 2010

Descripción de Objetivos de Plan Operativo 2010	PIA (Millones de Soles)	EJECUCIÓN (Millones de Soles)	EJECUCIÓN PRESUPUESTAL
Mejorar el acceso adecuado de la población a los servicios oncológicos.	103.467.121	94.508.948	91%
Mejorar la gestión sanitaria orientada a solucionar el problema del cáncer.	3.874.596	3.498.785	90%
Incrementar las acciones de promoción de la salud y la prevención de enfermedades neoplásicas.	124.970	96.973	78%
Garantizar medicamentos de calidad para todos los pacientes con cáncer.	45.102.133	44.446.906	99%
Apoyar a los recursos humanos en educación e investigación en cáncer.	8.612.478	8.466.015	98%
Promover el financiamiento de las actividades en función a indicadores y resultados.	391.542	371.638	95%
Apoyar la descentralización de los servicios oncológicos.	13.642	10.371	76%
PORCENTAJE DE EJECUCION (EJC/PIA X 100%)	161.586.482	151.399.636	94%



GRAFICO N° 02



MATRIZ Nº 4 SIMPLIFICADA
SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2010
DENOMINACION: INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

OBJETIVO ESPECÍFICO (1)	COD (2)	ACTIVIDAD OPERATIVA (3)	COD (4)	Unidad de medida (5)	Cantidad programada anual (6)	CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA (7)												Eje. Acumulado de (8)	Grado cumplimiento % (9)	Composición de la EFP (10)	Meta de la SMT (12)	Unidad de medida (13)	META FÍSICA PRESUPUESTARIA			Grado de avance % (17)
						I		II		III		IV		Programado	Ejecutado	PM (16)	Ejecutado (14)									
						PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE													
Mantener en condiciones de funcionamiento eficiente y seguro, los equipos biomédicos e industriales y maquinarias.	OE19	Desarrollar un programa de evaluación y renovación de los equipos médicos e industriales del hospital.	A19.1	Informe	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	2	100										
			A19.2	Informe	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	100										
			A19.3	Informe	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	100	Mantenimiento y reparación de maquinarias y equipo	0009	Equipo	970	398	4,035,792	3,801,321	79,7%		
			A19.4	Informe	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	100										
Garantizar el soporte de los servicios generales y de mantenimiento.	OEL10	Brindar el soporte de servicios generales como parte de la atención final al paciente oncológico.	A19.5	Acción	720	300	244	280	64	20	19	20	21	529	72,9											
			A19.2	Acción	8	4	3	6	5	4	4	4	4	4	6	75,0	Atención de los servicios de apoyo	0011	Informe	2	2	6,623,787	6,378,803	96,3%		



[Handwritten signature]

MATRIZ Nº 4 SIMPLIFICADA

SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2010

DENOMINACIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

OBJETIVO GENERAL: Mejorar la gestión sanitaria orientada a solucionar el problema del Cáncer.

OBJETIVO ESPECÍFICO (1)	COD (2)	ACTIVIDAD OPERATIVA (3)	COD (4)	Unidad de medida (5)	Cant. programada anual (6)	META FÍSICA OPERATIVA												META FÍSICA PRESUPUESTARIA				METAS FINANCIERAS						
						CANTIDAD PROGRAMADA Y EJECUTADA (7)				Eje. Acumulado (8)	Grado cumplimiento % (9)	Unidad de medida (10)	Meta de la SIAF (12)	Componente de la EFP (14)	Acumulado (14)		Ejecución de gastos acumulada (16)	Grado de avance % (17)										
						I	II	III	IV						Programado	Ejecutado			P.M. (15)									
Lograr que el abastecimiento requerido por los usuarios reúna las condiciones de calidad y oportunidad necesarias para garantizar el funcionamiento adecuado del servicio y contribuir al logro de las metas y objetivos programados.	OE.1	Fortalecer las competencias logísticas del personal calificado en los nuevos conceptos y procedimientos y técnicas logísticas.	A2.1.1	Acción	16	9	3	1	4	5	7	1	8	22	1.4													
		Lograr la ejecución de todos los procesos de selección programados.	A2.1.2	Acción	71	10	21	26	15	15	20	20	24	80	1.1													
		Mejorar la capacidad de conservación de los productos adquiridos, a través de equipos de refrigeración modernos y adecuados.	A2.1.3	Acción	34	9	4	4	18	3	18	3	18	34	1.3													
		Lograr la asignación adecuada de bienes al personal de salud.	A2.1.4	Acción	11	1	0	3	3	6	0	1	10	19	1.2													
		Lograr los estados financieros y presupuestarios elaborados y analizados se presenten oportunamente.	A2.2.1	Informe EF.	2	0	0	1	1	0	0	1	1	2	1.0													
		Fortalecer la coordinación entre las unidades involucradas en el proceso de Registro SIAF (Ejecución de gastos: personal, bienes, servicios y gastos de capital)	A2.2.2	Informe	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	1.0													
Lograr que se asegure la gestión financiera y contable.	OE.2	Brindar Costos Hospitalarios como herramienta de gestión, contar con un tarifario basado en costos acorde a los servicios de salud brindados.	A2.2.3	Informe Técnico	12	3	3	3	3	3	3	3	12	1.0														
		Accondicionamiento de infraestructura adecuada y segura de las cajas en lugares estratégicos con el mejoramiento de procesos enfocados a la devolución de dinero.	A2.2.4	Informe	12	3	3	3	3	3	3	3	12	1.0														
		Lograr tener un personal capacitado e idóneo en el desempeño de los objetivos de las unidades con capacitación continua.	A2.2.5	Nº Recurso Humano capacitado	3	0	0	1	1	1	1	1	1	3	1.0													
		Fortalecimiento de los sistemas con implementación de equipamiento de alta tecnología.	A2.2.6	Informe	3	0	0	1	1	1	1	1	1	3	1.0													



Handwritten signature or initials.



Una gran iluminación, viste de gala y destaca el nombre del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas lugar donde se hospitalizaron a más de 10,350 pacientes en el año 2010.”

