



EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AL II SEMESTRE 2013

**INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR**



ABRIL 2014

INDICE

INTRODUCCIÓN

AGRADECIMIENTO

1. GENERALIDADES

2. RESUMEN EJECUTIVO

3. ANALISIS INTEGRAL

- a) Análisis del Cumplimiento de los Objetivos Generales y Resultados Esperados
- b) Seguimiento/Evaluación de la Ejecución Presupuestal
- c) Evaluación (cuantitativa y cualitativa) del Plan Anual de Contrataciones

4. ASPECTOS QUE INFLUENCIARON EN LOS RESULTADOS

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6. ANEXOS

Matriz N° 5.1: Seguimiento / Evaluación de Proyectos de Inversión

Matriz N° 8: Matriz de Seguimiento/ Evaluación a las Actividades Operativas

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

Matriz N° 11 Matriz de Evaluación de la Ejecución Presupuestal según Categoría Presupuestal



INTRODUCCION

El presente documento denominado **“EVALUACIÓN AL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL II SEMESTRE 2013”** contiene en resumen el análisis del cumplimiento de los objetivos Generales y sus resultados esperados, durante el Ejercicio Fiscal 2013. El análisis está dividido en cuatro aspectos los cuales pasamos a detallar a continuación:

En la primera parte, denominada Generalidades se detalla las características más relevantes del INEN (Misión Visión, Objetivos, Naturaleza etc.) y las prioridades abordadas durante el 2013.

Seguidamente se presenta el resumen de los principales logros y resultados obtenidos en el período, es decir la contribución en el logro de los objetivos del INEN.

Como tercer punto se realiza un análisis integral por cada uno de los Objetivos planteados en el Plan Operativo Institucional 2013, a nivel de los resultados como de la ejecución presupuestal y de los proyectos de inversión programados a ejecutar el presente año. Es preciso indicar que en este ítem se realiza la evaluación de la ejecución del Presupuesto Durante el Ejercicio Presupuestal 2013.

De igual forma en este aspecto, se hace un análisis cualitativo y cuantitativo de Plan Anual de Contrataciones (PAC), indicando los problemas así como las alternativas de solución dadas para superarlos.

En el último punto se detallan las situaciones que favorecieron o impidieron alcanzar los objetivos y metas, así como las propuestas de solución a los problemas encontrados.

Para la elaboración del presente documento se ha tomado en cuenta la información alcanzada tanto por el Departamento de Epidemiología y Estadística, así como el seguimiento de los Planes de Gestión Clínica o Administrativa de las diferentes Unidades Orgánicas que conforman el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas; así como las metas establecidas en los otros programas presupuestales: Programa N° 17 “Prevención y Control de la Tuberculosis, VIH/SIDA”, Programa N° 68 “Reducción de la Vulnerabilidad y Atención Frente a Emergencias por Desastres”, entre otros.

La Evaluación del Plan Operativo Institucional al II Semestre, se desarrolla en el marco de lo que establece la Directiva N° 001-2012-OGPP-INEN “Formulación, Seguimiento, Evaluación, Reprogramación y Reformulación del Plan Operativo Institucional” y Elaboración del Cuadro Anual de Necesidades del INEN”, aprobado por Resolución Jefatural N° 457-2012-J/INEN.



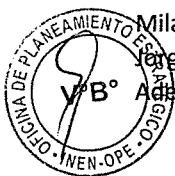
AGRADECIMIENTO

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 o Planes de Gestión Administrativa, documentos que han servido de base para realizar la **"EVALUACIÓN AL II SEMESTRE DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - EJERCICIO PRESUPUESTAL 2013 DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS."**

La evaluación a los Planes de Gestión Clínica y Planes de Gestión Administrativa que sirven de base para la elaboración del presente documento, han sido elaborado con el invalorable apoyo de cada uno de los órganos que conforman cada Dirección General, Agradecemos especialmente a:

Tatiana Vidaurre Rojas
Julio Abugattas Saba
Edgardo Ardiles Chacón
Fiorella Astigueta Navarrete
Moisés Navarro Palacios
Mariella Tuesta Izaguirre
Edgar Palomino Mallqui
Marco Bardales Rengifo
Cecilia Aranda Valderrama
Duniska Tarco Virto
Dante Briones Chalán
Juan Carlos Chavez Chavarry,
Ricardo Carreño Escobedo
Silvia Villavicencio Whittembury
Angélica Chávez Guevara
Teresita Collantes Lazo
Juan Carlos Gonzales Hernández
Arminda Navarro Vega
Gustavo Dávila Vidal
Zenía Wong Vásquez
Doris Silva Pérez,
Doris Alegre Silva
Elizabeth Cusihuallpa
Edgar Amorín Kajatt,
Jorge Iberico Romero
Carlos Santos Ortiz,
Miriam Salazar Robles,
Eduardo Payet Meza,
Ebert Poquima Rojas
Daphne Yakeline Malqui Flores
Henry Gómez Moreno,
Clara Perez Samitier
Katherine Gutarra Chuquin,
Milagros Romero Alegría
Jorge Moscol Ledesma
Adela Heredia Zelaya

Jefatura Institucional
Subjefatura Institucional
Oficina De Asesoría Jurídica
Oficina De Asesoría Jurídica
Secretaría General
Secretaría General
Oficina De Comunicaciones
Oficina De Comunicaciones
Tramite documentario
Directora Oficina General de Planeamiento y Presupuesto
Director Oficina De Organización
Director Oficina De Planeamiento Estratégico
Directora Of. De Proyectos De Inversión Y Cooperación Externa
Oficina de Planeamiento Estratégico
Oficina de Proyectos de Inversión
Oficina de Planeamiento Estratégico
Oficina de Planeamiento Estratégico
Oficina de Planeamiento Estratégico
Oficina General de Administración
Asesoría OGA Y Jefatura Institucional
Oficina De Contabilidad Y Finanzas
Oficina De Logística
Director Oficina De Recursos Humanos
Dirección De Cirugía
Dpto. De Cirugía En Abdomen
Dirección de Control de Cáncer
Coordinadora General de los Productos de Promoción del Programa Presupuestal N° 024 Prevención y Control del Cáncer
Dpto. de Epidemiología y Estadística
Dpto. De Epidemiología Y Estadística Del Cáncer
Dirección de Control del cáncer
Dirección De Medicina
Dpto. Oncología Pediátrica
Dpto. De Especialidades Médicas PpP TBC- VIH
Dirección de Medicina
Dirección De Radioterapia
Dpto Radioterapia

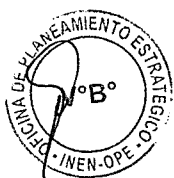


Patricia Saavedra Sobrados
Fabiola Arroyo Barrios
Charo Coronado Valenzuela
Mariela Pow Sang Godoy,
Marga López Contreras,
Melita Cosme Mendoza
Luis Cuellar Ponce de León
Jean Hernández Medrano
Luis Paúl Condori Sotomayor
Evelyn Rodríguez Geldres

Manuel Alvarado Briceño

Roberto López Rodríguez

Dpto de Medicina Nuclear
Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear
Dpto de Medicina Nuclear
Dirección De Servicios De Apoyo Al Diagnóstico Y Tratamiento
Coordinadora General de los Productos de Tratamiento del
programa Presupuestal N° 024
Dpto. De Enfermería
Comité de infecciones intrahospitalarias
Dpto. De Enfermería
Comité de Infecciones intrahospitalarias
Comité de Residuos sólidos
Coordinador General del Programa Presupuestal N° 68:
Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por
Desastres
Comité de Ecoeficiencia



1. GENERALIDADES

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, es una institución pionera en la atención oncológica, cuyo origen se remonta a 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 N° 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.

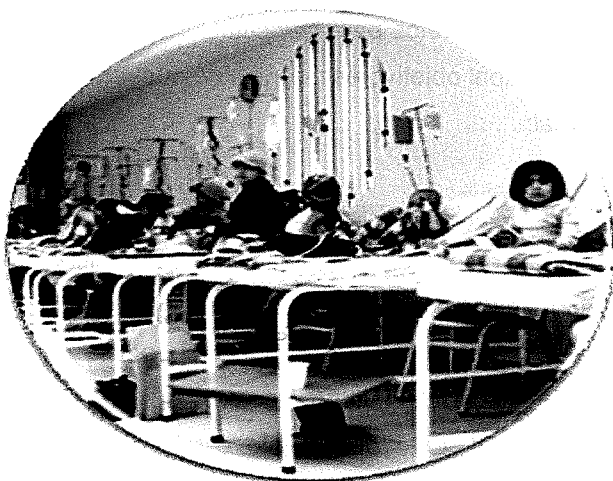
El Plan Estratégico Institucional 2007-2011 del INEN aprobado mediante Resolución Jefatural N°337-RJ-INEN-2007, consideraba los lineamientos de política nacionales y sectoriales que dieron marco a la priorización de objetivos y acciones institucionales en pro de la salud de la población. Este Plan fue revisado y actualizado en el primer semestre del año 2012, aprobándose en el mes de julio el nuevo Plan Estratégico Institucional 2011-2015 del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas con Resolución Jefatural N°260-2012-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.



a) 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".

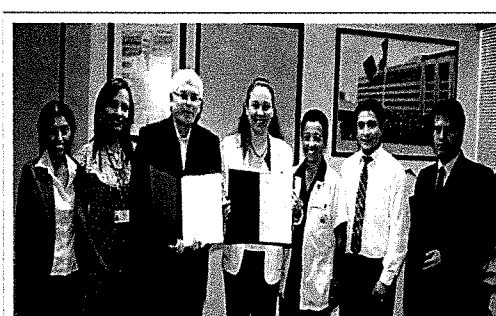
(LEY N° 28748 Creación de la OPD del INEN)



b) VISION

"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 N° 260-2012-J/INEN)



c) OBJETIVOS ESTRATEGICOS DEL INEN

Los objetivos estratégicos institucionales contenidos en el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2012 – 2015, son los siguientes:

1. Disminuir la mortalidad por cáncer en la población peruana.
2. Promover estilos de vida saludable y detección temprana en la población, con énfasis en los factores de riesgo de cáncer.
3. Mejorar la calidad de los servicios asistenciales del INEN.
4. Incrementar el financiamiento para el control del cáncer en el Perú.
5. Impulsar el desarrollo de la normatividad y la información estadística y epidemiológica para la mejora de la calidad de los servicios oncológicos a nivel nacional.
6. Desarrollar la investigación y educación en materia oncológica en el INEN y con proyección nacional.
7. Lograr el personal suficiente, competente, motivado y comprometido con la institución.
8. Mejorar la organización y los procesos de asesoría y apoyo institucional.

d) OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

Teniendo en cuenta que el presente documento debe fundamentalmente evaluar el cumplimiento de los Objetivos contenidos en el Plan Operativo Anual pasamos a detallarlos a continuación:

1. Incrementar el acceso a servicios preventivos y de detección temprana de cáncer
2. Reducir la mortalidad por cáncer
3. Promover y/o desarrollar la docencia e investigación en materia oncológica a nivel nacional
4. Fortalecer el Rol Rector del Instituto nivel nacional.
5. Lograr atención con calidad mejorando la gestión clínica y administrativa

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 2013.

e) VALORACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES:

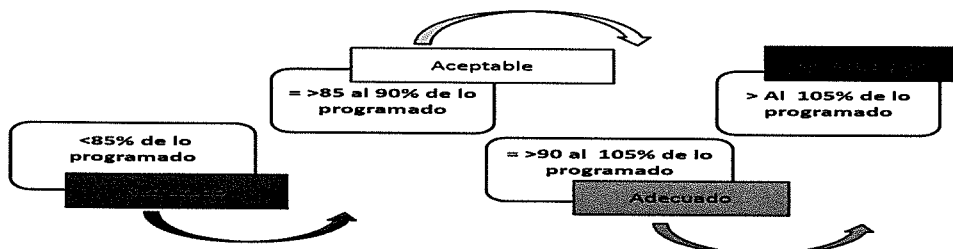
La interpretación y análisis de evaluación de ejecución de actividades operativas, al III trimestre se realizará sobre la base de lo programado al III Trimestre sobre lo ejecutado al tercer trimestre y tendrá en cuenta lo siguiente:

1. **Retrasado:** Cuando el grado de avance es menor al 85%, 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 85%, pero menor al 90%.



3. **Adecuado:** Cuando el grado de avance es mayor al 90% o igual a 100%.
4. **No adecuado:** Cuando el grado de avance es mayor al 100%, por considerar que no han tenido una programación adecuada, por lo que se realizará el sustento de ello.

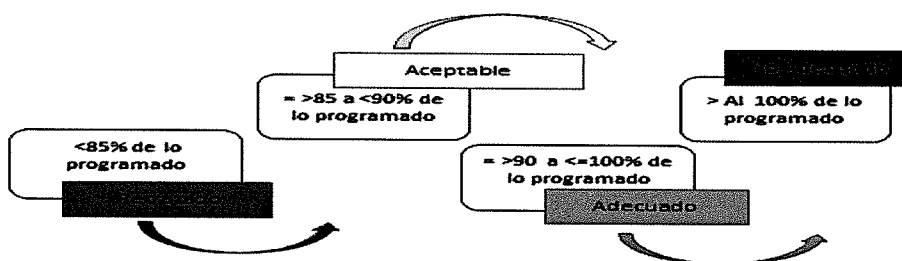
Grafico 1



f) 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, partiendo de la premisa de que la ejecución presupuestal debería de haber alcanzado un 75% sobre el total asignado.

Grafico 2

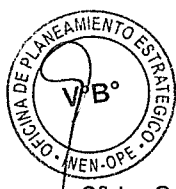


g) PRIORIDADES QUE SE ABORDARON AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2013

1. La formulación, seguimiento y monitoreo trimestral y evaluación semestral de los documentos de gestión. Planes de Gestión Clínica/ Administrativa y Plan Operativo Institucional, de acuerdo a lo que estipula la Directiva N° 001-2012-OGPP-INEN, Directiva para la Formulación Seguimiento, Evaluación, Reprogramación y Reformulación del Plan Operativo Institucional y elaboración del Cuadro Anual de Necesidades del INEN".
2. La Reformulación de los Planes de Gestión Clínica/ Administrativa y Plan Operativo Institucional, de acuerdo la norma antes señalada.



3. La transferencia presupuestal a las Regiones, la que se efectivizó con la emisión del DS N° 057-2013-EF del 27 de marzo. Documento que fue elaborado sobre la base de la información recogida en Taller Nacional de Determinación de Necesidades de Equipamiento para el desarrollo de los productos del Programa de Prevención y Control del Cáncer, realizado en el mes de febrero del presente año.
4. Elaboración de manuales de procedimientos de las diferentes Unidades Orgánicas:
 - a. MAPRO de la Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios de la Oficina General de Administración.
 - b. MAPRO de la Oficina de Planeamiento Estratégico de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto
5. Se realizó el noveno reordenamiento de los cargos del Cuadro para Asignación de Personal (CAP)
6. Actualización de los costos de los procedimientos de los diferentes servicios de salud
7. Modificación del Tarifario Institucional 2012
8. Inicio de la elaboración del Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA), de acuerdo a la nueva metodología determinada por la PCM:
9. Desarrollo de procesos para mejorar de la calidad de atención en el INEN, ambos están en revisión para la aprobación mediante Resolución Jefatural, como es el caso de:
 - a. Proceso de Centro Quirúrgico
 - b. Proceso de Admisión
10. Elaboración del Proyecto del Catálogo de Servicios de Salud del INEN 2013
11. Levantamiento de observaciones del proyecto "Fortalecimiento de la Capacidad de Respuesta al Tratamiento Ambulatorio del Cáncer del INEN" – Hospital de Día. Código SNIP 143957.
12. Elaboración del Plan de Trabajo del Proyecto "Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Departamento de Patología del INEN".
13. En coordinación con todas las Regiones se efectúa el seguimiento a la ejecución del "Plan de Equipamiento de los Establecimientos de Salud para las 25 Regiones"
14. Elaboración e inscripción del Proyecto "Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Gastroenterología del INEN", Código SNIP N° 249353, el cual tiene por objeto mejorar la capacidad resolutiva para la detección y tratamiento del cáncer gastrointestinal, el mismo que a la fecha se encuentra observado. De acuerdo a las reuniones sostenidas con la Jefatura del Departamento de Especialidades Médicas y los médicos especialistas de Gastroenterología, se acordó que el presente proyecto pasará a formar parte del PIP HOSPITAL DE DIA, por los que se solicitará su desactivación de en el Banco de Proyecto.
15. Seguimiento y Monitoreo a 9 Direcciones Regionales: Arequipa, San Martín, Junín, Lambayeque, Cuzco, Puno La Libertad, Piura y Apurímac, 1 DISA y 11 Hospitales: DISA IV Lima Este, Hosp. Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, Hosp. Vitarte, Hospital José Agurto Tello de Chosica, Hospital San Juan de Lurigancho, Hospital Nacional Hipólito



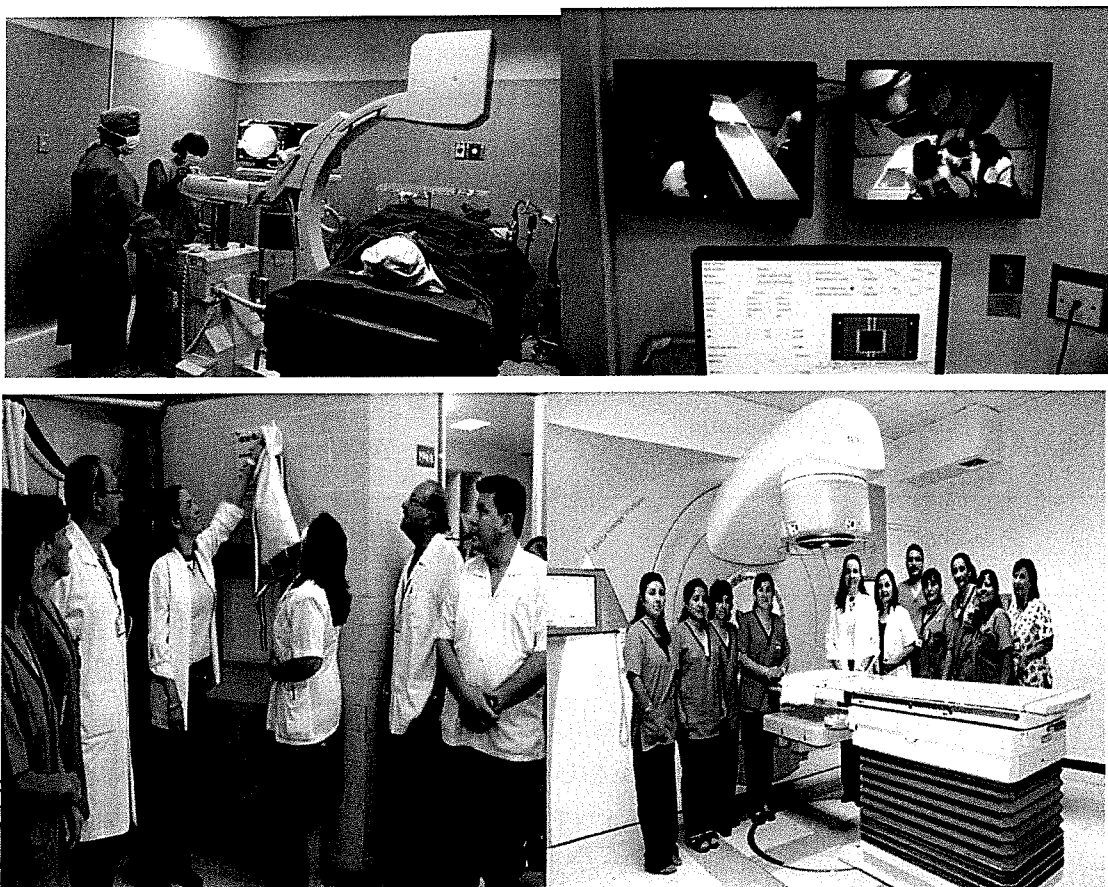
Unanue, Hosp. Nac. Arzobispo Loayza, Hosp. Nacional Cayetano Heredia, Hosp. Santa Rosa, Hosp. Nacional Dos de Mayo, Hosp. Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra y Hosp. Nacional Sergio Bernales.

16. Difusión dirigida a la población con objeto de informarla y sensibilizarla en el cuidado de la salud del cáncer de cérvix, cáncer de mama, cáncer gástrico, cáncer de próstata, y cáncer de pulmón entre otros, en el marco del programa por resultados.
17. Elaboración e inscripción del Proyecto "Instalación del Servicio de Diagnóstico de Coagulación en Tiempo Real en las Salas de Operaciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas", con código SNIP N° 276664 el cual tiene como objeto disminuir las complicaciones en cirugías complejas relacionada con coagulación en las salas de operaciones.
18. Difusión en forma permanente de las medidas de prevención y actividades de promoción de la salud para todos los tipos de cáncer.
19. Seguimiento a los documentos requeridos por la Comisión de Alto Nivel Anticorrupción, Jefatura Institucional y a las acciones tomadas por el Comité el Control Interno entre otros.
20. Atender oportunamente los requerimientos de información en el marco de la Ley de Transparencia.
21. Actualización permanente de la página web de la institución.
22. Mejorar el registro de información, en el SISINEN, en coordinación con todas las unidades orgánicas involucradas en este proceso.
23. Elaboración de los boletines mensuales de indicadores de la gestión hospitalaria, en la página web del INEN.
24. Capacitaciones a nivel nacional en:
 - a. Prevención secundaria de Cáncer de Cuello Uterino basado en IVAA y Crioterapia
 - b. Prevención de Cáncer a través de curso taller.
25. Revisión y autorizaciones de investigaciones en materia oncológica
26. Planificación y aprobación del Sistema de Gestión de Calidad de la Investigación.
27. Reuniones académicas para la discusión de la morbilidad oncológica.
28. Creación y desarrollo de actividades dentro de las Escuelas de Excelencia en cáncer de cuello uterino y médula ósea.
29. Supervisiones a las regiones, ya sea para evaluar el Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer, como los servicios oncológicos a las regiones donde se cuenta con este servicio.
30. Vigilancia epidemiológica de las infecciones intrahospitalarias y vigilancia, detección, y estudio de los brotes en el INEN.
31. Sistema de registro de escucha y registro de quejas y sugerencias del usuario externo.
32. A nivel de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (DISAD) se ha priorizado el fortalecimiento de la gestión interna de en forma integral, tanto con la remodelación, readecuación de la infraestructura, como con el equipamiento, reducción de



tiempos en la entrega de resultados, incremento en el procesamiento de muestras, capacitación del talento humano, mejora en las dietas de los pacientes, implementación de las citas por teléfono, mejora en la producción de mezclas oncológicas ambulatorias, lo cual ha redundado en logros institucionales que son descritos en el siguiente punto.

33. De igual forma se ha priorizado el contar con los servicios de médicos auditores en el INEN todos los días y en diferentes servicios, como es el caso del módulo de atención al paciente y el servicio de emergencia.
34. Instalación del acelerador lineal adquirido en el ejercicio fiscal 2012 Acelerador Lineal Sinergia Plataforma Elekta.
35. Culminación de la adquisición y adecuación de los ambientes para la instalación de los dos aceleradores lineales de última generación tecnológica, a favor de los pacientes oncológicos.
36. Mejorar las condiciones de bienestar de los pacientes y trabajo del personal con la ampliación y remodelación de la Sala de Braquiterapia de alta dosis y la Dirección de Radioterapia.
37. Adquisición de equipos y modernización del Centro Quirúrgico del INEN: Vestidores, salas de recuperación, centro quirúrgico, en si entre otros.
38. Creación de las Escuelas de Excelencia



2. RESUMEN EJECUTIVO

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

- ♦ Conformación de las Escuela de Excelencia:
 - Escuela de Entrenamiento de Trasplante de Médula Ósea o Precursores Hematopoyéticos del INEN (Resolución Jefatural N°017-2013-J/INEN).
 - Escuela de Excelencia de Registro de Cáncer (Resolución Jefatural N°098-2013-J/INEN).
 - Escuela de Excelencia de Control de Tabaco en el INEN (Resolución Jefatural N°0196-2013-J/INEN).
 - Escuela de Excelencia de Proyección Comunitaria para el Control del Cáncer del INEN (Resolución Jefatural N°0281-2013-J/INEN).
 - Escuela de Excelencia en Capacitación de Consejería para la Promoción de la Salud en Cáncer del INEN (Resolución Jefatural N°282-2013-J/INEN).
 - Escuela de Excelencia de Prevención del Cáncer de próstata del INEN (Resolución Jefatural N°306-2013-J/INEN).
- ♦ Elaboración, seguimiento, monitoreo y evaluación de los Planes de Gestión Clínica y/o Administrativa, que sirvieron de base para la elaboración, seguimiento, monitoreo y evaluación del Plan Operativo Institucional 2013, aprobado mediante Resolución Jefatural N°070-2013, con su respectiva publicación en la Página Web del INEN
- ♦ Se ha logrado un incremento en el 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 202.09% más.

PORCENTAJE DE VARIACIÓN ENTRE EL PIM 2013 VS EL PIM DEL AÑO 2012

Programa Presupuestal	Presupuesto Institucional Modificado - Años		% de Variac.
	2012	2013	
Prevención y Control del Cáncer	5 700 303.00	22 360 304.00	292.3

Fuente: SIAF

Elaboración: OPE/OGPP

- ♦ Transferencia de Recursos Presupuestales a las Regiones y Ministerio de Salud según lo dispuesto en el artículo 19° de la Ley 29951 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2013. Se desarrolló la Reunión Técnica Nacional para la Elaboración del Plan de Equipamiento 2013 del Programa de Prevención y Control de Cáncer en el mes de



febrero del presente año, reunión técnica que permitió la elaboración del plan de equipamiento para el Programa Presupuestal y la determinación de los recursos a transferir por cada Región y Ministerio de Salud.

- ♦ Se concluyó con el proceso de Conciliación del Marco Presupuestal en cumplimiento a la Directiva N° 001-2013-EF/51.01 "Conciliación del Marco Legal de Presupuesto para las Entidades Gubernamentales del Estado" Ejercicio 2012.
- ♦ Resoluciones Jefaturales N°103-2013-J/INEN DEL 20.03.2013, mediante la cual se aprueban las modificaciones del Tarifario Institucional 2012.
- ♦ Resolución Jefatural N°81-2013-J/INEN DEL 04.03.2013, mediante la cual se modifica la Resolución Jefatural N°490 -2011-J/INEN, que aprueban las Unidades Productoras de Servicios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- ♦ Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional del Año 2012, en aplicación de la Directiva N° 002-2011-OGPP-INEN "Directiva para la Formulación, Seguimiento, Evaluación, Reprogramación y Reformulación del Plan Operativo Anual 2012 del INEN", aprobada con Resolución Jefatural N° 447-2011-J/INEN.
- ♦ En cumplimiento de la Directiva N° 005-2012-EF/50.01 Directiva para la Evaluación Semestral y Anual de los Presupuestos Institucionales de las entidades del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales para el año fiscal 2012", se inició el proceso de Evaluación Anual del Presupuesto Institucional del Año 2012, para lo cual se recopiló y registró en el Sistema SIAF la información del cumplimiento de metas físicas al cierre del año por las cadenas presupuestales, así como se requirió información a las dependencias responsables de las actividades del Programa Presupuestal de Prevención y control de Cáncer en el Instituto.
- ♦ Asesoría en la elaboración del Seguimiento a los Planes de Gestión Clínica y/o Administrativa de las Unidades Orgánicas que dieron pase al desarrollo del Seguimiento al I y III Trimestre del Plan Operativo Institucional 2013.
- ♦ Resolución Jefatural N° 068-2013-J/INEN del 22 de febrero del 2013 que aprueba los Manuales de Procedimientos de:
 - Oficina de Informática de la Oficina General de Administración.
 - Unidad de Control Patrimonial de la Oficina de Logística de la Oficina General de Administración
 - Oficina de Organización de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto
- ♦ Resolución Jefatural N° 238-2013-J/INEN del 14 de junio de 2013 que aprueba los Manuales de Procedimientos de:
 - Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación Externa de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto.
 - Oficina de Contabilidad y Finanzas de la Oficina General de Administración.
- Resolución Jefatural N° 589-2013-J/INEN que aprueba el Manual de Procedimientos de la Oficina de Planeamiento Estratégico de la Oficina General de Planeamiento.



- Resolución Jefatural N° 635-2013-J/INEN que aprueba incorporar el equipo Funcional de Hematología Clínica al Departamento de Especialidades Médicas de la Dirección de Medicina.
- Resolución Jefatural N° 643-2013-J/INEN que aprueba el Manual de Procedimientos de la Oficina de Ingeniería Mantenimiento y Servicios de la Oficina General de Administración
- ✦ Participación en la elaboración del Plan de Emergencia en Instalaciones de Teleterapia y Braquiterapia de Alta Tasa de Dosis
- Culminación de la elaboración del Plan de Manejo de Residuos Sólidos en el INEN
- Se han elaborado los lineamientos para la Suscripción de Convenios en el INEN
- Se ha modificado el Cuadro para Asignación de Personal para viabilizar el nombramiento del personal contratado (médicos, profesionales de la salud, profesionales y técnicos administrativos y asistenciales.
- Participación en la elaboración del proyecto de Directiva "Provisión y Castigo de Cuentas Incobrables".
- Participación en la culminación del Plan de Contingencia de Nutrición Frente a Emergencias y/o Desastre
- Participación en el proyecto de "Directiva que Regula el Uso de Recursos y Servicios de TICs en el INEN.
- Participación en la elaboración de las siguientes Directivas:
 - Lineamiento para la Suscripción de convenios en el INEN
 - Donaciones de productos farmacéuticos materiales e insumos
 - Registro de Carga de Servicios de las prestaciones oncológicas realizadas en el INEN.
- Elaboración del Proyecto de Mapa General de Procesos del INEN, que permitirá desarrollar los Subprocesos y procedimientos que se desarrollan y elaborar el Manual General de Procesos.
- Elaboración del Estudio de toma de Tiempos del Procedimiento de Atención Médica de Consulta Externa el procedimiento de Dispensación Farmacéutica de Farmacia.
- Se viene implementando las mejoras en el proceso de admisión de pacientes nuevos establecidas en el "Concurso El Trámite de Más" dirigido por la PCM.
- Elaboración de los lineamientos de Gestión de Quejas y sugerencias, enviándose para su aprobación de la Jefatura institucional, mediante MEMORANDO N° 456-2013-OGPP-OO/INEN.
- Opinión Técnica para la reubicación orgánica de la Unidad de Calidad
- Inicio de la elaboración del Texto Único de Procedimientos Administrativos del INEN, tomando como base la metodología establecida por la PCM de acuerdo al Decreto Supremo N° 079-2007-PCM y Decreto Supremo N° 064-2012-PCM; se ha elaborado el flujograma, formatos de sustento técnico legal, formato de TUPA, tabla ASME.



- La aprobación de la Cartera de Servicios, mediante Resolución Jefatural N° 350-2013-J/INEN.
- Resolución Jefatural N° 636-2013-J/INEN del 31 de Diciembre 2013, mediante la cual se aprueban las modificaciones al Tarifario Institucional.
- Se gestionó la intervención en cáncer a través del Taller Nacional de Proyectos de Inversión Pública (PIP), para la transferencia de recursos financieros a los gobiernos regionales, año 2013. Participaron 214 personas: Coordinadores de Programa de Cáncer (90), Formuladores (52), Planificadores (30), Evaluadores (16), Personal de Salud (4) y Personal Administrativo (3). Se utilizó una guía metodológica de Formulación de PIP para la Implementación del Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer a Nivel Nacional, desarrollado en el INEN y tomando en cuenta los Lineamientos para la Elaboración del Plan de Equipamiento de Establecimientos de Salud. A los participantes se les suministró información con 02 semanas de anticipación, un modelo de perfil de proyecto para que acudan con datos relevantes. Se diseñó tres módulos para la Formulación de los PIP menores: 1) Aspectos generales e identificación, 2) Formulación y 3) Evaluación Social. Se terminaron los 3 módulos para la Formulación de los PIP menores 13,73% (7), 2 módulos 12 (23,53%) y un módulo 1(1,96%). El resto tuvo avances parciales de los módulos I y II al 80%, con 15 unidades formuladoras (UF) (29,41%), al 50% fueron 4 UF (7,84%) y al 30% fueron 11 UF (21,57%).
- De los 46 proyectos que se propuso realizar en el Taller Nacional de Proyectos de Inversión, al 31.12.2013, se contó con 37 proyectos inscritos en el Banco de Proyectos, de los cuales 32 son viables, 5 quedaron en evaluación y 9 ejecutoras tomaron la decisión de no realizar proyectos y de adquirir sus equipos por administración directa. Asimismo, las ejecutoras convocaron y adjudicaron alrededor de 84 procesos de selección para la adquisición de los equipos programados en el marco del programa presupuestal de prevención y control del cáncer.
- ◆ Levantamiento conjuntamente con la Consultora, de las 98 observaciones realizadas al proyecto "Fortalecimiento de la Capacidad de Respuesta al Tratamiento Ambulatorio del Cáncer del INEN" – Hospital de Día. Código SNIP 143957. De las 98 observaciones realizadas y se levantaron en conjunto con los usuarios responsables y las Direcciones Generales en las áreas de, recursos humanos, equipamiento, infraestructura, gestión, objetivo del proyecto, beneficiarios del proyecto y las direcciones de cirugía, de medicina. Se mejoró el análisis de la oferta, la formulación y evaluación del proyecto (análisis de la demanda-oferta optimizada-balance oferta demanda), la descripción de la alternativa técnica, la propuesta arquitectónica, y los cálculos de costos.
- ◆ Aprobación del Plan de Trabajo del Proyecto "Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Departamento de Patología del INEN".



- En proceso de levantamiento de las 20 observaciones realizadas por la OPI/MINSA al proyecto: "Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Gastroenterología del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas".
- Actualización de costos de las unidades productoras de Radiología, Biología Molecular, Banco de Sangre, procedimientos de enfermería en hospitalización para pacientes con Trasplante de Médula Ósea; entre otros.
- Se informó y sensibilizó a la población en medidas de prevención del cáncer según como sigue:
 - 599,500 habitantes a través de medios de comunicación masiva, logrando el 141.06%
 - 75,000 habitantes por medio de comunicación alternativa, que equivale al 100%
- Mejorar el registro de la información, en el SYSINEN, obteniendo como resultado que el 91% de los pacientes nuevos tengan diagnóstico definido y/o presuntivo, permitiendo realizar el seguimiento de los Planes de Gestión Clínica y/o Administrativa, los cuales sirven de base para efectuar el seguimiento al Plan Operativo Institucional 2013.
- Capacitación a 627 profesionales de 16 regiones, entre médicos ginecólogos, médicos generales y obstetras a nivel nacional, en la prevención secundaria de cáncer de cuello uterino basado en IVAA y crioterapia. Representa el 101.79% de lo programado al trimestre.
- Capacitación a 11 regiones en prevención del cáncer, tanto a profesionales de la salud, maestros y promotores, lográndose capacitar a 2059 personas, que representa el 122.56%
- Realización del día mundial contra el cáncer en la ciudad de Arequipa.
- Realización del día mundial contra el tabaco en 31 de mayo en la ciudad de Lima.
- Se ha logrado informar a 7,059 personas en temas de promoción de la salud y prevención del cáncer y se desarrolló en promedio más del 100% de lo programado.
- Suscripción de Convenios Interinstitucionales con:
 - Instituciones Hermanas: Instituto Regional de Neoplásicas del Norte-INEN NORTE y el Hospital Regional "virgen de Fátima de Chachapoyas"
 - Hospitales y otras Instituciones: Hospital Santa Rosa -Lima, Hospital Nacional Hipólito Unanue, Municipalidad Distrital de San Martín de Alao y Municipalidad Provincial de Huamanga - Ayacucho
- Elaboración de los Boletines Mensuales de Indicadores para la Gestión Hospitalaria
- Se realizaron actividades correspondientes a la re categorización, así como a la elaboración del expediente técnico que se presentó a la DISA V Lima Ciudad, se coordinó la visita de inspección, y se levantaron las observaciones.
- Se han realizado siete (07) opiniones técnicas a la Dirección de Control del Cáncer y a la Oficina de Asesoría Jurídica, entre las que podemos señalar: Formular el nuevo Convenio con el Instituto Nacional del Niño- San Borja, Formular el nuevo convenio con el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur- y formular nuevo convenio con el Hospital Materno Infantil Sant Joan de Deu



- ♦ Supervisión a los servicios oncológicos a nivel nacional.
 - ♦ Posicionamiento en la conducción del Convenio FISSAL a cargo de la DASP.
 - ♦ Capacitación a equipo multidisciplinario (Médicos, Asistente Social y Nutricionista) de la DISAD 5 profesionales) en el Fórum de Hotelería Hospitalaria realizada en Sao Paulo Brasil, en que se trataron los siguientes aspectos:
 - Humanización y Hotelería
 - Desempeño hospitalario e indicadores
 - Gestión del talento humano
 - Gestión de modernas lavanderías hospitalarias
 - Gestión de nutrición en hospitales
- Adicionalmente se realizaron visitas técnicas a hospitales de Cáncer en Sao Paulo, los que detallamos a continuación:
- Instituto del Estado de Sao Paulo
 - Hospital Sirio Libanés
 - Hospital Israelita Albert Einstein
- ♦ Utilización del Plan de Gestión Clínica como instrumento de Gestión y medición del desempeño.
- ♦ Mejora de los procesos en los diferentes departamentos con el apoyo de la Oficina de Informática.
- ♦ Desarrollo de la Escuela de Gestores de la DASP, fortaleciendo la capacitación del Talento Humano de la DISAD; en el marco de ella se han dado 4 cursos; estos son:
 - Escuelita DASP, en la que se capacitaron a personal de los diferentes servicios.
 - Desafíos en la Gestión de Salud Aseguramiento Cáncer. Aportes desde la DISAD, se capacitaron a 120 recursos,
 - Gestión de Costos de Servicios de Salud,
 - Gestión de Hotelería Hospitalaria, realizado el 6 de agosto con la participación de 48 personas.
- ♦ Gestión de respuestas a la Oficina de Control Interno, invirtiendo horas de labor de diversos profesionales de la DISAD
- ♦ Implementación con recursos humanos tales como:
 - La contratación de un administrador para el Departamento de Patología Clínica.
 - Aprobación de cinco plazas para Patología General en el programa de Residentado Médico y un Fellow.
 - La Incorporación por concurso de nuevo personal profesional de la salud médico y no médico (Tecnólogos médicos y técnicos); entre ellos dos médicos en la especialidad de radiología
- ♦ Adecuación y remodelación de varios servicios del Departamento de Patología: Banco de Tejidos de Tumores reubicado en el sótano, nueva áreas de residentes, laboratorio de



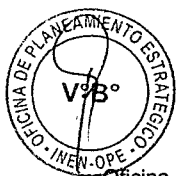
citología laboratorios de microbiología y Bioquímica, teniendo en cuenta los nuevos estándares para el trabajo en Laboratorio Clínico entre otros

- ♦ Adquisición de nuevos equipos para renovar el equipamiento obsoleto:
 - Departamento de Patología Quirúrgica: computadoras, microscopios binoculares, Microscopio pentacabezal, sistema de doble observación para microscopio de lado a lado, estación para preparar soluciones, procesador de tejido automático, refrigeradoras centrífugas, secuenciador genético, termociclador, fotodocumentador genético, estufas, camillas de donantes y computadoras, de diversos servicios. También debemos resaltar la adquisición de equipo de biopsia por esterotaxia y equipo de tomosíntesis con alta tecnología para el diagnóstico temprano del cáncer de mama. Adquisición e interpretación con paneles de AB metodología Euroflow, entre otros.
- ♦ Reducción del Tiempo de entrega de los resultados en 48 horas (pacientes externos e internos) en algunos servicios como es citología de flujo.
- ♦ Incremento del número de pruebas por día tanto de las externas, pruebas hospitalarias y de muestra de células progenitoras para trasplante de médula ósea.
- ♦ Incremento de número de muestras de líquido cefaloraquídeo.
- ♦ Estandarización del procesamiento y adquisición de muestras e interpretación de casos.
- ♦ Implementación de nuevos procedimiento en el estudio de LCR para búsqueda de Enfermedad Residual Mínima, se procesaron un total de 106 muestras.
- ♦ Se ha gestionado capacitación del personal a cargo del DR. Carlos Fernandez – Hosp Universitario de Salamanca.
- ♦ Organización del Primer Curso Avanzado de Citometría de Flujo en el diagnóstico de Oncohematológico.
- ♦ Capacitación de un Biólogo en el Hospital Universitario de Salamanca.
- ♦ Capacitación en el procesamiento del Recuento de Células Progenitoras
- ♦ Capacitación al personal en criterios citológicos con muestras en base líquida
- ♦ Pasantía de un miembro del staff de Radiología en la especialidad de intervencionismo en EsSalud – Rebagliati a fin de mejorar la atención en la Unidad Radiología Mamaria del Departamento de Radiodiagnóstico.
- ♦ Reentrenamiento a dos patólogos y un tecnólogo, en la aplicación del Programa PEED.
- ♦ Capacitación de Tecnólogo en el Instituto Nacional de Cancerología en la ciudad de Bogotá Colombia.
- ♦ Incorporación de nuevos ensayos y tecnología, para el desarrollo de nuevas pruebas relacionadas al diagnóstico en pacientes trasplantados, con el Inicio de actividades del Laboratorio de Histocompatibilidad y Criopreservación en el II trimestre, actividad que fuera acreditada por el Ministerio de Salud, con Resolución Ministerial N° 400-2013/MINSA, de



fecha 10 de julio, para trasplantes de Progenitores Hematopoyéticos. En este aspecto hasta el 31 de diciembre del 2013 se han realizado:

- Se han realizado 2 procedimientos de reinfusión para Trasplantes Autólogos de Médula.
- 42 procedimientos de Criopreservación y Crioalmacenamiento de Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH) a -196°C en NL2.
- 18 descongelamientos de CPH criopreservadas para la administración de éstas celular al paciente, lográndose:
 - 13 trasplantes Autólogos de Médula Ósea
 - 5 trasplantes Alogénicos Emparentados de Médula Ósea
 - 137 pacientes tamizados con sus 315 donantes de médula ósea relacionados haciendo un total de 452 atenciones realizadas.
 - A cada persona se le tamizaron 3 diferentes locus (A,B y DRB1) completando el panel de c y DQ en aquellos donantes que eran hitocompatibles.
- Pruebas de Histocompatibilidad ente pacientes y donantes emparentados, evidenciándose un crecimiento de 33% a 55% en el hallazgo de histocompatibilidades ente el paciente y sus donantes emparentados.
- Toma y envío de 26 muestras de pacientes (pediátricos y adolescentes) del Programa de Trasplantes de Progenitores Hematopoyéticos a la Universidad de Miami, para la búsqueda internacional de donantes NO Emparentados de Médula Ósea.
- Seguimiento de 2 pacientes pediátricos con TAMO NO Relacionado.
- Elaboración del Registro Institucional de Donantes de Médula Ósea (INEN), en el cual a la fecha se tiene más de 200 personas registradas, como posibles donantes NO emparentados de CPH, dentro de la campaña "TE AMO CON TODA MI MEDULA".
- Implementación de pruebas para el Programa de Trasplantes de Progenitores Hematopoyéticos y Pacientes Inmunodeprimidos; entre ellas tenemos:
 - Prueba de Galactomanano
 - Prueba de Virus Respiratorios (detección de antígeno de 8 virus más frecuentes)
 - Prueba de Antígeno y Cryptococcus (método latex en suero y líquido céfalo raquídeo)
 - Pruebas de Cultivo Automatizado de Microbacterias, lo que permite la deducción del tiempo de los resultados de 35 a 15 días en promedio.
 - Pruebas de PCR en tiempo real para la detección de Mycobacterium tuberculosis y resistencia a rifampicina, lo que permite obtener resultados en 3 horas.



- ♦ Realización de Estudios biópsicos con mesa estereotáxica.
- ♦ Mejoramiento de técnicas de marcaje (Kappa, Lambda, Linfocitos y Plasmocitos)

- Incremento de los exámenes BAAF.
- Conformación de los Paneles para el Programa PEED (TALLER DE EXPERTOS).
- Aplicación de programa de evaluación del desempeño (PEED) en citología cérvico uterina en 6 regiones en coordinación con el Instituto Nacional de Salud.
- Se ha puesto a disposición de grupos de investigación un total 1839 muestras de 301 pacientes; de estas 1667 corresponden a fluidos corporales y 172 son tejidos.
- Participación en nuevos estudios, con un incremento del 150%.
- El Instituto Pasteur de Francia ha reconocido que las muestras de los tejidos tumorales procesadas entre el 2006-2011 presentan buena cantidad y calidad del material
- Entrenamiento completo para lectura de citología cérvico vaginal a 3 técnicos.
- Implementación del estudio de inestabilidad de microsatélites, aplicado como herramienta diagnóstica en casos de cáncer de colon no polipósico hereditario y en casos de cáncer de colon esporádico; ambos empleando el Bioanalizador adquirido este año.
- Detección y cuantificación de carga viral (Citomegalovirus, Epstein Barr, Varicela, Herpes 1, 2) utilizados actualmente en trasplantes de médula ósea iniciado este año.
- Cuantificación de isoformas del gen de fusión PML-RAR en leucemias promielocíticas por PCR en Tiempo Real de gran utilidad para el diagnóstico y monitoreo (enfermedad mínima residual) de dicha neoplasia.
- En cuanto a Radiodiagnóstico, desde el mes de junio se realizó el plan de trabajo para la segmentación en radiología, en las siguientes especialidades: Tórax y Cardiovascular, Abdomen y Pelvis, Neurología - Cabeza y Cuello, Musculoesquelético, Mama e intervencionismo, de acuerdo a los estándares internacionales, la cual se ejecutara a partir del mes de julio.
- Participación en Congresos Internacionales con Premiación por casos presentados.
- Adquisición de Statdx, programa virtual de enseñanza y consulta radiológica, con la finalidad de tener mejores aproximaciones diagnósticas.
- Adquisición de equipos de dosimetría automatizada para tratamientos de alta precisión en (3D-CRT, IMRT, VMRT).
- Actualización del software de planificación (Xio, Focal, Oncentra y Theraplan).
- Adquisición de equipos de biopsia por esterotaxia y equipo de tomosíntesis con alta tecnología para el diagnóstico temprano del cáncer de mama. Ahora se realizan las biopsias de mama por esterotaxia.
- Realización de procedimiento invasivos vasculares y no vasculares con equipo de angiografía con sustracción digital.
- Compra de equipos de actualización de tarifarios acorde a los costos propuestos con el SIS, así como costos para sedación para pacientes en Resonancia Magnética y Tomografías.
- En el Departamento de Farmacia se ha logrado la descongestión y reducción de los tiempos de Atención de Pacientes Ambulatorios, con Esquemas de Tratamiento



Quimioterápico, facturados frente a la puerta 44, la atención es inmediata y en la misma área, de tal manera que los pacientes ya no van a la farmacia central a recoger sus medicinas de pre y post quimioterapias.

- Desde la quincena de mayo se viene realizando la Implementación de la Farmacia Satelital de Hospitalizados (3er piso), para la atención exclusiva de los pacientes de las Áreas Críticas: UCI, UTI, TAMO, ADOLECENTES y a pacientes de CLINICA. Implementación del Segundo Turno (1:30 pm a 7:00 pm), para la atención de Pacientes SIS de Quimioterapia Ambulatoria (adultos).
- De igual forma se está ejecutando el mantenimiento preventivo de las tres Cabinas de Bioseguridad Tipo II B2, instaladas en la Central de Mezclas Oncológicas. Incremento de la Producción en la Preparación de Mezclas Oncológicas Ambulatorias, de 210 a 230 pacientes por día e incremento en la Producción de Preparación de Mezclas Nutricionales, en un promedio de 210 a 320 pacientes.
- En la segunda etapa de consultoría se encuentra el proyecto "Ampliación del Almacén Especializado para la Certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento". Para lo cual se ha conformado el Grupo de Trabajo, que se encargará de la implementación.
- Adquisición de medicamentos no disponibles en el mercado peruano para pacientes con cáncer.
- Escaneo de aproximadamente 20,000 historias clínicas que no tienen diagnóstico de Cáncer, optimizando espacios para almacenamiento
- Escaneo de aproximadamente 3,255 historias clínicas con diagnóstico de Cáncer, listas para ser impresas ante cualquier solicitud
- Gestión de aproximadamente 25,000 historias clínicas digitalizadas de los años 2006 hasta la fecha colocándole el código de barras , para facilitar el registro, salida y retorno de las mismas
- Implementación de estantería para 15,000 HC nuevas que se generan cada año.
- En cuanto al servicio de nutrición, se han desarrollado una serie de actividades, las cuales las hemos agrupado en:

- **Educación:** Desarrollo de sesiones educativas semanales y demostrativas mensuales a pacientes de quimioterapia, radioterapia, familiares y público en general., con el Puesto de Salud San Antonio Pedregal, en el marco del programa "El INEN está Contigo".

Coordinación con organismos internacionales para la implementación y mejora de material educativo de la Unidad.

Se realizó el curso de nutrición correspondiente al módulos III y IV al personal de nutrición del área clínica.

Capacitación a personal en Diplomado de Especialización en Nutrición Clínica"

- **Clínica:** Aplicación de la Prueba de valoración global subjetiva a pacientes de reciente ingreso, y registro en la historia clínica.



Aplicación de Medición de ingesta a paciente hospitalizado por técnicas de nutrición e interpretación por parte de nutricionistas.

- **Consultorio de Nutrición:** Atención en turno completo de lunes a sábado, ello gracias a la contratación de dos profesionales en nutrición, así mismo se ha logrado el registro de atención en sistema informático, aplicación de evaluación nutricional. Consolidado estadístico mensual en página web de la institución.
- **Producción:** Mejora en la calidad nutricional de dietas y menús a pacientes y trabajadores, mejora en atención y programación de refrigerios nocturnos. Estandarización y validación de minutas de refrigerios nocturnos, y dietas blanda sin residuo.
- **Normas:** Registros de control de calidad de ingreso de insumos (víveres frescos y secos), registros de control de higiene de personal del área clínica y de producción, registros de control de limpieza y desinfección, elaboración de especificaciones técnicas de equipos para la reestructuración de cocina – comedor de la Unidad. Inicio de la revisión del manual de dietas y manual de procedimientos elaborados en el 2012. Actualización del Manual de Organización y Funciones de la Unidad.
- ★ Para mejorar la consulta externa en el INEN, se ha
 - Implementado al 100% la generación de citas por teléfono, en el horario de 8:00 a 16:00 hrs.
 - Implementación del registro informático de tiempo de atención de pacientes en consulta externa.
 - Personal de consultorios externos participaron en diferentes cursos organizados por la Oficina de Recursos Humanos, entre los que podemos señalar:
 - Curso taller de atención de calidad al paciente oncológico
 - Curso taller de relaciones humanas
 - Seminario de sensibilización en Defensa Civil
 - Cómputo Excel Word 2010 página web ensamblaje
 - Curso de ortografía y redacción
 - Curso taller sensibilización y humanización en la atención del paciente oncológico
- ★ Mejora en los procesos de atención al paciente desde el ingreso hasta su egreso en los servicios de Hospitalización _ Emergencia, ampliando las horas de atención (Lunes – Domingos y Feriados).
- ★ Elaboración de los siguientes manuales
 - Manual de Procesos del Servicio de Emergencia
 - Manual de Procesos de Clínica de día
 - Manual de Procesos de Cirugía Menor
- ★ De igual forma se ha optimizado la atención en la carga de servicio de sala de operaciones:
 - Insumos Operatorios



- Insumos Anestésicos

- ♦ Se ha realizado la ampliación del horario de atención en Emergencia, atendido por una Trabajadora Social nombrada desde las 6 pm hasta las 12 am.
- ♦ Afiliación al Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH).
- ♦ Desarrollo de 4 Investigaciones Sociales realizada por todo el Equipo de Trabajadoras Sociales. El tema de una de ellas es "Abandono de Pareja en Pacientes de Cáncer de Cervix 2012.INEN"
- ♦ Evaluación socioeconómica al 100% de pacientes Hospitalizados.
- ♦ Disminución la elaboración de Cartas de Compromiso a pacientes, por contar con Seguro Universal de Salud (SIS) y de EsSALUD.
- ♦ Disminución en la atención de pacientes que solicitaban Exoneraciones Parciales y Totales por que cuentan con seguro SIS.
- ♦ Capacitación en Trabajo Social de Investigación, promovido por el INEN, en coordinación con la Universidad Mayor de San Marcos.
- ♦ Mejoramiento en la Organización de los documentos en los Archivos.
- ♦ Implementación de impresora multifuncional.
- ♦ Mejora en las Coordinaciones y Comunicaciones con la DASP y el Personal del servicio.
- ♦ Iniciación de la carga de consumo de servicio en tiempo real de los pacientes hospitalizados: 4to y 5to Piso y Radioterapia.
- ♦ Implementación de un equipo de auditoría concurrente por ÁREA de Servicios de Emergencia, Consulta Externa y Hospitalización, garantizando el correcto llenado de la Ficha única de Atención en salud (FUAS) y las Historias Clínicas.
- ♦ Implementación de la normatividad para el adecuado funcionamiento del SIS en el INEN.
- ♦ Presencia del Médico Auditor y personal técnico de lunes a Domingos y los días feriados, durante 12 horas diarias.
- ♦ Presencia de Medico Auditor en el Módulo de Atención al Paciente y Módulo de Emergencia.
- ♦ Elaboración de flujos y procesos sobre el control de la dispensación de medicamentos e insumos para pacientes beneficiarios al SIS y FISSAL.
- ♦ Optimización de la gestión de medicamentos y material médico quirúrgico con la mejora y correcto llenado de la receta médica, acorde a la normatividad vigente: Ley General de Salud N° 29459.
- ♦ Se mejora el proceso de focalización y afiliación de pacientes pobres y extremadamente pobres por el Servicio Social en coordinación con la Oficina de Seguros, para pacientes en situación de emergencia, zonas alto andinas y regiones selváticas y otras acorde con la evaluación socioeconómica.

Se implementa y/o mejora la carga de servicios (registro de información) en las áreas deficitarias como son el 6to y 5to de los servicios de Hospitalización y Radioterapia.

Se implementa la lectura con código de barras, para el control de producción del FUA.



- Se desarrolla la implementación del TAMO, acorde con la normatividad vigente para garantizar prestaciones oportunas y eficientes agilizando los procesos.
- Se incrementa el número de FUAS digitadas de 6,000 a 10,000 mensuales que equivale a un 66% de incremento.
- Se incrementó el número de atenciones a pacientes nuevos FISSAL 7000 en el 2013.
- Capacitaciones una vez por semana para el personal de la Oficina de Seguros.
- Descentralización del personal de la Oficina de Seguros en las diferentes áreas o departamentos, para el cumplimiento de los debidos procesos administrativos de los pacientes asegurados SIS – FISSAL.
- Mejora en el número de atenciones de pacientes nuevos SIS, aproximadamente 40.000 en el 2013.
- En relación al convenio FISSAL, existe un incremento en las transferencias FISSAL en el año 2013, ello porque se ha mejorado la carga de servicios.
- Puesta en funcionamiento del Acelerador Lineal Sinergia Plataforma Elekta Synergy Platform (última tecnología) que hasta la fecha ha permitido administrar tratamientos tridimensionales conformados de alta calidad.
- Adquisición dos aceleradores lineales de última generación tecnológica Sinergia Full y Sinergia Infinity, para el tratamiento el cáncer tridimensional (3D), Radioterapia con Intensidad Modulada (IMRT); IGRT, Radiocirugía etc. Se ha requerido la adecuación de la infraestructura.
- Adecuación, ampliación y remodelación de los ambientes e la Dirección de Radioterapia y la Sala de Braquiterapia.
- Se implementa nueva técnica de estudio (Scan Cononteoctride) para tumores neuroendócrinos.
- Adquisición de equipos y accesorios para mejorar la atención en el servicio de radioterapia como son: Ecógrafo transrectal de BATD de próstata, Equipo Arco en C, máscaras Termoplastic inmovilizadoras (600).
- Están en proceso de adquisición un TAC SIMULADOR; un equipo de BATD Iridium-192, equipo de Radioterapia Intraoperatoria (RIO), nuevos sets de aplicadores para BATD, equipo procesador de películas radiográficas y un equipo fantoma de cuerpo entero,
- Adquisición del sistema de gerenciamiento de los tratamientos de radioterapia (MOSAIQ)
- Se implementó el Programa de Sesiones Demostrativas que tiene por objetivo mantener el estado nutricional de los pacientes que reciben tratamiento antineoplásico así como fortalecer una cultura de nutrición saludable en la comunidad
- Con la contratación de dos tecnólogos médicos se disminuyó el tiempo de espera de los pacientes, así como la entrega de resultados.
- Implementación de nueva técnica de estudio (Scan con octeoctride) para tumores neuroendocrinos.



- ♦ Adecuación de los ambientes de medicina nuclear mejorando la calidad de atención al paciente y el cumplimiento de las normas de radio protección (creación de una sala de espera), reubicación de la recepción y el aislamiento de la sala de pacientes inyectados.
- ♦ Inicio de la elaboración del documento normativo: Manual de Procedimientos del Departamento de Medicina Nuclear.
- ♦ Coordinación con la OPICE, para determinar la funcionabilidad de los ambientes Asistenciales del Departamento de Medicina Nuclear en el Proyecto Hospital de Día.
- ♦ En proceso de elaboración de la Norma Técnica para el funcionamiento de las Unidades de Radioterapia a Nivel Nacional.
- ♦ Incremento de los estudios de gammagrafía, a pesar de que a partir del segundo trimestre no se utilizó el SPECT 1. De 1396 procedimientos en el I trimestre, se elevó a 1540 en el segundo y 1589 en el tercer trimestre. El incremento es del orden de 13.8% en promedio.
- ♦ Seguidamente analizaremos el comportamiento de la Apertura de Historias Clínicas según condición Socio Económica:
 - ✓ Realizando la comparación entre el número de historias clínicas aperturadas en el año 2012, versus el número de historias aperturadas en el 2013, vemos que el incremento es solo del 0.7% es decir que en el año 2013 se han aperturado 108 historias más respecto al 2012 que fue de 15464 historias.
 - ✓ Incremento del acceso al tratamiento en los pacientes SIS al término del año se pasó del 40.2% en el año 2012 al 64.1% en el 2013, lo cual representa el 60.1% de incremento es decir se pasó de 6 215 a 9,982 historias clínicas.
 - ✓ El incremento registrado en los pacientes nuevos en SIS ha traído como conciencia la disminución en las restantes condiciones económicas, sobre todo en la condición hospitalario y social que al parecer optaron por inscribirse en el Seguro Integral de Salud. Disminuyen de la siguiente forma:
 - Hospitalario de 4787 en el año 2012 a 1183 en el 2013, representado el 75.29%
 - En Social de 195 en el 2012 a 44 en el 2013, representando el - 77.44%
 - ✓ Las personas que son atendidas bajo tarifario diferenciado (SBTD) han registrado un incremento del 35.61%; es decir de 1084 historias a 1470.
 - ✓ La apertura de historias clínicas en las personas que están afiliadas a EsSALUD, ha disminuido en -39.87% de 3183 en el 2012 a 2893 en el 2013.



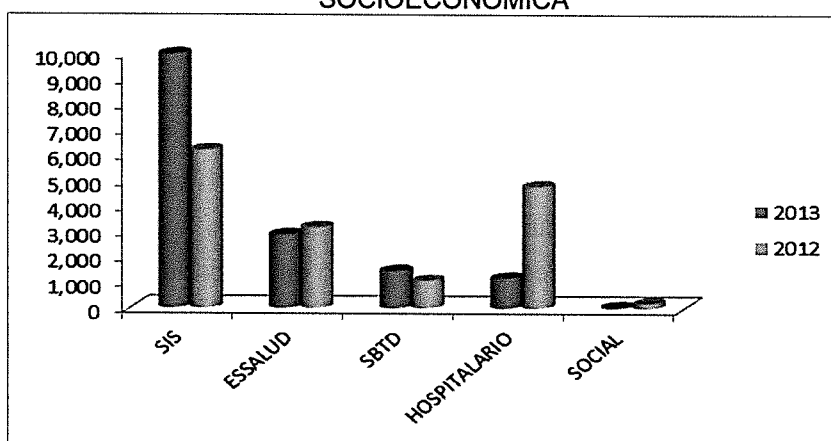
CUADRO N° 1

**APERTURA DE HISTORIA CLÍNICAS SEGÚN CONDICIÓN SOCIO ECONÓMICA
(PACIENTES NUEVOS)**

CONDICIÓN SOCIO ECONÓMICA	AÑOS				% DE VARIACIÓN 2013/2012
	2,013		2012		
	ABSOLUTO	%	ABSOLUTO	%	
SIS	9,982	64.1	6215	40.2	60.61
ESSALUD	2,893	18.6	3183	20.6	-39.57
SBTD	1,470	9.4	1084	7.0	35.61
HOSPITALARIO	1,183	7.6	4787	31.0	-75.29
SOCIAL	44	0.3	195	1.3	-77.44
TOTAL	15572	100.0	15464	100.0	0.7

Fuene: Indicadores para evaluar la gestión hospitalaria

GRAFICA N°3
APERTURA DE HISTORIAS CLÍNICAS SEGÚN CONDICIÓN
SOCIOECONÓMICA



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. Ta es así que en el cuadro y gráfico que a continuación se presenta, podemos observar lo siguiente:

En esta oportunidad haremos la comparación desde dos puntos de vista:

Comparando metas alcanzadas durante el año 2013, respecto a las metas logradas en el año 2012, vemos que se ha obtenido un mayor avance en todas las actividades que se señalan a continuación:

- ✓ **Apertura de Historias Clínicas:** Como ya hemos indicado anteriormente, se incrementa en el 2013 un 0.7% respecto al año 2012.
- ✓ **Consulta Externa:** A nivel de Consulta médica el incremento es del orden del 7.7%, en términos absolutos representa 22,222 consultas.
- ✓ **Intervenciones Quirúrgicas:** A nivel general se presenta un incremento del 10.9%; sin embargo cuando hacemos la diferenciación entre las cirugías mayores y menores, tenemos que:



- **Las cirugías mayores:** se han incrementado en un 8.0%,
- **Las cirugías menores:** han aumentado en 1.6%., ello se debe fundamentalmente al incremento producido en el IV Trimestre que fue del orden del 32.2%
- ✓ **Endoscopías:** Las endoscopías se han incrementado significativamente en un 18.3%, ello se debe a que el FISSAL, está cubriendo el pago de las endoscopías de los cánceres considerados en el Programa Presupuestal.
- ✓ **Egresos Hospitalarios:** Los egresos han crecido en un 7%.
- ✓ **Quimioterapia:** Dentro de las actividades en evaluación es la que presenta un mayor incremento con el 27.8%, ello también se debe a que el costo lo está asumiendo el FISSAL.
- ✓ **Radioaterapia:** Durante el Semestre de análisis vemos que se han incrementado las aplicaciones o sesiones de teleterapia y braquiterapia en un 1.7% en conjunto; sin embargo, cuando realizamos el análisis en forma independiente tenemos que: la terapia con el acelerador lineal cobalto se han incrementado en 1.6%, y las braquiterapias han aumentado en 5.9%.
- ✓ **Exámenes de laboratorio:** En este caso el incremento es del 21% respecto al año 2012.
- ✓ **Radiodiagnóstico:** El incremento es del orden del 15.2%

Comparando las metas logradas en el IV Trimestre con del IV Trimestre del presente año. A diferencia de lo producido en el III trimestre donde se registró la disminución en la ejecución de varias actividades, (huelga médica, y feriados no laborables) en el IV Trimestre se han obtenido las siguientes variaciones; tal y conforme lo señalamos a continuación:

- ✓ Solo la apertura de historias clínicas se incrementa casi en un 5%.
- ✓ Un incremento del orden 21.6% en consulta externa.
- ✓ Las intervenciones quirúrgicas disminuyen en 24.2%, más al efectuar el análisis por tipo de cirugía tenemos que:
 - Cirugía mayor disminuye en 23.1%
 - Cirugía menor 25.%
 - Endoscopia se incrementan en 22.4%
- ✓ Los egresos hospitalarios caen en 11.3%.
- ✓ La quimioterapia aumenta en 19.7%
- ✓ Radioterapia cae en -5.9% de estas:
 - Teleterapia disminuye en -6.4%:
 - Braquiterapia tiene un comportamiento diferente pues aumenta al comparar entre trimestres en 15.0%
- ✓ Incremento del 42.4% en radiodiagnóstico.
- ✓ Incremento sustancial de los exámenes de laboratorio en un 29.0%.

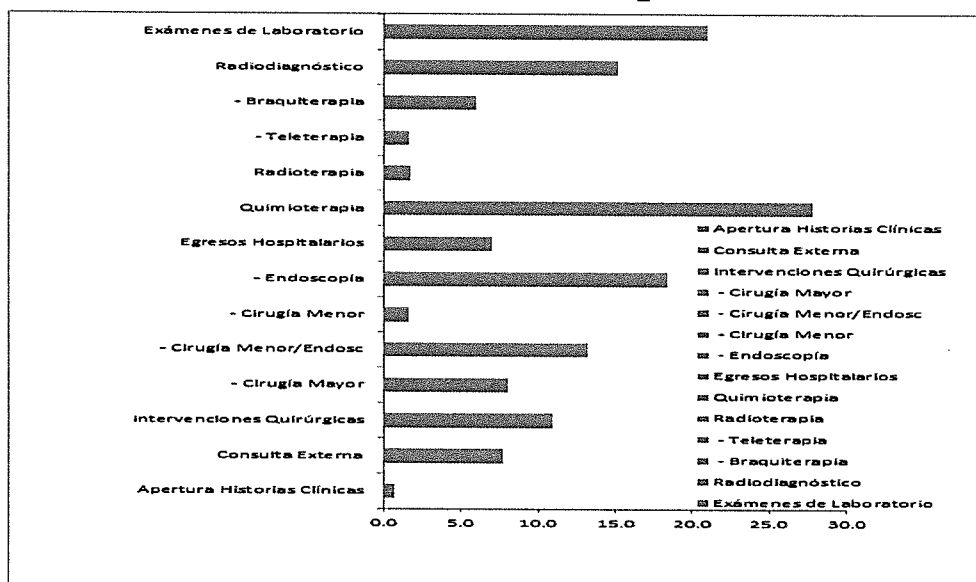


**CUADRO COMPARATIVO DE LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES OPERATIVAS
POR TRIMESTRES AÑO 2013 Y TRIMESTRES AÑO 2012VS/2013**

Actividades Operativas	Unidad de Medida	Año 2012					Año 2013				
		1er Trimestre	2to Trimestre	3er Trimestre	4to Trimestre	Total	1er Trimestre	2to Trimestre	3er Trimestre	4to Trimestre	Total
Apertura Historias Clínicas	Historia Clínica	4,049	3,762	4,053	3,599	15,463	4,255	3,823	3,709	3,785	15,572
Consulta Externa	Atenciones	78,128	72,603	71,679	64,427	286,837	76,509	79,292	74,925	78,333	309,059
Intervenciones Quirúrgicas		3,753	3,617	3,646	3,116	14,132	3,901	4,390	3,517	3,869	15,677
- Cirugía Mayor	Intervención	1,608	1,571	1,619	1,362	6,160	1,690	1,873	1,412	1,676	6,651
- Cirugía Menor/Endosc	Intervención	2,145	2,046	2,027	1,754	7,972	2,211	2,517	2,105	2,193	9,026
- Cirugía Menor		721	634	608	469	2,432	624	681	546	620	2,471
- Endoscopia	Intervención	1,424	1,412	1,419	1,285	5,540	1,587	1,836	1,559	1,573	6,555
Egresos Hospitalarios	Egreso	2,830	2,736	2,804	2,625	10,995	2,966	3,135	2,743	2,922	11,766
Quimioterapia	Aplicación	9,078	9,244	10,604	11,112	40,038	11,961	13,478	12,420	13,299	51,158
Radioterapia		20,191	19,891	21,021	19,897	81,000	20,537	22,924	20,217	18,725	82,403
- Teleterapia	Aplicación	19,550	19,355	20,472	19,382	78,759	20,069	22,257	19,571	18,133	80,030
- Braquiterapia	Aplicación	641	536	549	515	2,241	468	667	646	592	2,373
Radiodiagnóstico	Examen	29,177	27,807	29,059	23,490	109,533	30,625	31,124	30,953	33,455	126,157
Exámenes de Laboratorio	Examen	429,855	404,391	414,632	419,763	1,668,641	472,508	487,185	517,663	541,495	2,018,851

Fuente: Dpto. de Epidemiología y Estadística

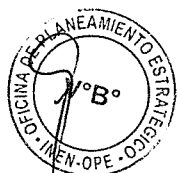
**GRÁFICO N°4
VARIACIÓN PORCENTUAL DE LAS PRICIPALES ACTIVIDADES OPETATIVAS
ENTRE EL AÑO 2012 Y EL AÑO 2013**



Fuente: Dpto. de Epidemiología y Estadística-DICON

Elaboración: OPE-OGPP_INEN

A paso seguido analizaremos las variaciones producidas, durante el año 2013, como las variaciones trimestrales respecto al año anterior, para tal efecto presentamos el siguiente cuadro y gráficas correspondientes para el análisis.



CUADRO N 2
CUADRO COMPARATIVO DE LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES OPERATIVAS
POR TRIMESTRES AÑO 2013 Y TRIMESTRES AÑO 2012VS/2013

Actividades Operativas	Unidad de Medida	% de Variación							
		Año 2012 Vs 2013	Año 2013			Año 2012 Vs 2013			
			I Trim Vs II Trim 2013	II Trim Vs III Trim 2013	III Trim Vs IV Trim 2013	I Trim Vs I Trim	II Trim Vs II Trim	III Trim Vs III Trim	IV Trim Vs IV Trim
Apertura Historias Clínicas	Historia Clínica	0.7	-10.2	-3.0	2.0	5.1	1.6	-8.5	5.2
Consulta Externa	Atenciones	7.7	3.6	-5.5	4.5	-2.1	9.2	4.5	21.6
Intervenciones Quirúrgicas		10.9	12.5	-19.9	10.0	3.9	21.4	-3.5	24.2
- Cirugía Mayor	Intervención	8.0	10.8	-24.6	18.7	5.1	19.2	-12.8	23.1
- Cirugía Menor/Endosc	Intervención	13.2	13.8	-16.4	4.2	3.1	23.0	3.8	25.0
- Cirugía Menor		1.6	9.1	-19.8	13.6	-13.5	7.4	-10.2	32.2
- Endoscopia	Intervención	18.3	15.7	-15.1	0.9	11.4	30.0	9.9	22.4
Egresos Hospitalarios	Egreso	7.0	5.7	-12.5	6.5	4.8	14.6	-2.2	11.3
Quimioterapia	Aplicación	27.8	12.7	-7.8	7.1	31.8	45.8	17.1	19.7
Radioterapia		1.7	11.6	-11.8	-7.4	1.7	15.2	-3.8	-5.9
- Teleterapia	Aplicación	1.6	10.9	-12.1	-7.3	2.7	15.0	-4.4	-6.4
- Braquiterapia	Aplicación	5.9	42.5	-3.1	-8.4	-27.0	24.4	17.7	15.0
Radiodiagnóstico	Examen	15.2	1.6	-0.5	8.1	5.0	11.9	6.5	42.4
Exámenes de Laboratorio	Examen	21.0	3.1	6.3	4.6	9.9	20.5	24.8	29.0

Fuente: Dpto. de Epidemiología y Estadística

En primer término analizaremos el comportamiento durante los trimestres del 2013; en este caso tenemos que:

- Durante el II Trimestre solo disminuyó la apertura de historias clínica en -10.2%, todas las demás actividades de incrementan.
- Al comparar el III Trimestre respecto al II trimestre vemos que todas las actividades disminuyen ello fundamentalmente por la huelga médica y por los dos feriados de fin de semana. Las actividades que mayor disminución presentaron son las relacionadas con las cirugías disminuyen en casi 20%
- Durante el IV Trimestre se ve una recuperación a excepción de teleterapia que disminuye en -7.3% y Braquiterapia que disminuye en -8.4 los cual hace que a nivel de las actividades de la Dirección de Radioterapia también disminuya en un -7.4%, conforme se visualiza en el siguiente gráfico.

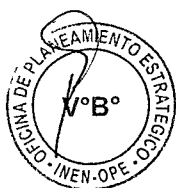
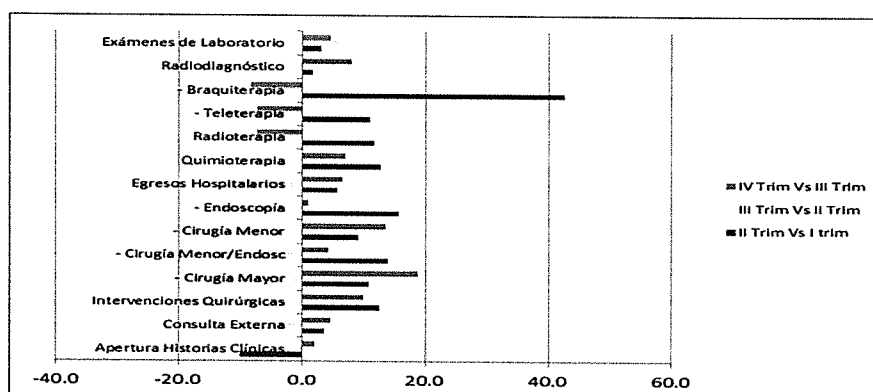


GRÁFICO N°5
VARIACIÓN PORCENTUAL DE LAS PRICIPALES ACTIVIDADES OPETATIVAS



Fuente: Dpto. de Epidemiología y Estadística-DICON

Elaboración: OPE-OGPP_INEN

Seguidamente realizaremos la comparación del comportamiento de las actividades durante los 4 trimestres; para tal efecto hemos comparado los resultados obtenidos en un trimestre versus el mismo trimestre del año anterior: así tenemos que:

- ✓ En el I Trimestre solo disminuyen las braquiterapias, porque estaban adecuando los nuevos ambientes, las consultas externas y las cirugías menores.
- ✓ En el II trimestre todas las actividades se incrementan, el porcentaje menor que se obtuvo fue en historias clínicas, con 1.6%, seguido de las Cirugías menores con el 7.4% y la consulta externa con el 9.2%, las demás actividades su incremento es mayor al 11% (radiodiagnóstico) y menos del 46% de Quimioterapia.
- ✓ Es el III trimestre en el que se producen mayores disminuciones, ello se debe fundamentalmente a que durante el mes de julio se produjo la huelga médica, sumado a los feriados puente dados por el gobierno, como son el de Fiestas Patrias Santa Rosa de Lima. Seguidamente indicaremos en cuales actividades:
 - En Radioterapia, lo que corresponde a teleterapia, pues las braquiterapias se incrementan.
 - Los egresos hospitalarios con el -2.2%
 - Las intervenciones quirúrgicas tanto mayores como menores. Ello porque se restringieron las operaciones en la huelga médica.-12.8% y -10.25% respectivamente.
 - En la apertura de historias clínicas -8.5%
- ✓ Las demás actividades presentaron un incremento.
- ✓ De todas las actividades son las actividades de Quimioterapia, Endoscopia, Radiodiagnóstico y Radioterapia las que no disminuyen ningún trimestre, siempre se han ejecutado mayor cantidad de actividades que los trimestres similares del año 2012.

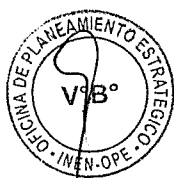
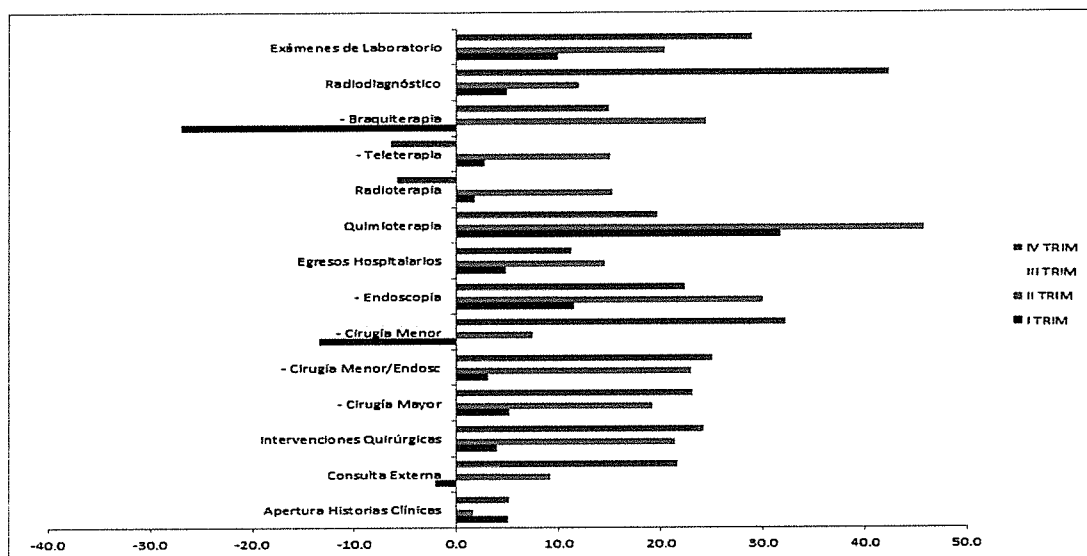
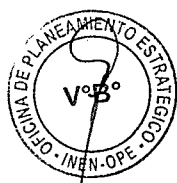


GRÁFICO N°6
VARIACIÓN PORCENTUAL DE LAS PRICIPALES ACTIVIDADES OPETATIVAS
ENTRE TRIMESTRES 2012 Y TRIMESTRES 2013



Fuente: Dpto. de Epidemiología y Estadística-DICON

Elaboración: OPE-OGPP_INEN



3. ANÁLISIS INTEGRAL

a) Análisis de los Objetivos Generales contenidos en el Plan Operativo Anual 2013

En este punto realizaremos el análisis desde dos puntos de vista, el cumplimiento de la meta operativa reprogramada, así como el de la meta presupuestaria, para ello se ha tomado el registro de las actividades y ejecución presupuestal (devengado) desde el 01 de enero al 31 de diciembre del año 2013.

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 de 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.

OG1. Incrementar el acceso a servicios preventivos y de detección temprana de cáncer.

En este Objetivo se ha logrado sobrepasar, casi en todas las actividades operativas reprogramadas para el año 2013, tal y conforme se detalla a continuación, tienen una ejecución que ha sobrepasado la meta propuesta tanto a nivel de meta física como de meta financiera. Tal y conforme lo indicamos a continuación:

- ✦ Informar y sensibilizar a 599 500 habitantes a través de medios de comunicación masiva y 100,000 habitantes por medio de comunicación alternativa, que de acuerdo a lo programado representa el 141.06% y 100.00% respectivamente, la primera actividad es inadecuado, el segundo adecuado y a nivel de ejecución presupuestal en este producto se ha alcanzado el 97.05%, el cual se puede calificar de adecuado.
- ✦ En la actividad persona informada con consejería de cáncer de cérvix, se ha alcanzado tanto a nivel de meta operativa como a nivel de meta financiera un avance inadecuado, se llegó al 201.47% , y 80.40% respectivamente, en el primer caso es inadecuado y en el segundo caso está retrasado.
- ✦ El producto Mujer Tamizada con 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 para el Semestre es adecuado, se ha alcanzado el 97.20%.

En cuanto a las metas operativas después de la reformulación de las actividades tenemos lo siguiente:



- ✓ Se ha sobrepasado la meta de: persona atendida con consulta médica ginecológica 218.73%.
- ✓ En el caso de Mujer examinada con examen de papanicolaou se ha llegado al 155.73%. Ello fundamentalmente se debe a que se están informando otras actividades que se realizan en el INEN. Como parte de la rehabilitación terciaria (tratamiento y Rehabilitación) a pacientes nuevos, adicionalmente a lo indicado, se debe al impacto que se está teniendo en la población la promoción y difusión de las medidas de prevención. Se han realizado 16,387 papanicolau.
- ✓ En cuanto a la actividad Mujer de 30 a 49 años examinada con inspección visual con ácido acético (IVA), se ha sobrepasado la meta programada con el 159.89%
- ✓ Sin embargo en la actividad: Mujer de 30 a 49 años examinada con detección molecular de papiloma virus humano (PVH), se han ejecutado solamente el 9.04% de lo programado. Esta actividad recién se inicia en el IV Trimestre, con la contratación de personal.
- ♦ En cuanto al producto Examen de colposcopia en mujeres con citología anormal a nivel de meta presupuestaria se ha ejecutado adecuadamente el presupuesto asignado (99.06%); sin embargo a nivel de meta física al término del año se:
 - ✓ Han realizado 886 consultas médicas ginecológicas de las 832 reprogramadas que equivale 107.79%
 - ✓ Se han ejecutado 1064 exámenes de colposcopia a mujeres con citología anormal, de los 1000 programados, lo que equivale al 106.40%
 - ✓ Del total de colposcopias realizadas se han examinado con estudio patológico al 138.6% de lo programado tanto (se reprogramaron 1132 y ejecutaron 1569 estudios patológicos).
- ♦ En Crioterapia o cono LEEP en mujeres con citología anormal tenemos que el producto en análisis tiene tres actividades operativas y a nivel de meta financiera presenta una ejecución adecuada del orden del 94.57%; sin embargo en las metas operativas tenemos lo siguiente:
 - ✓ Persona atendida con consulta médica ginecológica, se han atendido 355 personas de las 250 programadas, que representa el 142.0%,
 - ✓ Persona examinada y atendida con crioterapia, en esta actividad en el año se reprogramó realizar 33 atenciones y de las cuales se han realizado 35 que representan el 106.06% de lo programado
 - ✓ Persona examinada y atendida para cono LEEP; en esta actividad se ha sobrepasado la meta propuesta con el 147.47%. Se han atendido a 320 de las 217 personas programadas.
- ♦ El producto / actividad Persona informada con consejería de cáncer de mama, no se ha logrado una adecuada ejecución tanto a nivel de la meta física, pues, se ha sobrepasado se llega al 248.9% como a nivel de meta financiera, cuya ejecución está retrasada solo se logró el 78.72%.



Al analizar el producto Mujeres de 40 a 65 años con mamografía bilateral, su ejecución presupuestal es adecuada llega al 97.23%. y al analizar las actividades reprogramadas que

lo conforman, vemos que no se ha logrado una adecuada ejecución tal y conforme se presenta a continuación:

- ✓ En la actividad persona atendida con consulta médica de mama se ha logrado un avance del 111.03%. Se han atendido a 9 993 mujeres, de las 9 000 programadas.
- ✓ Si vemos la actividad persona examinada con mamografía bilateral, se ha alcanzado el mismo porcentaje que en el anterior sub producto porque todas las mujeres que han sido atendidas con consulta médica, se le ha realizado la mamografía bilateral. Osea en ambos casos la ejecución es inadecuada.
- ✓ Persona atendida con procedimiento de biopsia por aspiración con aguja - Se ha atendido al 100.00% de la meta reprogramada. Esta actividad la realizan más los establecimientos de menor nivel de resolutivead, por ello se ejecutó sólo en el I Trimestre.
- ✱ La ejecución presupuesto del producto Personas Informada con Consejería en la prevención del cáncer de: colon y recto, hígado, leucemia, linfoma piel y otros es del orden de sólo el 63.06%, por lo que la calificamos de retrasada; sin embargo se ha obtenido una ejecución en meta física inadecuada del orden del 153.37%.
- ✱ A diferencia del anterior producto, en el caso de persona informada con consejería de cáncer gástrico, se ha logrado una adecuada ejecución presupuestal con el 91.51% y una inadecuada ejecución en la meta física, pues, es del orden del 130.50%.
- ✱ Al analizar el producto personas de 45 a 65 años con endoscopia digestiva alta, tenemos que presupuestalmente ha alcanzado una adecuada ejecución presupuestal con el 99.88% y a nivel de meta física reprogramadas, en las tres actividades que lo conforman, se ha alcanzado lo siguiente:
 - ✓ Persona atendida con consulta médica de gastroenterología se han atendido a 2112 de las 1714 reprogramadas al trimestre en análisis, lo cual representa el 123.22%
 - ✓ Persona examinada con endoscopia digestiva alta, se han atendido 3398 personas de las 3300 reprogramadas, lo que equivale a un 112.06%.
 - ✓ Persona examinada con estudio patológico de biopsia quirúrgica, inicialmente no se programó realizar el examen al 100% de las consultas; sin embargo se ha realizado el estudio patológico al íntegro de personas atendidas en consulta (2112 mujeres), por ello es que se ha logrado una meta física de 215.07%.

Como podemos observar en todos los subproductos la ejecución es inadecuada.

- ✱ Si observamos los resultados obtenidos en el producto personas con consejería en la prevención del cáncer de próstata, se ha logrado un inadecuado avance en la meta física reprogramada con el 223.0%, aspecto que no tiene relación con la retrasada ejecución presupuestal que es del orden del 68.45%.
- ✱ En el producto varones de 50 a 70 años con examen de tacto prostático por vía rectal, se tiene una buena ejecución de la meta física reprogramada, el avance obtenido es del orden de 93.33%, presentándose similar situación en la ejecución presupuestal se ha obtenido el 94.0%.



- ♦ Al analizar al producto varones de 50 a 70 años con Dosaje de PSA, vemos que en la meta física reprogramada se ha logrado un 93.33%, avance adecuado para el período de análisis y tiene una ejecución presupuestal adecuada del orden del 98.84%
- ♦ Población en edad escolar con consejería en prevención del cáncer de pulmón, este producto se programó en el anteproyecto de presupuesto, no pudiéndose modificar, es por ello que no se le ha asignado presupuesto, en la reprogramación ya no se incluirá porque esta actividad no corresponde a nuestro nivel.
- ♦ Población en edad laboral con consejería en prevención del cáncer de pulmón, este producto presenta aceptable ejecución presupuestal con el 86.94%; sin embargo a nivel de meta física tiene un avance de 261.0%, lo cual es inadecuado.
- ♦ 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 del 92.86% y a nivel de ejecución de meta financiera es del orden del 95.59%, calificándola de adecuada.
- ♦ 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 a actividades no incluidas en las definiciones operacionales del programa. A nivel de meta física se ha logrado el 93.75% de ejecución de la meta física programada y a nivel de meta presupuestaria casi el 92.16%: Ejecución calificada como adecuada en ambos aspectos.

OG2. Reducir la mortalidad por cáncer.

A este objetivo lo hemos dividido en dos matrices, una en la que se muestra los productos y actividades del Programa Prevención y Control del Cáncer, y 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.

Debemos también mencionar que se ha incluido al Programa Presupuestal, Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles –TBC. VIH-SIDA, porque está relacionado a la morbilidad del cáncer. Seguidamente presentamos el análisis por matriz:

Obj. N° 2. Matriz Programa Presupuestal Prevención y Control de Cáncer:

- ♦ **Atención del cáncer de cuello uterino para el estadiaje y tratamiento.** Al efectuar el análisis vemos que se ha sobrepasado la meta operativa (determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de cuello uterino) con el 117.46% y a nivel de meta presupuestal se ha logrado una adecuada ejecución con el 98.42%. 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 estadio clínico del cáncer de cuello uterino. Se logró el 117.46%.
- ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con estadio clínico I. Se obtuvo el 133.44%.



- ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con estadio clínico II. 117.35% de cumplimiento de meta operativa.
- ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con estadio clínico III. 113.75% de avance.
- ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con estadio clínico IV. El 122.91% de la meta reprogramada para el año 2013.
- ♦ **Atención del cáncer de mama para el estadiaje y tratamiento.** Si tenemos en cuenta el resultado obtenido a nivel de producto, vemos que hemos sobrepasado la meta operativa prevista hasta el 31 de diciembre se logró el 120.40%, y a nivel de meta presupuestaria, la ejecución llega al 99.35%. pudiéndolas calificar de adecuada sólo en aspectos financieros. Seguidamente analizaremos a cada una de las actividades operativas tenemos que:
 - ✓ En cuanto a la determinación del estadio clínico del cáncer de mama, el porcentaje logrado es de 120.40%
 - ✓ Tratamiento del cáncer de mama con estadio clínico I.- Dentro de todas las actividades de este producto, es este se tiene avance a nivel de meta operativa 110.75%.
 - ✓ Si analizamos la actividad tratamiento del cáncer de mama con estadio clínico II, tenemos que se ha alcanzado el 127.71%.
 - ✓ Es en la actividad tratamiento del cáncer de mama con estadio clínico III, en el cual se obtiene un avance inadecuado del orden del 113.67%.
 - ✓ El avance en el tratamiento del cáncer de mama con estadio clínico IV es del orden 133.40%
- ♦ **Atención del cáncer de estómago para el estadiaje y tratamiento.** Durante el año 2013 se ha logrado una ejecución el 119.20% de la meta operativa reprogramada en este producto, porcentaje inadecuado de acuerdo a los estándares establecidos; sin embargo en la ejecución presupuestal, es adecuada, pues, es del orden del 99.45%. Internamente en cada actividad operativa se presenta lo siguiente:
 - ✓ Determinación del estadio clínico del cáncer de estómago.- En esta actividad se ha logrado el 119.50%.
 - ✓ Tenemos el 108.65% en el tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico I, obteniéndose un buen avance.
 - ✓ El tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico II tiene un avance del 90.3% avance adecuado para el período de análisis.
 - ✓ En cuanto al tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico III presenta retraso en la ejecución de la meta física, solamente se logra el 49.3%
 - ✓ Se ha alcanzado el 165.70% en la actividad tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico IV. Porcentaje inadecuado respecto a lo programado, lo cual ratifica lo indicado en el anterior párrafo, que las personas inician su tratamiento en forma tardía.
- ♦ **Atención del cáncer de próstata para el estadiaje y tratamiento.** En este producto, hemos superado de meta operativa, reprogramada prevista a ejecutar 173.0%, ubicándose en el rango de inadecuado; sin embargo a nivel de meta presupuestaria la podemos calificar



adecuada, se ha llegado al 95.09%. Internamente a nivel de productos se han logrado avances que han superado significativamente la metas propuestas, así tenemos que.

- ✓ En determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de próstata se ha superado la meta física propuesta, se ha logrado el 173.06%.
- ✓ El nivel alcanzado en el Tratamiento del cáncer de próstata con estadio clínico I, es del 675.0%.
- ✓ Se ha logrado el % de avance en la actividad tratamiento del cáncer de próstata con estadio clínico II 230.93%, lo cual lo podemos ubicar en el rango de inadecuado.
- ✓ De igual forma se ha superado la metas en el tratamiento del estadio clínico III, con el 201.94%, similar situación se presenta en el tratamiento del cáncer de próstata con estadio clínico IV, cuyo avance en la meta operativa del orden de 399.9%.
- ♦ **Atención del cáncer de pulmón para el estadiaje y tratamiento.** El nivel de cumplimiento en este producto a nivel de meta operativa es del orden del 223.0%, porcentaje que de acuerdo a la escala de valoración propuesta es inadecuado; calificación que también podemos asumir al evaluar la meta presupuestaria que es del orden del 97.02%, porcentaje de ejecución adecuado de acuerdo a los estándares establecidos para tal efecto, por ello la calificamos de no adecuada.
 - ✓ En esta actividad, determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de pulmón, se ha logrado un avance adecuado con el 223.0% en la meta operativa.
 - ✓ En el Tratamiento del cáncer de pulmón con estadio clínico I, se ha logrado el 134.30%, nivel no adecuado, inicialmente se reprogramó atender a 23 pacientes con cáncer en estadio I término del año se han atendido 31.
 - ✓ Al ver los resultados en la actividad tratamiento del cáncer de pulmón con estadio clínico II, tenemos que se ha logrado el 97.52% de la meta propuesta, nivel adecuado.
 - ✓ En cuanto a la actividad tratamiento del cáncer de pulmón con estadio clínico III, tenemos que el resultado no es óptimo al igual que la actividad tratamiento del cáncer de pulmón con estadio clínico IV, en ambas se ha obtenido el 308.93% y 238.57% respectivamente.
- ♦ **Determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de colon y recto.-** A nivel de producto se ha sobrepasado la meta obteniendo el 216.58% de la meta programada, la ejecución presupuestaria sin embargo es adecuada se ha logrado el 99.07%. Al analizar las actividades tenemos que en todas las actividades operativas se ha sobrepasado la meta propuesta tal es así que en:
 - ✓ La actividad operativa determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de colon y recto con el 158.39%,
 - ✓ El tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico I en avance es del 158.39%
 - ✓ Cuanto al tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico II, tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico III, y tratamiento del cáncer de colon y recto con estadía clínico IV, se ha logrado el 185.42%, 161.56% y 304.25% respectivamente.



- ✓ 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:
 - ✓ A nivel de determinación del estadio clínico del cáncer de colon, una ejecución con el 230.61%.
 - ✓ En Tratamiento del cáncer de colon con estadio clínico I, con el 128.83%.
 - ✓ En Tratamiento del cáncer de colon con estadio clínico II, con el 228.80%.
 - ✓ En el caso de Tratamiento del cáncer de colon con estadio clínico III, se sobrepasa la meta prevista con el 198.71%
 - ✓ Si analizamos el tratamiento del cáncer de colon con estadio clínico IV se logró el 295.12%.
- ✓ Cáncer de Recto: En este caso tenemos lo siguiente:
 - ✓ En Determinación del estadio clínico del cáncer de recto se ha registrado 202.55% al total reprogramado para el año 2013.
 - ✓ En Tratamiento del cáncer de recto con estadio clínico I se ha logrado una adecuada ejecución con el 242.86%.
 - ✓ En Tratamiento del cáncer de recto con estadio clínico II se obtuvo el 150.0%
 - ✓ Tanto en tratamiento del cáncer de recto con estadio clínico III y tratamiento del cáncer de recto con estadio clínico IV, el avance obtenido es superior a lo previsto los avances logrados son del orden del 158.11% y 314.55% respectivamente.
- **Atención del cáncer de hígado para el estadiaje y tratamiento.-** En este caso después de la reprogramación de la meta, hemos obtenido tanto a nivel de producto (174.45%) como de actividades operativas una inadecuada ejecución, este no se presenta en la ejecución presupuestal que es del orden del 97.22%, porcentaje adecuado para el período de análisis. A nivel de las actividades operativas tenemos que:
 - ✓ Determinación del estadio clínico y del tratamiento del cáncer de hígado el avance obtenido es de 174.45%.
 - ✓ Tratamiento del cáncer de hígado con estadio clínico I. Se ha registrado 29 personas con cáncer de hígado, de las 25 esperadas hasta el 31 de diciembre del año 2013, lo cual equivale al 92.49%.
 - ✓ Tratamiento del cáncer de hígado con estadio clínico II se han atendido al 87.64% de los pacientes reprogramados en el año, lo cual lo ubica como retrasado.
 - ✓ En el tratamiento del cáncer de hígado con estadio clínico III, también se sobrepasó la meta operativa prevista por lo que es inadecuada con el 108.4%
 - ✓ En el tratamiento del cáncer de hígado con estadio clínico IV, los resultados están sobrepasados con el 297.70% de meta
- **Determinación del diagnóstico y Tratamiento médico de leucemia.-** Durante el III Trimestre de acuerdo al estándar establecido el avance es inadecuado, se ha alcanzado el



194.23%. Sin embargo a nivel de ejecución presupuestaria es adecuada se ha alcanzado el 97.74%. A nivel de actividad operativa tenemos:

- ✓ Diagnóstico y tratamiento médico de leucemia con el 167.79%
- ✓ Tratamiento paliativo de la leucemia, se la obtenido casi el 177.50%
- ♦ **Determinación del diagnóstico y tratamiento médico de linfoma** En este tipo de cáncer, se ha obtenido un inadecuado nivel de cumplimiento en la meta operativa con el 194.23% y presupuestalmente la ejecución es adecuada con el 98.76%. a nivel de actividades tenemos que en ambas: Diagnóstico y tratamiento médico de linfoma y Tratamiento paliativo de la linfoma, se ha sobrepasado la meta prevista con el 153.47% 358.98% respectivamente
- ♦ **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 operativo es alta, por ello la calificamos en el grupo de inadecuado tienen el 190.38%; en cambio el nivel de ejecución presupuestal es adecuada, con el 97.75%. El comportamiento de cada actividad es el siguiente:
 - ✓ Determinación del estadio clínico del cáncer de piel no melanoma, con el 190.38% de avance.
 - ✓ El 158.25% de avance en el tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadio clínico I
 - ✓ El tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadio clínico II, registra un avance del 149.05%.
 - ✓ Tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadio clínico III. En esta actividad hemos llegado al 285.06%.
 - ✓ El 261.59% de la meta programada para el Semestre en el tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadio clínico IV.

Como parte de las actividades del PpR, se ha incluido el "Proyecto Fortalecimiento de la Capacidad de Diagnóstico y de Gestión de la Información del Archivo de Imágenes Médicas en el Departamento de Radiodiagnóstico del INEN", el cual se ejecutó el 100% en el IV Trimestre.

Obj. N° 2. Matriz Otras actividades no incluidas en el Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer:

En esta matriz analizaremos las demás actividades orientadas a tratar a los pacientes con cáncer, así como el programa Presupuestal, Control de las Enfermedades Transmisibles TBC-VIH-SIDA.

- ♦ **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.



Durante el año 2013 se ha logrado una inadecuada cobertura en las metas físicas del orden de 107.83%; sin embargo en la ejecución presupuestal es adecuada con el 97.48%. A continuación realizaremos el análisis de todas las Direcciones que brindan este servicio, el cual es el siguiente:

- La Dirección de Cirugía tiene una adecuada ejecución con el 91%
 - En el caso de la Dirección de Medicina es inadecuado porque se ha logrado el 122.79%.
 - La Dirección de Radioterapia, ha alcanzado el 220.38%
 - La, Dirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento alcanzó el 154.64%,
 - A nivel de Servicio Tarifario Diferenciado (SBTD) se alcanzó en 158.39%
 - A partir del segundo semestre se inicia el registro de interconsulta genética, habiéndose alcanzado el 107.18% respecto a lo programado.
- ★ **Intervenciones Quirúrgicas.** En el punto resumen ejecutivo hemos efectuado el análisis de los principales indicadores del INEN, y allí hemos visto que se han incrementado las cirugía mayores, pero que han disminuido la cirugía menor, en este caso hemos descontado las cirugías de los pacientes nuevos ingresados por el Programa PpR, y por los cánceres definidos, por ello es que a nivel de intervenciones en total, tenemos un nivel inadecuado con el 110.01%. a nivel de meta física y a nivel de meta presupuestaria es el , El porcentaje alcanzado a nivel de cirugía mayor es del 131.42% y de cirugía menor de 116.71%. A nivel de meta presupuestal se ha logrado el 95% de avance, lo cual es adecuado.
- ★ **Atención en hospitalización.** A nivel de ejecución presupuestal se ha logrado un adecuado avance con el 94.99%; sin embargo a nivel de meta operativa es inadecuada con el 106.43%.
- ★ **Servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento.** Como actividad operativa hemos superado la meta propuesta, alcanzado el 133.39% y a nivel de ejecución presupuestaria solamente se ha ejecutado el 88.25% nivel aceptable dentro de los rangos establecidos para la presente evaluación.

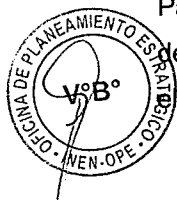
Si tenemos en cuenta la producción por las unidades orgánicas, podemos observar lo siguiente:

- El Departamento de Radioterapia ha logrado el 288.55% fundamentalmente en lo que respecta a sesiones de con el acelerador lineal y/o cobalto.
- El Departamento de medicina nuclear, tiene un adecuado avance con 104.34%.
- En la aplicación de quimioterapias se ha obtenido un 225.23%.
- Teniendo en cuenta que durante el III Trimestre no se alcanzó información respecto a otros procedimientos que realiza la Dirección de Medicina, es que solamente se alcanzó una aceptable ejecución el el 85.24%.
- A nivel de DISAT se ha logrado una buena ejecución con el 104.9%, tanto a nivel de Radiodiagnóstico, como exámenes de laboratorio podemos afirmar que es bueno el comportamiento en la ejecución 100.09% y 105.26% respectivamente.



- ♦ **Apoyo a la rehabilitación física.** A nivel de meta física operativa se ha superado la meta con el 188.35% y una aceptable ejecución presupuestal con el 87.41%.
- ♦ **Apoyo al ciudadano y su familia.** Tiene una aceptable ejecución de la meta operativa programada 99.08% y una aceptable ejecución presupuestal con el 97.65%.
- ♦ **Disponibilidad de alimentos con calidad nutricional para la población.** Tiene similar comportamiento que la actividad operativa anterior, la meta operativa alcanzó un 101.86% y a nivel de devengado (ejecución presupuestal) el 96.94%.
- ♦ **Atención de emergencias y urgencias.** La ejecución de la meta operativa no es adecuada por que se ha sobrepasado la meta alcanzándose el 117.59% al término del año, en cambio a nivel presupuestal se ha obtenido el 98.4% de avance, el cual es adecuado.
- ♦ **Atención de Cuidados Intensivos.** Tiene una buena ejecución en la meta operativa 106.53% y una adecuada ejecución presupuestal con el 97.03%.
- ♦ **Comercialización de medicamentos e insumos.** Presenta una adecuada ejecución en la meta operativa con el 101.64%, más no en la meta financiera que está retrasada pues se logró sólo el 72.45%. Esto se debe fundamentalmente a que se han recibido fondos en los últimos meses del FISSAL, que paga prospectivamente por las atenciones (pago por adelantado).
- ♦ **Procedimiento de hemoterapia banco de sangre, órganos y tejidos.** En esta meta operativa se la obtenido un adecuado avance tanto en la meta operativa con el 91.29% como en la ejecución presupuestal con el 94.06%.
- ♦ 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:
 - ✓ Todas las acciones operativas de Determinación del Diagnóstico y Estadiaje se reflejan a nivel de cadena presupuestal; sin embargo en todos se ha determinado el mismo número de determinación de diagnóstico como de tratamiento. No todos presentan ejecución presupuestal, lo cual nos lleva a la conclusión de que se debe mejorar el nivel de compromiso y afectación.
 - ✓ De los seis tipos de cáncer incluidos en este grupo es neoplasia maligna germinal que ha obtenido un inadecuado avance con el 108.13%.
 - ✓ La neoplasia maligna de tejidos blandos y cáncer renal han obtenido un adecuado avance en la meta física con el 95.29% y 104.50% respectivamente.
 - ✓ El diagnóstico y Tratamiento de neoplasia maligna de huesos, el diagnóstico y tratamiento de cáncer de retinoblastoma, se han ubicado en el rango de proceso con el 85.47%, y 87.04% respectivamente.

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



CUADRO N° 3
CUADRO COMPARATIVO DEL AVANCE DE META OPERATIVA Y PRESUPUESTAL
DEL CÁNCER DE: HUESOS, TEJIDOS BLANDOS, MALIGNA GERMINAL,
NERVIOSO CENTRAL, RENAL Y RETINOBLASTOMA

Tipo de Cáncer	Unidad de Medida	Avance al 31 de diciembre	
		Meta Física	Meta Presupuestal
Diagnóstico y estadíaje clínico de la neoplasia maligna de huesos	Persona Diagnosticada	85.47	
Tratamiento de la neoplasia maligna de huesos	0087 Persona Atendida	85.47	98.18
Diagnóstico y estadíaje clínico de la neoplasia maligna de tejidos blandos	Persona Diagnosticada	95.29	
Tratamiento de la neoplasia maligna de tejidos blandos	0087 Persona Atendida	95.29	99.93
Diagnóstico y estadíaje clínico de la neoplasia maligna germinal	Persona Diagnosticada	108.13	
Tratamiento de la neoplasia maligna germinal	0087 Persona Atendida	569.84	100.00
Diagnóstico y estadíaje clínico del cáncer del sistema nervioso central	Persona Diagnosticada	612.70	
Tratamiento de la neoplasia del cáncer del sistema nervioso central	0087 Persona Atendida	86.94	100.00
Diagnóstico y estadíaje clínico del cáncer renal	Persona Diagnosticada	104.50	
Tratamiento del cáncer renal	0087 Persona Atendida	104.50	
Diagnóstico y estadíaje clínico del retinoblastoma	Persona Diagnosticada	87.04	
Tratamiento del retinoblastoma	0087 Persona Atendida	87.04	

Programa Presupuestal 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 los presentaremos 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. Los trabajadores considerados deben ser protegidos durante todo el año. El porcentaje obtenido es del orden del 100%. A nivel de meta física se ha logrado de igual forma una adecuada ejecución con el 94.28%
- **Despistaje de tuberculosis en sintomáticos respiratorios.** De los 722 casos esperados a atender durante el año, se superó la meta prevista, pues se atendieron 1479 personas que representa el 204.85%, que al compararlo con el rango establecido se ha sobrepasado la meta. Ello se debe a la adquisición de equipos para la realización de las actividades. A nivel presupuestal se ha logrado el 99.97%, nivel adecuado.
- **Diagnóstico de casos de tuberculosis.** Se ha sobrepasado la meta prevista en el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar y extra pulmonar, los porcentajes obtenidos son 136.11% 112.96% respectivamente. A nivel de producto se ha logrado el 122.22% de cumplimiento de las metas físicas programadas y el 73.3% en las metas financieras, este porcentaje nos indica que se ha producido un retraso en la ejecución presupuestal.



- ♦ **Población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guías clínicas.** Se ha logrado brindar tratamiento a casi el 80% y a nivel de ejecución presupuestal el 42.81%, en el primer caso es aceptable, más en el avance financiero está retrasado.
- ♦ **Personas Diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral.** Se ha logrado el 78% de avance de meta operativa y en la meta financiera el 71.05%, en ambos casos está retrasado. Ello se debe a que se reprogramó la meta y en la ejecución se asumió mejor el control de los casos, tal y conforme lo establece el programa de caso tratado.
- ♦ **Despistaje y diagnóstico de tuberculosis para pacientes con comorbilidad.** En este producto se han incrementado las actividades de búsqueda, por lo que se ha sobrepasado significativamente la meta reprogramada. Se ha logrado el 459.09%, en la meta operativa y el 63.38% en la meta financiera, en ambos casos no es adecuada la ejecución.
- ♦ **Persona con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis.** En este producto se ha dado atención a 13 casos, de los 4 reprogramados. A nivel de meta financiera se ha logrado el 94.96%. Internamente se ha dado tratamiento a 2 personas con TBC y diabetes mellitus, 3 con TBC y VIH/SIDA, y a 8 con TBC y Asma.

Teniendo en cuenta que el INEN, es un Instituto especializado en atención del Cáncer se ha realizado la propuesta a fin de que se incorpore productos relacionados de la siguiente forma TCB y Cáncer y TBC y VIH-SIDA

Para mejorar y ampliar la capacidad resolutive del Departamento de Neurocirugía y de pacientes inmunodeprimidos, se abrió la ejecución de dos Proyectos:

- ♦ **Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Departamento de Neurocirugía del INEN,** Proyecto con código SNIP N° 126045, el cual se inició su ejecución en el año 2012, al 30 de setiembre se culminó la ejecución elaborándose el informe N° 102 –OPICE/OGPP/INEN del 02 de setiembre, con el cual se informa al MINSA el cierre del Proyecto para que la OPI MINSA lo registre en el Banco de Proyectos. Se solicitó que el presupuesto asignado se reprogramme y el presupuesto para el Proyecto de SEPIN, cuya ejecución se ha efectivizado en el IV Trimestre.
- ♦ **De igual forma se abre el proyecto de Recuperación y ampliación de la capacidad de atención del servicio de pacientes inmunodeprimidos (SEPIN),** del cual se ha ejecutado durante el IV Trimestre.

OG3. Promover y/o desarrollar la docencia e investigación en materia oncológica a nivel nacional.



Para 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. A nivel de objetivo la ejecución de la meta financiera es aceptable, pues, se ha logrado el 89.41%.

Seguidamente presentaremos un análisis por cada uno de los aspectos considerados; Así tenemos que:

- **Investigación y Desarrollo.** A este nivel se ha logrado una ejecución de la meta física del 138.33% y en la meta financiera casi el 90%, lo cual lo ubica en los rangos de inadecuado y aceptable. Al hacer el análisis de las actividades operativas tenemos lo siguiente:
 - ✓ Revisar y autorizar investigaciones en materia oncológica: Se reprogramado revisar y autorizar 70 investigaciones hasta diciembre se ha realizado 84, lo cual representa el 120.0%.
 - ✓ Realizar estudios de investigación en materia oncológica, se reprogramaron 50 y se ha reportado 82 estudios de investigación, que representa el 164%.
- **Capacitación y perfeccionamiento.** En este rubro se ha logrado una ejecución de la meta física variable a nivel de producto se ha obtenido el 126.22% de la meta reprogramada Al realizar el análisis de la meta física, por cada una de las actividades tenemos:
 - ✓ Capacitación al personal de las DIRESAS en el marco del PpR: Se han capacitado a 627 personas de las 616 reprogramadas de las regiones, lo cual equivale al 101.9%. Porcentaje que al compararlo con los estándares establecidos es adecuado.



- ✓ Curso taller prevención del cáncer. De las 1680 personas reprogramadas se han capacitado 2059 que representa el 122.56%, lo cual podemos de calificarlo de inadecuado, por sobrepasar la meta.
- ✓ Curso registro y control de la calidad de la información en cáncer sólo se ha realizado el 35.9% de la actividad reprogramada.
- ✓ Capacitación y Perfeccionamiento (Educación). En esta actividad que la desarrolla el departamento de educación, se ha obtenido el 142.31% de avance, el cual es inadecuado.



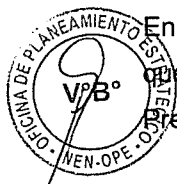
OG4. Fortalecer el Rol Rector del Instituto a nivel nacional.

En este objetivo se han incluido los productos y actividades relacionados con el monitoreo, supervisión evaluación tanto de los programas de Prevención y Control del Cáncer, como del programa de prevención y control de las enfermedades transmisibles TBC-VIH- SIDA, y Normas y guías técnicas en prevención y control del cáncer. Adicionalmente todas las actividades que se realizan en la elaboración de normas y guías técnicas en prevención y control del cáncer. Así tenemos que:

- ♦ **Monitoreo, supervisión, evaluación y control de prevención y control del cáncer.** En este producto de las 5 actividades consideradas, tres corresponde al programa presupuestal y las dos últimas a actividades regulares que realiza el INEN. A nivel de ejecución presupuestal en este producto se ha obtenido el 88.19%, nivel aceptable. A continuación detallamos el avance obtenido en casa uno de ellos:
 - ✓ De las actividades incluidas en el PpR como son: Monitoreo del Programa de Prevención y control del Cáncer, Evaluación del Programa de Prevención y control del Cáncer y Supervisión del Programa de Prevención y Control del Cáncer se ha cumplido casi con la ejecución al 100% de todas metas propuestas hasta el III Trimestre.
 - ✓ En las otras actividades como: Monitoreo a los estudios de investigación que se realicen en el INEN y Monitoreo, Supervisión, y Evaluación de Servicios Oncológicos se ha programado su ejecución para el IV Trimestre.
- ♦ **Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control de VIH-SIDA y Tuberculosis.** Se tiene una adecuada ejecución de la meta física 100%, pero en la ejecución presupuestal solo se alcanza el 61.03%, nivel retrasado.
- ♦ **Desarrollo de normas y guías técnicas en la prevención y control de cáncer.** Es esta actividad las actividades se han programado a nivel de Direcciones de Línea y de todas y solamente se ha logrado casi el 90%, nivel aceptable. Ello fundamentalmente se debe a que la Dirección de medicina ha emitido una serie de guías de aplicación a nivel del Instituto. En el caso de las otras Direcciones, algunas de las normas están en proceso, por lo que se ha previsto su aprobación el presente año.
- ♦ El producto a nivel de presupuesto, tiene un avance adecuado porque se ha alcanzado el 98.01%. Ello se debe a que en esta actividad se está afectando las salidas del personal a capacitar a las regiones en materia oncológica (IVA, CRIO, Cono LEEP), porque no se cuenta con una cadena específica para esta materia y no lo contempla las definiciones operacionales.
- ♦ A nivel de objetivo la ejecución presupuestal es del orden de 94.59%, nivel adecuado

OG5. Lograr atención con calidad mejorando la gestión clínica y administrativa.

En este objetivo se ha incluido las actividades centrales, parte de las actividades APNOP, las que no tienen relación directa con la prestación de servicios de salud, y el Programa Presupuestal de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres.



A continuación realizaremos el análisis de cada una las actividades operativas. Así tenemos que:

- ♦ **Planeamiento y presupuesto.** Se ha logrado el 93.35% de meta operativa y casi el 92.29% de ejecución presupuestal, ambas ejecuciones pueden ser calificadas como aceptables.
- ♦ **Gestión Administrativa.** En esta actividad se han considerado las actividades administrativas que desarrollan fundamentalmente los órganos de línea. En términos generales hemos logrado alcanzar la meta propuesta, ello a pesar de la disminución de los informes solicitados por el SIS, Como actividad operativa la meta está adecuada se ha logrado el 95.76 % de avance. A nivel presupuestal se tiene una adecuada ejecución con el 99.97%. En esta actividad se han sumado las actividades operativas consideradas en la meta presupuestal (SIAF) 44
- ♦ **Conducción y orientación superior.** A nivel de meta operativa y meta presupuestaria, se ha logrado ejecutar lo previsto, es decir el 106.31% y 93.98% respectivamente. La meta presupuestaria es inadecuada pero la meta financiera no.
- ♦ **Acciones de Asesoramiento Jurídico.** En este caso se ha logrado sobrepasar la meta operativa con el 113.32% y a nivel de meta presupuestaria se alcanzó el 92.36%
- ♦ **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 Capacitación y al igual que el Plan Operativo Institucional, se efectúa el seguimiento trimestralmente. Se tiene un adecuado avance en la meta operativa del orden del 100% y en la meta presupuestaria estamos en un nivel retrasado, pues solo se ha logrado el 79.64%.
- ♦ **Sistema de pensiones.** En esta actividad se ha logrado cumplir con el 100% tanto de la meta operativa prevista como de la meta presupuestal, ambas son adecuadas.
- ♦ **Acciones de Control y Auditoria.** Se ha logrado una inadecuada ejecución de la meta prevista con el 159.38%, Presupuestalmente tiene una adecuada ejecución con el 91.46%.
- ♦ **Mantenimiento y reparación de establecimientos de salud.** Se la logrado la meta operativa al 100% y en cuanto a la meta presupuestaria se ha llegado al 97.36% calificado como adecuado.
- ♦ **Servicios Generales.** Se ha cumplido tanto con la meta operativa con un 100%, como de la meta presupuestaria con el 97.49%
- ♦ **Vigilancia y Control del Medio ambiente.** Solamente se ha logrado cumplir con la meta operativa (96.15%), no la presupuestal, que solamente presenta una ejecución de 72.04%. Es preciso indicar que no se adquirieron los coche para transportar la ropa dentro del INEN, se ha previsto su ejecución en el año 2014.
- ♦ **Mantenimiento y reparación de equipo.** Se ha sobrepasado la meta operativa con más de 98.53%. En la meta presupuestal se ha logrado el 97.52% de ejecución. Cabe indicar que en esta meta debería de incluirse no solo los equipos sino también el mobiliario médico.
- ♦ Para el cumplimiento de éste objetivo se ha incluido el Proyecto: **“Ampliación de la Capacidad de Respuesta en el Tratamiento Ambulatorio del Cáncer en el Instituto**



Nacional de Enfermedades Neoplásicas”, el cual al 31 de diciembre tiene un avance en la meta física del 66.67% y en la presupuestal el 60.0%, ambas están retrasadas.

Programa Presupuestal 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de emergencias por Desastres.

Se han seleccionado algunos de los productos que detallaremos a continuación:

- ♦ Se ha realizado el análisis de la vulnerabilidad de establecimientos de salud, con el 100% de ejecución de la meta física y con el 100% de ejecución de la meta presupuestal.
- ♦ En cuanto al producto análisis estructural del establecimiento se previó convocar el proceso en el IV trimestre, pero quedó desierto.
- ♦ Tanto en la actividad operativa Centro de operaciones de emergencias de salud implementados para el análisis de información y toma de decisiones ante situaciones de emergencias y desastres como la Organización e implementación de simulacros y simulaciones frente a emergencias y desastre se tuvo retraso en la ejecución de la meta física solo se alcanzó el 75% sin embargo a nivel de la ejecución presupuestal se obtuvo el 100%.
- ♦ En la actividad operativa Atención de salud y movilización de brigadas frente a emergencias y desastres podemos decir que se ha cumplido la meta, al conformar las brigadas las cuales están preparadas para la atención durante una emergencia o desastre. Esta actividad presenta ejecución presupuestal con el 99.95%.
- ♦ Se ha cumplido con la articulación de documentos de gestión más solo se ha ejecutado el 75.14 del presupuesto asignado.

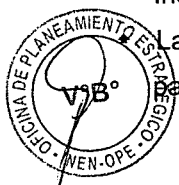
b) Recursos Presupuestales Programados y Ejecutados.

Para el ejercicio fiscal 2013, se tuvo un presupuesto inicial de apertura (PIA) del orden de doscientos doce millones setecientos nueve mil seiscientos cinco nuevos soles (S/. 212,709,605.00). El Presupuesto Institucional Modificado (PIM) al 31 de diciembre, llega a doscientos ochenta y nueve millones doscientos diecinueve mil cuatrocientos cinco nuevos soles (S/. 289,219,405.00), lo cual representa un incremento de casi el 40.0%. (Cuadro N° 4)

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

- ♦ Disminución del presupuesto en la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios por la transferencia a las regiones realizado el 30 de marzo a los Gobiernos Regionales para la ejecución de Proyectos de Inversión, por la suma de S/.21,811,897.00. Ello además del S/. 1,312.668.00 por ampliaciones de créditos suplementarios y transferencias institucionales de aumento.
- ♦ Incremento en S/.3,588,267.00, por la incorporación de saldos de balance.

La transferencia del SIS – FISAL, por la suma de S/. 86,846,278.00 por la atención a los pacientes.



- ♦ La transferencia por concepto de Transferencias voluntaria a distintas donación por la suma de S/. 16,898.00

Al 31 de diciembre del presente año se logró un devengado de Doscientos cincuenta y tres mil seiscientos veintinueve, mil doscientos treinta y dos nuevos soles, que representa el 87.69%, porcentaje que de acuerdo a los estándares establecidos se ubica en aceptable.

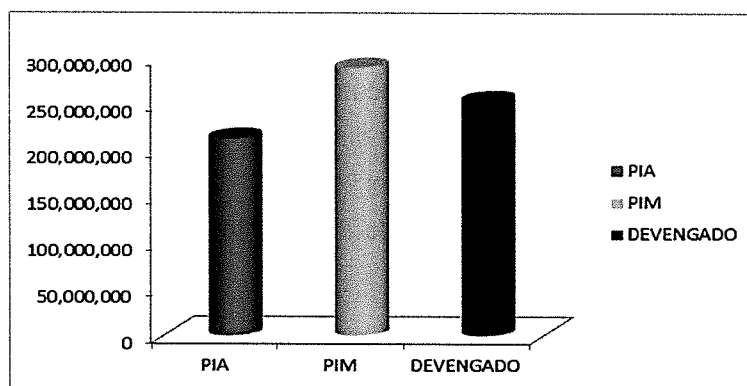
CUADRO N° 4
PIA, PIM DEVENGADO AL 31 DE DICIEMBRE AÑO – 2013

AÑO	PIA	PIM	DEVENGADO	SALDO	% DE AVANCE	% DE VARIACIÓN PIA-PIM
2,013	212,709,605	289,219,405	253,629,232	35,590,173	87.69	35.97

Fuente: SIAF Sistema Integrado de Administración Financiera

Elaboración: OPE-OGPP-INEN

GRÁFICA N° 7
COMPARACIÓN ENTRE EL PIA, PIM Y DEVENGADO
AL 31.12.2013



Fuente: SIAF

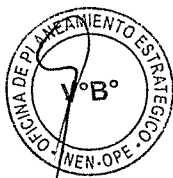
Elaboración: OPE-OGPP-INEN

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

3.2.1 Genérica de Gasto.

En el Cuadro N° 5 y Gráfico N° 6, 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, es la que presenta la mayor ejecución presupuestal se alcanzó el 100.0%, en todas las sub genéricas programadas, calificándola de adecuada porque se ha alcanzado la meta propuesta. En esta genérica se cancelan las sentencias judiciales, laudos arbitrales y similares, como los impuestos, derechos administrativos y multas gubernamentales, los cuales que se pagan integralmente.



- Seguidamente tenemos a la genérica 2.2 pensiones y prestaciones sociales con el 99.95%, ejecución que podemos calificarla de adecuada, internamente a nivel de sub genérica se ha alcanzado lo siguiente:
 - 2.2.1 Pensiones el 100.0%
 - 2.2.2 Prestaciones y asistencia social el 99.27%
- La genéricas 2.1 Personal y obligaciones sociales tiene una adecuada ejecución con el 97.64%. El comportamiento a nivel de sub genérica es el siguiente:
 - ✓ La sub genérica 2.1.3 Contribuciones a la seguridad social es la que presenta mayor ejecución con el 98.45%; y
 - ✓ La sub genérica 2.2.1 Retribuciones y complementos en efectivo, tiene casi el 97.60% de avance.
- La genérica 2.6 Adquisición de Activos No Financieros, es la que presenta adecuada ejecución presupuestal con el 93.24% de avance. Internamente tenemos que:
 - La sub genérica 2.6.3 Adquisición de, maquinarias y vehículos otros el 93.26%, es en esta partida en la que se ha asignado mayor presupuesto. (S/.52,068,564.00 nuevos soles)
 - La sub genérica 2.6.6 Adquisición de activos fijos el 100.0%; y
 - La sub genérica 2.6.8 otros activos no financieros el 63.64%, al aplicar los estándares establecidos, vemos que es donde se ha obtenido la menor ejecución durante el período de análisis. Demos indicar que no influye en el resultado general porque el presupuesto asignado es poco comparado con la sub genérica 2.6.3 es del orden de (S/. 68,750.0 nuevos soles).
- En la genérica 2.3 Bienes y Servicios, solo se ha llegado al 82.78% de avance en la ejecución presupuestal, porcentaje que lo podemos calificar de retrasado respecto a lo esperado. Si establecemos la comparación a nivel de sub genérica de gasto tenemos que:
 - ✓ En la sub genérica 2.3.2 contratación de servicios alcanza una adecuada ejecución con el 97.69%, ello porque en esta genérica se cancela los sueldos del personal contratado.
 - ✓ Sin embargo en la sub genérica 2.3.1 compra de bienes se llega al 77.33%. lo cual indica que la ejecución del presupuesto, ha estado retrasada.



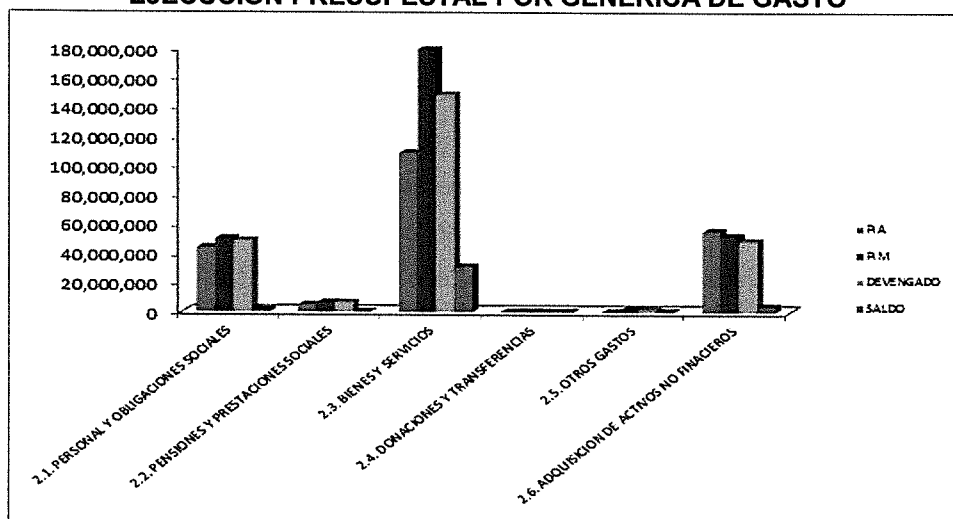
CUADRO N° 5

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.G. (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO ENERO A DICIEMBRE DEL 2013 (en Nuevos Soles)					
GENERICA DE GASTO / SUB GENERICA DE GASTO	AÑO 2013				% EJECUCION vs PIM
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	43,893,668	49,974,236	48,792,373	1,181,863	97.64
2.1.1. RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS EN EFECTIVO	42,463,952	48,088,555	46,935,997	1,152,558	97.60
2.1.3. CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL	1,429,716	1,885,681	1,856,376	29,305	98.45
2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES	4,810,000	6,306,338	6,303,423	2,915	99.95
2.2.1. PENSIONES	4,804,000	5,911,190	5,911,178	12	100.00
2.2.2. PRESTACIONES Y ASISTENCIA SOCIAL	6,000	395,148	392,245	2,903	99.27
2.3. BIENES Y SERVICIOS	108,764,367	179,340,710	148,456,300	30,884,410	82.78
2.3.1. COMPRA DE BIENES	73,475,887	131,335,416	101,560,317	29,775,099	77.33
2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	35,288,480	48,005,294	46,895,983	1,109,311	97.69
2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	0	0	0	0
2.4.1. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS CORRIENTES	0	0	0	0	0
2.5. OTROS GASTOS	78,000	1,530,961	1,530,927	34	100.00
2.5.2. TRANSFERENCIA A INSTITUCIONES SIN FINES DE LUCRO	0	0	0	0	0
2.5.4. PAGO DE IMPUESTOS, DERECHOS ADMINISTRATIVOS Y MULTAS GUBERNAMENTALES	58,000	32,198	32,197	1	100.00
2.5.5. PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES, LAUDOS ARBITRALES Y SIMILARES	20,000	1,498,763	1,498,729	34	100.00
2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	55,163,570	52,068,564	48,547,613	3,520,951	93.24
2.6.2. CONSTRUCCION DE EDIFICIOS Y CONSTRUCTURAS	0	0	0	0	0
2.6.3. ADQUISICION DE VEHICULOS, MAQUINARIAS Y OTROS	55,163,570	51,906,456	48,410,507	3,495,949	93.26
2.6.6. ADQUISICION DE OTROS ACTIVOS FIJOS	0	93,358	93,356	2	100.00
2.6.7. INVERSIONES INTANGIBLES	0	0	0	0	0
2.6.8. OTROS GASTOS DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	68,750	43,750	25,000	63.64
TOTAL	212,709,605	289,220,809	253,630,635	35,590,174	87.69

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

GRAFICA N° 8

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR GENÉRICA DE GASTO



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

3.2.2 Categoría de Gasto.



gastos de capital fundamentalmente se adquieren activos no financieros (equipos) a gasto de capital.

Al tercer trimestre tenemos que:

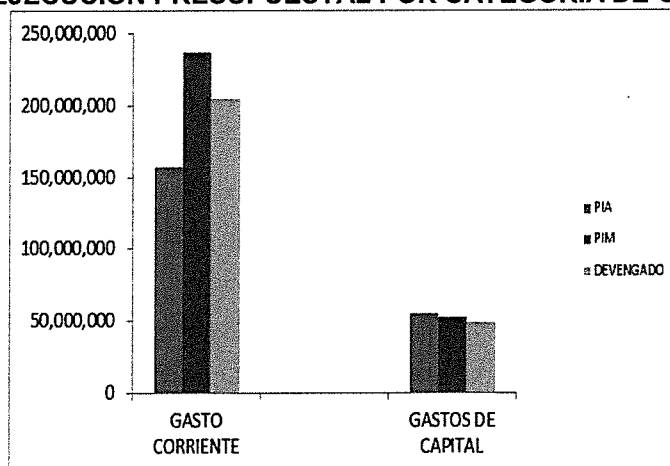
- ♦ **En el gasto corriente** en promedio se ha llegado al 86.48% de avance, el cual lo podemos calificar de aceptable. Al realizar el análisis de esta categoría por genérica de gasto tenemos que se mantiene los mismos avances alcanzados por genérica, por lo que no realizaremos el análisis a nivel de genérica.
- ♦ **En cuanto a gastos de capital** la ejecución es adecuada, se ha logrado el 93.24%, de los cincuenta y dos millones, sesenta i ocho mil quinientos sesenta y cuatro nuevos soles (S/. 53,068,564.00) del PIM, se han ejecutado cuarenta y ocho millones quinientos cuarenta y siete mil seiscientos trece nuevos soles (S/. 48,547,613.00).

CUADRO N° 6

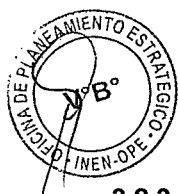
EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR CATEGORIA DE GASTO (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO ENERO A DICIEMBRE DEL 2013 (en Nuevos Soles)					
CATEGORIA DE GASTO	AÑO 2013				% EJECUCION vs PIM
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
GASTO CORRIENTE	157,546,035	237,152,245	205,083,022	32,069,223	86.48
2.1 Personal y obligaciones sociales	43,893,668	49,974,236	48,792,373	1,181,863	97.64
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	4,810,000	6,306,338	6,303,423	2,915	99.95
2.3 Bienes y servicios	108,764,367	179,340,710	148,456,300	30,884,410	82.78
2.5 Otros gastos corrientes	78,000	1,530,961	1,530,927	34	100.00
GASTOS DE CAPITAL	55,163,570	52,068,564	48,547,613	3,520,951	93.24
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	55,163,570	52,068,564	48,547,613	3,520,951	93.24
TOTAL	212,709,605	289,220,809	253,630,635	35,590,174	87.69

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

GRAFICA N° 9
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR CATEGORÍA DE GASTO



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 la que mayor ejecución, al término del año la tienen los Recursos Ordinarios con el 99.14% seguidamente de la fuente de Recursos Directamente Recaudados en la que se ha logrado un nivel aceptable con el 88.85%; en cambio en la fuente de Donaciones y Transferencias solo se ha obtenido el 69.2%, porcentaje que al calificarlo le corresponde a retrasado.

Del análisis por fuente de financiamiento y genérica de gasto veremos el real comportamiento de la ejecución presupuestal (ver cuadro N°6 y gráfica N° 7) 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 adecuada ejecución con el 99.14% y a nivel de genérica de gasto el comportamiento es el siguiente:
 - ✓ Las genéricas: 2.1 personal y obligaciones sociales, 2.2 obligaciones previsionales (pensiones), 2.3 bienes y servicios y 2.5 otros gastos corrientes tienen una adecuada con el 99.81%, 99.95%, 98.57% y 100.0% respectivamente.
 - ✓ Debemos recalcar el avance en la ejecución presupuestal en la genérica 2.6 inversiones (adquisiciones no financieras) cuya ejecución hasta el III Trimestre que era sumamente bajo con el 7.57%, pues, se ha obtenido una adecuada ejecución con 93.24%.
- ♦ **Recursos Directamente Recaudados.** En cuanto a esta fuente podemos afirmar que a nivel de fuente de financiamiento, se ha logrado una aceptable ejecución presupuestal con el 88.85%, y al realizar el análisis a nivel de genérica tenemos lo siguiente:
 - ✓ La genérica 2.1 personal y obligaciones sociales, se ha logrado una aceptable ejecución con el 88.14%.
 - ✓ La genérica 2.3 bienes y servicios, a diferencia de la anterior presenta una adecuada ejecución con el 94.68%.
 - ✓ La ejecución de la genérica 2.5 otros gastos corrientes es de casi el 100%. Siendo adecuada.
 - ✓ La genérica 2.6 inversiones (adquisiciones no financieras) tiene un avance retrasado en la ejecución del presupuesto, solo se ha obtenido el 13.58%
- ♦ **Donaciones y Transferencias.** En esta fuente de financiamiento solamente se financia la adquisición de bienes y servicios y en el período de análisis solo se ha alcanzado el 40.43%, porcentaje que se ubica en el rango de retrasado.

La baja ejecución en esta fuente se debe fundamentalmente a que las transferencias del SIS no son regulares y cuando estas llegan se debe respetar los tiempos establecidos en las normas para la adquisición de los bienes y servicios. Por ello se produce el desfase, el cual debe ser superado.

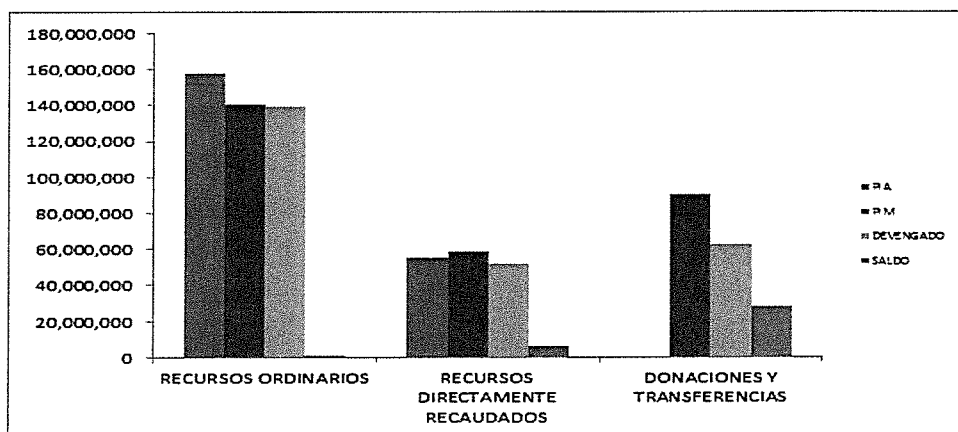


CUADRO N° 7

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO PARA EL PERIODO ENERO A DICIEMBRE DEL 2013 (en Nuevos Soles)					
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	AÑO 2013				% EJECUCION vs PIM
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
RECURSOS ORDINARIOS	157,807,497	140,234,665	139,032,260	1,202,405	99.14
2.1 Personal y obligaciones sociales	35,026,000	40,650,603	40,574,639	75,964	99.81
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	4,810,000	6,306,338	6,303,423	2,915	99.95
2.3 Bienes y servicios	67,893,497	43,831,088	43,202,820	628,268	98.57
2.5 Otros gastos corrientes	78,000	880,481	880,464	17	100.00
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	50,000,000	48,566,155	48,070,914	495,241	98.98
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	54,902,108	58,534,701	52,006,632	6,528,069	88.85
2.1 Personal y obligaciones sociales	8,867,668	9,323,633	8,217,734	1,105,899	88.14
2.3 Bienes y servicios	40,870,870	45,059,583	42,663,140	2,396,443	94.68
2.5 Otros gastos corrientes	0	650,480	650,463	17	100.00
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	5,163,570	3,501,005	475,295	3,025,710	13.58
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	90,450,039	62,590,340	27,859,699	69.20
2.3 Bienes y servicios	0	90,450,039	62,590,340	27,859,699	69.20
TOTAL	212,709,605	289,219,405	253,629,232	35,590,173	87.69

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

GRAFICA N° 10
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO



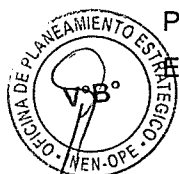
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

3.2.4 Categoría Presupuestaria.

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

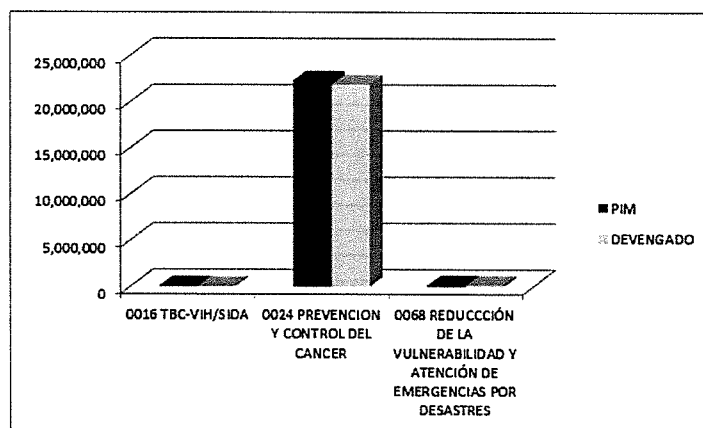
- ♦ **Programas Presupuestales.-** Si tenemos en cuenta la ejecución presupuestal, vemos que la categoría **Programas Presupuestales** ha alcanzado el 98.03% de avance, cifra que podemos calificarla de adecuada, toda vez que se acerca al 100% establecido como tope en el rango de evaluación. Este avance corresponde CASI íntegramente al Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer con el 98.11%.

En cuanto a los otros dos programas la situación es la siguiente:



- ♦ El Programa de TBC-VIH-SIDA no presenta adecuada ejecución presupuestal solo se logró el 74.94%
- ♦ En cuanto al Programa de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres presenta una ejecución adecuada con el 98.11%.

GRAFICA N° 11
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PROGRAMA PRESUPUESTAL



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

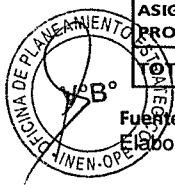
- ♦ **Acciones Centrales** en cuanto a la categoría **Acciones Centrales** la ejecución presupuestal es adecuada con el 95.98%.
- ♦ **Las Asignaciones Presupuestales que No resultan en Productos (APNOP)** se ha logrado un devengado de solo el 86.47% del PIM, que si bien podemos calificarla de adecuada, es ésta categoría la que determina el avance en la ejecución presupuestal por tener asignado mayor presupuesto, representa casi el 90% del total asignado al INEN para el ejercicio fiscal 2013. Esta categoría representa el 88.78% del PIM y el 87.53% del devengado.

CUADRO N° 8

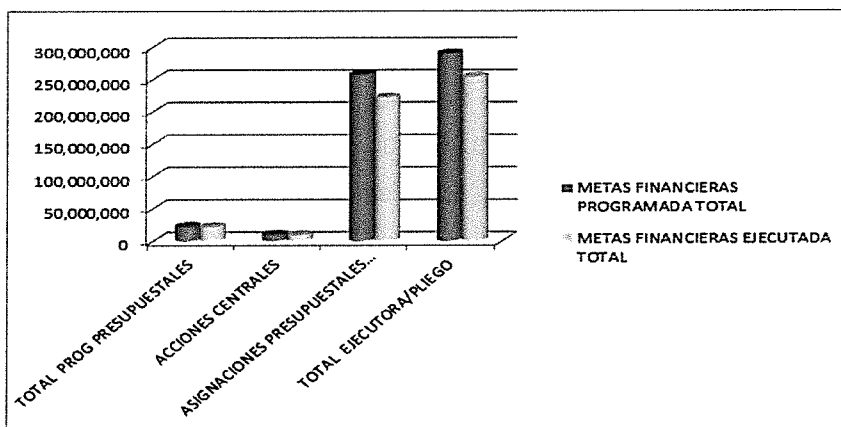
EJECUCION DEL PRESUPUESTO SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO ENERO - DICIEMBRE 2013

ACT./PROY POR CATEGORIA PRESUPUESTAL	METAS FINANCIERAS		% EJECUCION (EJECUTADO/PROGRAMADO)
	PROGRAMADA	EJECUTADA	
0016 TBC-VIH/SIDA	75,729	55,238	72.94
0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	22,360,304	21,937,004	98.11
0068 REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	178,153	176,230	98.92
TOTAL PROGRAMAS PRESUPUESTALES	22,614,186	22,168,471	98.03
ACCIONES CENTRALES	9,843,374	9,447,972	95.98
ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	256,763,249	222,014,191	86.47
TOTAL EJECUTORA/PLIEGO	289,220,809	253,630,635	87.69

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



GRAFICA N° 12
EJECUCIÓN FINANCIERA POR CATEGORIA PRESUPUESTAL



Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-

Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

CUADRO N° 9

ESTRUCTURA PORCENTUAL DEL PIM Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR CATEGORIA
DEL 01 ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2013 EN MILES DE SOLES

CATEGORIA PRESUPUESTAL	METAS PRESUPUESTALES	
	PIM	DEVENGADAS
PROGRAMAS PRESUPUESTALES	7.82	8.74
ACCIONES CENTRALES	3.40	3.73
ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	88.78	87.53
MONTO TOTAL	100.00	100.00

Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-

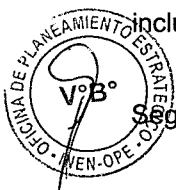
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

Análisis por Categorías Presupuestales de acuerdo a la información consignada en la Matriz N° 11 MATRIZ DE SEGUIMIENTO/ EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013.

Programas Presupuestales (PpR).

En esta categoría en el INEN se programan 3 programas presupuestales: Programa 16 Prevención y Control de las Enfermedades Transmisibles: Tuberculosis, VIH-SIDA, Programa 24 prevención y Control del Cáncer y el Programa 68 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, 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 31 de diciembre, se ha ejecutado casi el 73% del presupuesto asignado que es del orden de 55 238.00 nuevos soles, de los cuales estuvieron distribuidos en la siguiente forma:

- Genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios la suma de S/. 45,580.00 nuevos soles de los cuales se han ejecutado S/. 30,962.00 que representa el 72.72% de lo programado. Seguidamente presentaremos el análisis por producto. Así tenemos que:
 - 5000060 Monitoreo, supervisión, evaluación y control de VIH-SIDA- Tuberculosis (61.03%).
 - 5000067 Adecuada bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis (89.59%).
 - 5000072 Despistaje de tuberculosos en sintomáticos respiratorios (99.97%)
 - 5000074 Diagnóstico de casos de tuberculosis (73.30%)
 - 5000078 población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guía clínica (47.23%).
 - 5000079 personas diagnosticadas con VIH que acuden a los servicios y reciben atención integral (68.13%).
 - 5000083 despistaje y diagnósticos de tuberculosis para pacientes con comorbilidad (90.63%).
 - 5000084 Persona con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis (70.95%).
- Genérica 2.6 Adquisición de Activos no Financieros el monto de S/. 33,149.00 nuevos soles de lo que se ejecutado solamente S/. 24,275.00 nuevos soles que equivale al 73.23%.

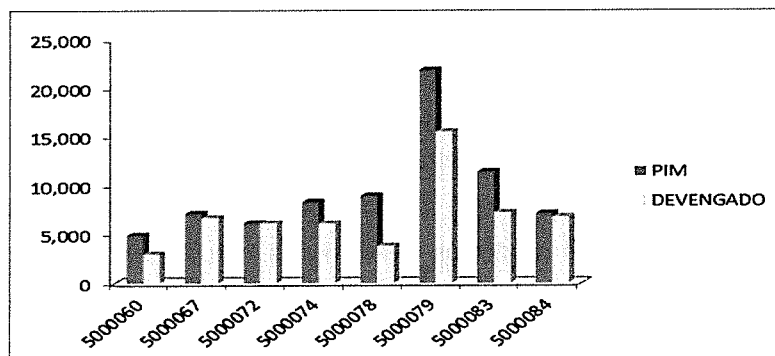
De los 8 productos programados solo a 5 se ha asignado presupuesto por esta genérica, y el resultado ha sido el siguiente:

- 5000067 Adecuada bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis (99.97%).
- 5000078 población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guía clínica (27.45%).
- 5000079 personas diagnosticadas con VIH que acuden a los servicios y reciben atención integral (73.48%).
- 5000083 despistaje y diagnósticos de tuberculosis para pacientes con comorbilidad (56.33%).
- 5000084 Persona con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis (95.47%).

La ejecución presupuestal, aparentemente no fue adecuada; sin embargo debemos de manifestar que durante el proceso presupuestario se realizaron habilitaciones (modificaciones presupuestales) de S/. 50,000.00 nuevos soles a S/. 75,729.00 nuevos soles que representa el 50% de incremento, para garantizar el cumplimiento de las metas previstas



GRAFICA N° 13
EJECUCIÓN DE LA META FINANCIERA DEL PROGRAMA PREVENCIÓN Y CONTROL
DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES –TBC / VIH-SIDA
AL 31 DIC 2013

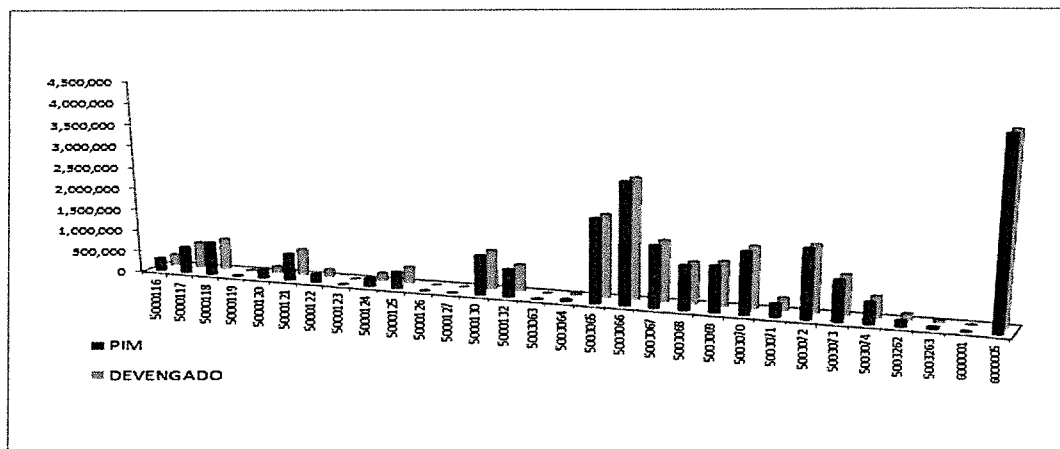


Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
 Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- ♦ **Prevención y Control del Cáncer.** En caso de este programa se ha ejecutado el 98.11%, porcentaje que de acuerdo a los estándares establecidos podemos de calificarlo de adecuado.

Cabe resaltar que en el último trimestre se apertura el Proyecto "Fortalecimiento de la capacidad de diagnóstico y de gestión de la información del archivo de imágenes médicas en el Dpto. de Radiodiagnóstico del INEN, por la suma de 4 241 716.00 nuevos soles, de los cuales se han ejecutado S/.4 236 500.00 nuevos soles. Este proyecto incluyó la elaboración del expediente técnico y la adquisición de los equipos, aspecto que se puede visualizar claramente en el siguiente gráfico.

GRÁFICA N° 14
EJECUCIÓN DE LA META FINANCIERA EN LA GENÉRICA 2.1 – PpR CANCER



Genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales. Se ha ejecutado el 97.99% del presupuesto asignado que es del orden de S/. 5 251 285.00 nuevos soles; de los 28 productos programados, en el programa presupuestal, a ejecutar en esta genérica, se asignó meta financiera a 14, es decir casi al 50 % de los productos.

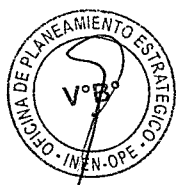
✓ **Genérica 2.2 Pensiones y Obligaciones Sociales.-** Tiene un presupuesto asignado de 33.706.00 nuevos soles, distribuidos en cinco productos del programa. Al 31 de diciembre tanto la ejecución de los productos como de la genérica es similar bordea casi el 100%.

✓ **Genérica 2.3 Bienes y Servicios.-** De los 28 productos del programa cáncer programados en esta genérica, se asignó meta financiera a 27, es decir al 93 %. No se ha asignado presupuesto a los productos relacionados con la prevención de cáncer de pulmón en adolescentes y trabajadores, en el primer caso porque es una actividad que no desarrolla el INEN por lo que se modificó en la reprogramación del POI.

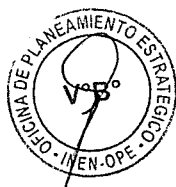
Al analizar la ejecución presupuestal (devengado) de los productos los podemos clasificar en:

✓ Aquellos que presentan una adecuada ejecución por que se ubica en el rango de >=que 90 hasta el 100% de lo programado, en este rango tenemos a los siguientes productos:

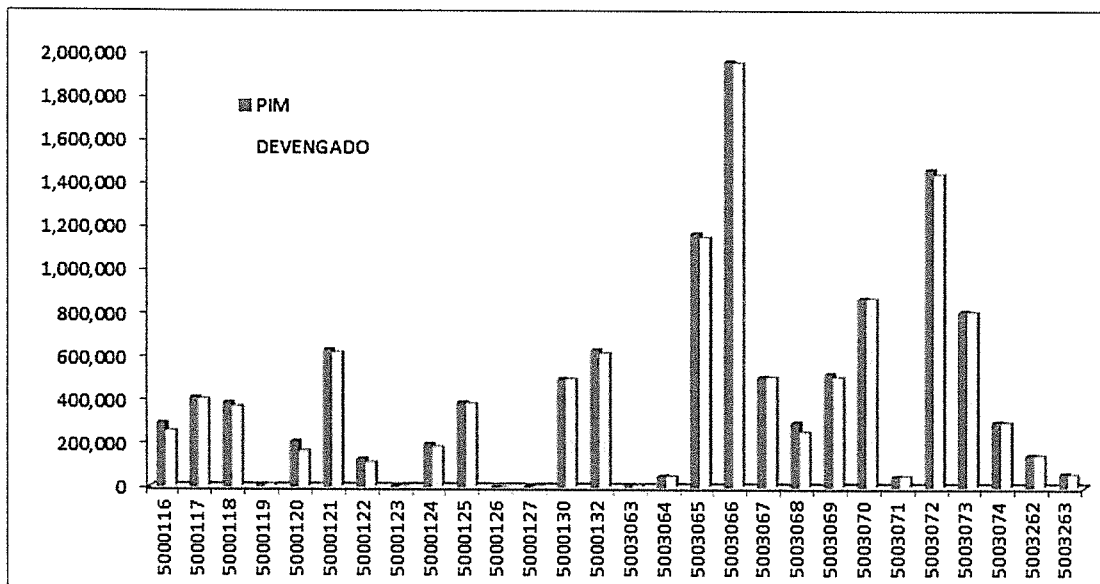
- 5.000117 Normas y Guías Técnicas en Prevención y Control del Cáncer (98.31%)
- 5.000118 Información y Sensibilización de la Población en el Cuidado de la Salud del Cáncer de Cérvix, Mama, Gástrico, Próstata y de Pulmón. (95.40%).
- 5.000119 Consejería a Mujeres Mayores de 18 Años Para La Prevención de Cáncer de Cérvix (93.50%).
- 5.000121 Mamografía Bilateral en Mujeres de 40 A 65 Años (99.77%).
- 5.000124 Examen De Tacto Prostático por Vía Rectal En Varones De 50 A 70 Años (94.00%)
- 5.000125 Dosaje de PSA en varones de 50 a 70 años para diagnóstico de cáncer de próstata 98.84%.
- 5.000130 Endoscopia Digestiva Alta en personas de 45 a 65 años. Con el (99.77%)
- 5.000132 Tamizaje en Mujeres Para Detección de Cáncer De Cuello Uterino (97.24%).
- 5.003064 Evaluación Médica Preventiva en Cáncer de Colon y Recto, Hígado, Leucemia, Linfoma, Piel (95.59%).
- 5.003065 Determinación del Estadio Clínico y Tratamiento del Cáncer de Cuello Uterino (98.41%). Se ubica en tercer lugar en asignación presupuestal, con más de un millón de soles.
- 5.003066 Determinación del Estadio Clínico y Tratamiento Del Cáncer De Mama (99.63%). Es preciso indicar que este producto es el que tiene una mayor asignación presupuestal.



- 5.003067 Determinación del Estadio Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Estómago (99.61%)
- 5.003068 Determinación del Diagnóstico, Estadio Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Próstata (85.49%)
- 5.003069 Evaluación Médica Preventiva, determinación del Diagnóstico y Estadiaje del Tratamiento del cáncer de Pulmón (96.64%)
- 5.003070 Determinación del Estadio Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Colon y Recto (99.81%)
- 5.003071 Determinación del Diagnóstico, Estadio Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Hígado (99.85%).
- 5.003072 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Leucemia (98.55%). Es producto es el que se ubica en segundo lugar respecto a la asignación presupuestal
- 5.003073 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Linfoma (99.63%)
- 5.003074 Diagnóstico, Estadiaje Clínico y Tratamiento del Cáncer de Piel No Melanoma (98.78%).
- 5.003262 Examen de colposcopia en mujeres con citología anormal (99.06%)
- 5.003263 crioterapia o cono LEEP en mujeres con citología anormal (94.57%)
- ✓ También tenemos el caso de aquellos productos que se han alcanzado entre el ≥ 85 hasta el 90%, entre estos tenemos:
 - 5.000116 Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control del Programa de Prevención Del Cáncer (87.16%).
 - 5.000122 Consejería Para La Prevención del Cáncer Gástrico (87.81%)
 - 5.000127 Consejería en prevención de cáncer de pulmón en edad laboral 86.94%.
- ✓ Solo tres productos (el 0.84% de productos), que a continuación se señalan tienen una ejecución presupuestal retrasada, pues se ha obtenido menos del 85% de ejecución.
 - 5.000120 Consejería en mujeres mayores de 18 años para la prevención del cáncer de mama (78.72%).
 - 5.000123 Varones mayores de 18 años con consejería en la prevención de cáncer de próstata (68.45%).
 - 5.003063 Consejería en la prevención del cáncer de colon y recto, hígado, leucemia, linfoma, piel no melanoma con el 63.06%.



GRAFICA N° 15
EJECUCIÓN DE LA META FINANCIERA EN LA GENÉRICA 2.3- PpR-CANCER



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

- ✓ **Genérica 2.6 Adquisición de Activos no Financieros.-** De los 28 productos programados, en esta genérica, se asignó meta financiera a 5, es decir al 17.9 % de los productos, ello porque para desarrollar el paquete de actividades que comprenden el producto no todos requieren de bienes de capital.

En forma específica el comportamiento de la ejecución presupuestal a nivel de los productos es como sigue:

- ✓ Presentan adecuada ejecución:
 - El producto 5.000130 Endoscopia Digestiva Alta En Personas de 45 a 65 Años con el 100.00%.
 - 5.000132 Tamizaje en Mujeres para Detección de Cáncer de Cuello Uterino. Se ha ejecutado el 65.31% de la meta financiera.
 - 5.003067 Determinación del Estadio Clínico y Tratamiento del Cáncer de Estómago, con el 100.00%
- ✓ Tienen ejecución retrasada el presupuesto asignado a los siguientes productos:
 - 5.000119 Consejería a Mujeres Mayores de 18 Años Para la Prevención de Cáncer de Cérvix con el 55.80%
 - Se ha alcanzado el 61.54% de avance en la ejecución en el 5.003072 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Leucemia
 - Solamente un producto no presenta ejecución que es el 5.000121 Mamografía Bilateral en Mujeres de 40 A 65 Años

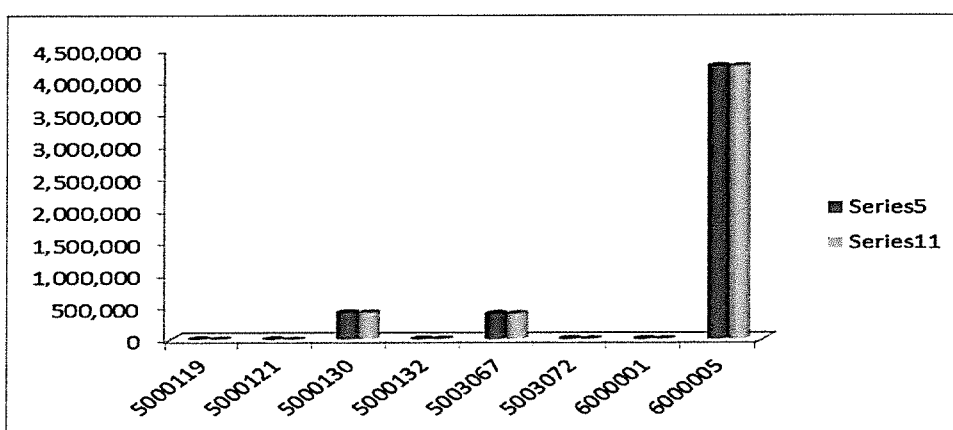


También debemos resaltar la incorporación del proyecto de inversión **"Fortalecimiento de la Capacidad de Diagnóstico y Gestión de la Información del Archivo de Imágenes Médicas en el Dpto. de Radiodiagnóstico del INEN"**. Que cuenta con dos productos:

- ✓ 6000001 La elaboración del expediente técnico al que se le asignaron S/. 10 000.00 nuevos soles y se ejecutó el 85% (S/.8,500.00 nuevos soles)
- ✓ 6000005 Dotación de equipos (14) por el monto de S/. 4,231,716.00 nuevos soles de los cuales se ejecutaron S/. 4,231,000.00 que representa el 99.98%.

GRAFICA N° 16

EJECUCIÓN DE LA META FINANCIERA EN LA GENÉRICA 2.6- PpR-CANCER



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

- ♦ **Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres.** Al igual que en el Programa de Prevención y Control de las Enfermedades Transmisibles: Tuberculosis, VIH-SIDA., la ejecución del presupuesto es mínimo. Al término del año se le asignó (PIM) S/.178,153.00 nuevos soles, de los cuales se han ejecutado S/.176,230.00 nuevos soles que representa el 98.92%.

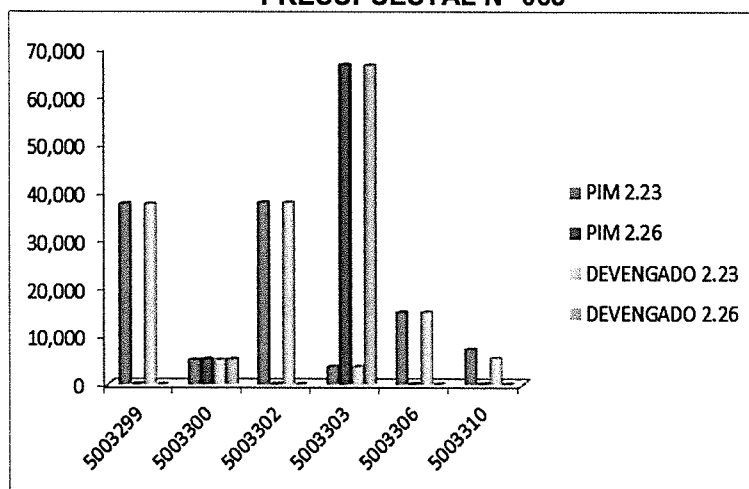
Del total de presupuesto asignado S/. 71,700.00 nuevos soles han sido destinados a la genérica. 2.6, la diferencia (S/. 106,453.00) corresponde a la genérica 2.3 bienes y servicios.

A nivel de programa se ha ejecutado de la siguiente manera:

- En cuanto a la genérica 2.23 bienes y servicios se ha logrado el 98.28%; sin embargo cuando realizamos el análisis de cada uno de los productos tenemos que solo en uno la ejecución presupuestal está retrasada, en el 75.14%, que corresponde al producto 5003310 Articulación de documentos técnicos y planes de gestión con riesgo. En los demás es adecuada.
- En cuanto a la genérica 2.26 Adquisición de Activos no financieros se alcanzó casi el 100% de lo previsto en los dos productos asignados.



GRAFICA N° 17
EJECUCIÓN DE LA META FINANCIERA EN EL PROGRAMA
PRESUPUESTAL N° 068



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

Acciones Centrales.

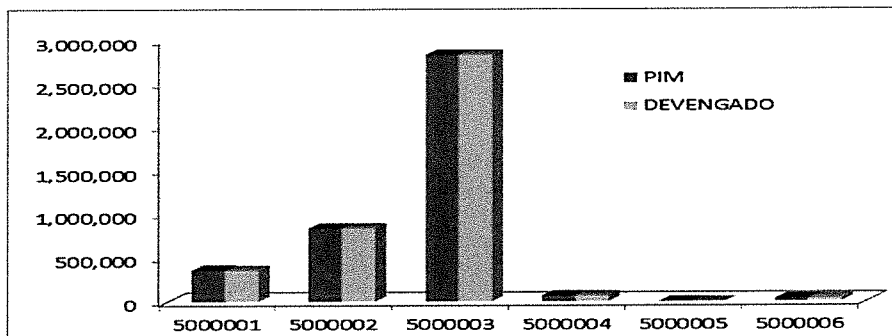
Dentro de las categorías presupuestales, las acciones centrales es la categoría que menos presupuesto asignado tiene (3.73%); sin embargo presenta una adecuada ejecución presupuestal, al término del año se ha obtenido el 96.0% de avance. Seguidamente haremos el análisis por genérica de gasto teniendo 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 inadecuada ejecución del 99.91%, si analizamos a cada una de las actividades tenemos que todas tienen una adecuada ejecución financiera:
 - ✓ 5000001 Acciones de Planeamiento y Presupuesto con el 99.03%.
 - ✓ 5000002 Acciones de la Alta Dirección con el 100.0%
 - ✓ 5000003 Acciones Administrativas, con una ejecución presupuestal con el 99.99%.
 - ✓ 5000004 Acciones de Asesoría Jurídica tiene el 100.0%,
 - ✓ 5000005 Especialización y Perfeccionamiento, no se le ha asignado presupuesto.
 - ✓ 5000006 Acciones de Control, el avance en la meta financiera es del 99.99%



GRAFICA N° 18

**EJECUCIÓN DE LA META FINANCIERA EN LA GENÉRICA 2.1
ACCIONES CENTRALES AL 31 DE DICIEMBRE**

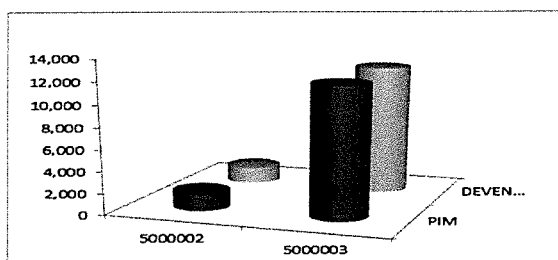


Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- ♦ **Genérica 2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales.-** En esta genérica, solamente se ha programado la suma de S/. 1,389.00 en la Actividad 5000002 Acciones de la alta Dirección, y 5000003 Acciones Administrativas (S/.12,015.00 y S/. 1,574.00 respectivamente). En ambas actividades se ha logrado casi el 100%

GRAFICA N° 19

**EJECUCIÓN DE LA META FINANCIERA EN LA GENÉRICA 2.2
ACCIONES CENTRALES AL 31 DE DICIEMBRE**



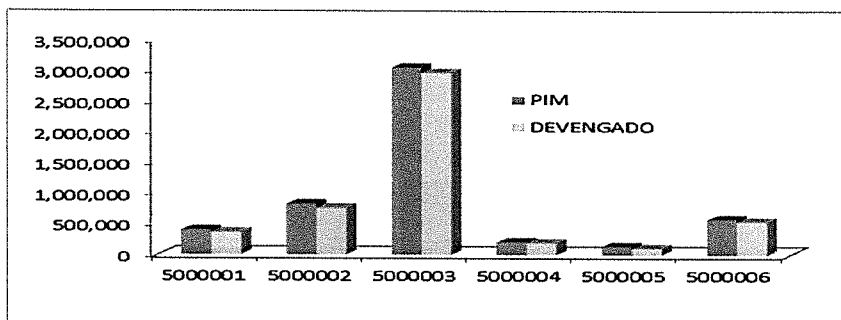
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- ♦ **Genérica 2.3 Bienes y Servicios.-** En esta genérica, se ha obtenido una adecuada ejecución se ha alcanzado el 94.77%, si analizamos a cada una de las actividades, estas lo podemos agrupar en dos:
 - ✓ Aquellas cuya ejecución es adecuada tal y como se detalla a continuación:
 - ✓ Con el 90.08% en la meta 5000001 Acciones de Planeamiento y Presupuesto
 - ✓ Meta 5000002 de Acciones de la Alta Dirección con el 91.88%.
 - ✓ Se ha obtenido el 97.18% en la meta 5000003 Acciones Administrativas
 - ✓ El 94.08% en la meta 5000004 Acciones de Asesoría Jurídica ,y
 - ✓ En la meta 5000006 Acciones de Control que se ha logrado el 93.26% de avance; y



- ✓ Aquellas cuya ejecución está retrasada; entre estas tenemos solo tenemos 5000005 :Especialización y Perfeccionamiento con el 79.64%

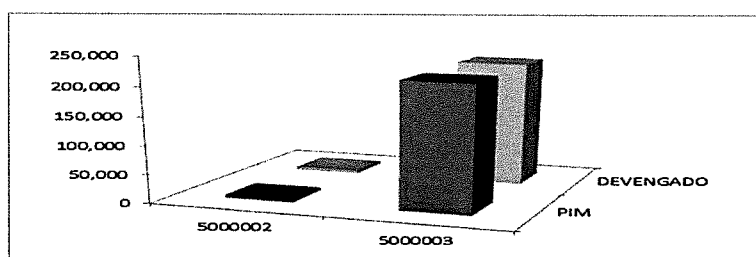
GRAFICA N° 20
EJECUCIÓN DE LA META FINANCIERA EN LA GENÉRICA 2.3
ACCIONES CENTRALES AL 31 DE DICIEMBRE



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

- ♦ **Genérica 2.5 Otros Gastos.-** En esta genérica, solamente se ha programado la suma de S/. 222 545.00 desagregado en dos Actividad 5000002 Acciones de la Alta Dirección con S/.5,000.00 y, 5000003 Acciones Administrativas con S/. 217,545.00, obteniendo una ejecución del 100.00% y 99.99% respectivamente).

GRAFICA N° 21
EJECUCIÓN DE LA META FINANCIERA EN LA GENÉRICA 2.3
ACCIONES CENTRALES AL 31 DE DICIEMBRE



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

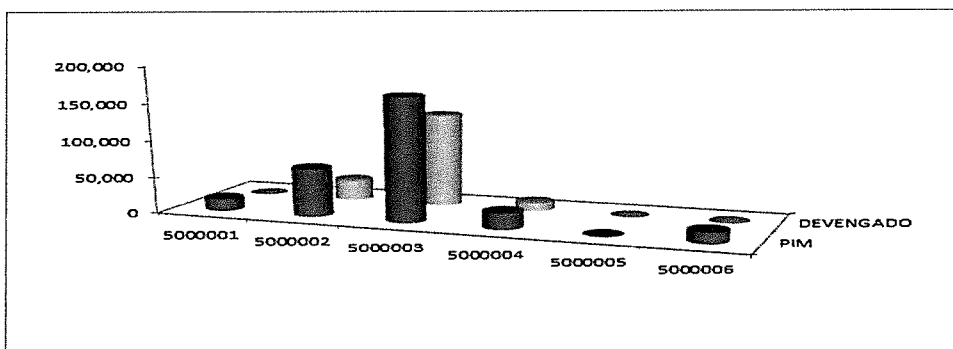
- ♦ **Genérica 2.6 Adquisición de Activos No Financieros.-** En esta genérica, se ha logrado un avance del 58.27%, porcentaje que está por debajo de lo establecido en la presente evaluación. De todas las actividades que se programó metas financieras, en esta genérica ninguna se ha ejecutado el presupuesto adecuadamente; seguidamente se detalla los avances obtenidos; estos son:
 - 5000002 Acciones de la Alta Dirección con el 42.76%.
 - 5000003 Acciones Administrativas con el 75.61%, es la actividad que mayor ejecución ha tenido.
 - 5000004 Acciones de Asesoría Jurídica se ha obtenido una ejecución de 53.35%.



- 5000006 Acciones de Control que se ha logrado el 5.47%, la ejecución más baja de todas las actividades.

GRAFICA N° 22

EJECUCIÓN DE LA META FINANCIERA EN LA GENÉRICA 2.6 – ACCIONES CENTRALES AL 31 DICIEMBRE



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

Asignaciones Presupuestales No vinculadas a Productos (APNOP).

En esta categoría solamente se ha llegado al 86.47% de la ejecución presupuestal, que equivale a la calificación de aceptable; debemos indicar que esta categoría determina la ejecución del Pliego, pues, es la categoría que mayor asignación tiene, le corresponde el 88.78% de PIM y de devengado el 87.53%.

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:

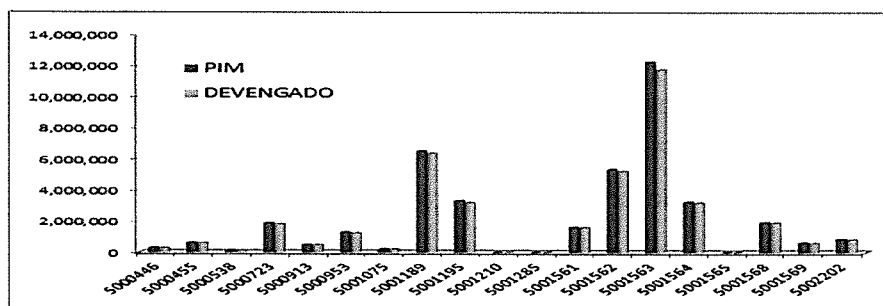
- ✓ **Genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales.** De las 19 actividades programadas 15 tienen asignado presupuesto para el pago de personal y obligaciones sociales. Cabe resaltar que a las actividades de Sistema de pensiones y Vigilancia y control del medio ambiente no se asignó presupuesto en la genérica 2.1.

En esta genérica se ha logrado un avance del 72.68%, avance adecuado para el período; sin embargo el comportamiento de las actividades es diferente por ello es que a continuación las podemos agrupar en:



- ✓ Aquellos que tienen una adecuada ejecución, es decir se ubican en el rango de ≥ 90 hasta el 100% de lo programado, así tenemos que:
- 5000446 Apoyo a la rehabilitación física (97.09%)
 - 5000455 Apoyo al ciudadano y a la familia (98.29%)
 - 5000538 Capacitación y perfeccionamiento (96.22%)
 - 5000723 Disponibilidad de alimentos con calidad nutricional para la población (97.13%)
 - 5000913 Investigación y desarrollo (98.63%)
 - 5000953 Mantenimiento y reparación de establecimientos de salud (96.90%)
 - 5001075 Promoción de la salud (96.96%)
 - 5001189 Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento (98.10%).
 - 5001195 Servicios generales (96.63%)
 - 5001561 Atención en emergencia y urgencias (94.04%).
 - 5001562 Atención en consultas externas (97.90%)
 - 5001563 Atención en hospitalización (96.11%)
 - 5001564 Intervenciones quirúrgicas (98.59%)
 - 5001568 Atención de cuidados intensivos (98.60%)
 - 5001569 Comercialización de medicamentos e insumos (97.62%)
 - 5002202 Procedimientos de hemoterapia banco de sangre órganos y tejidos (98.30%)
- ✓ Actividades a las cuales no se les ha programado presupuesto en esta partida, ya sea por su propia denominación como es el caso del Pago de Pensiones o porque las actividades las realizan en forma compartida ;entre estas tenemos:
- 5001210 Pago de pensiones
 - 5001285 Vigilancia y control del medio ambiente
 - 5001565 Mantenimiento y reparación de equipo

GRAFICA N° 23
EJECUCIÓN DE LA META FINANCIERA EN LA GENÉRICA 2.1 – APNOPE



Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-

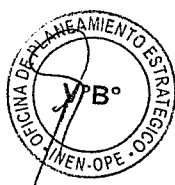
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN



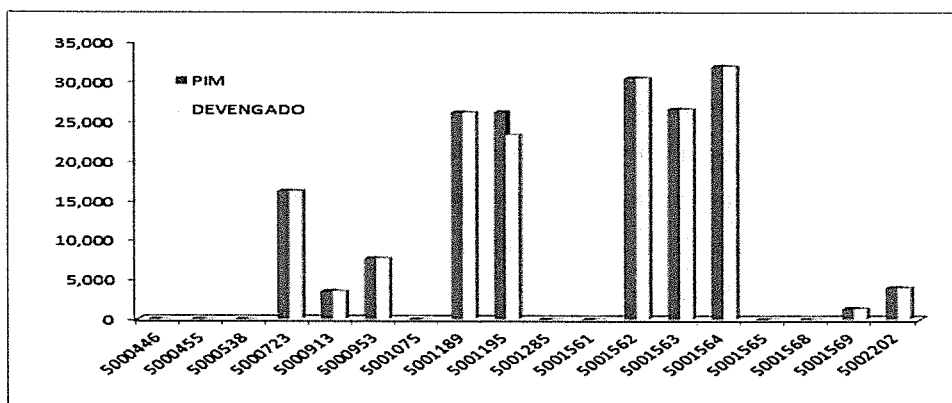
✓ **Genérica 2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales.** El pago a los cesantes y pensionistas se realiza fundamentalmente en la actividad pago de pensiones, en la cual se ha obtenido el 100% de avance; sin embargo debemos indicar que durante el ejercicio fiscal se ha autorizado el pago de sepelio y luto entre otros es por ello que al término del ejercicio según la ejecución presupuestal, las actividades las podemos clasificar en tres grupos:

- Actividades que presentan adecuada ejecución
 - ✓ 5000723 Disponibilidad de alimentos con calidad nutricional para la población (99.99%)
 - ✓ 5000913 Investigación y desarrollo (99.99%)
 - ✓ 5000953 Mantenimiento y reparación de establecimientos de salud (99.93%)
 - ✓ 5001189 Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento (100.00%).
 - ✓ 5001210 Pago de pensiones (100.00%)
 - ✓ 5001562 Atención en consultas externas (99.99%)
 - ✓ 5001563 Atención en hospitalización (99.99%)
 - ✓ 5001564 Intervenciones quirúrgicas (99.98%)
 - ✓ 5001569 Comercialización de medicamentos e insumos (99.99%)
 - ✓ 5002202 Procedimientos de hemoterapia banco de sangre órganos y tejidos (99.99%)
- Actividades con aceptable ejecución
 - ✓ 5001195 Servicios generales (89.02%)
- Actividades en las que no se programó esta partida.
 - ✓ 5000446 Apoyo a la rehabilitación física
 - ✓ 5000455 Apoyo al ciudadano y a la familia
 - ✓ 5000538 Capacitación y perfeccionamiento
 - ✓ 5001285 Vigilancia y control del medio ambiente
 - ✓ 5001561 Atención en emergencia y urgencias
 - ✓ 5001565 Mantenimiento y reparación de equipo
 - ✓ 5001568 Atención de cuidados intensivos
 - ✓

Es preciso indicar que a nivel de genérica se ha obtenido el 99.95% de avance financiero.



GRAFICA N° 24
EJECUCIÓN DE LA META FINANCIERA EN LA GENÉRICA 2.2 – APNOPE



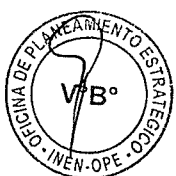
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-

Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- ✓ **Genérica 2.3 Bienes y Servicios.** A nivel de genérica el avance alcanzado, hasta el 31 de diciembre, es de 81.30%, el cual es retrasado para el período de análisis.

La ejecución presupuestal de las actividades en esta genérica podemos agruparlas en:

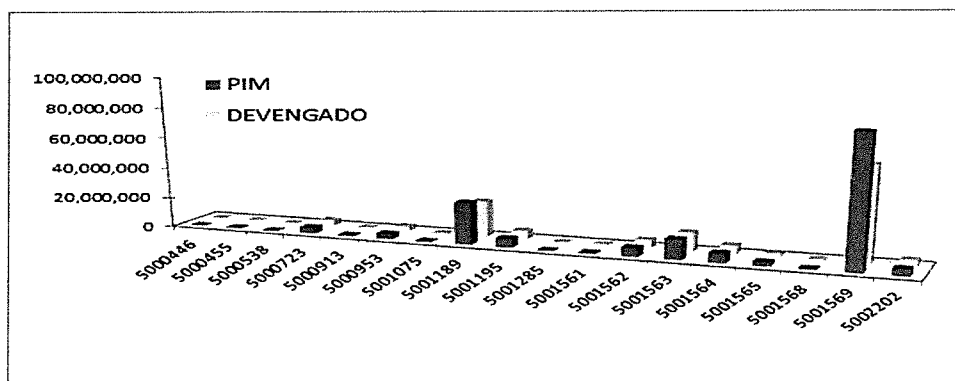
- ✓ Aquellos que tienen una adecuada ejecución, es decir que se ubican en el rango mayor igual a 90% hasta el 100%
 - 5000723 Disponibilidad de alimentos con calidad nutricional para la población (97.49%).
 - 5000953 Mantenimiento y reparación de establecimientos de salud (94.37%)
 - 5001075 Promoción de la salud (90.18%)
 - 5001195 Servicios generales (97.90%)
 - 5001561 Atención en emergencia y urgencias (96.83%)
 - 5001562 Atención en consultas externas (96.91%)
 - 5001563 Atención en hospitalización (92.97%)
 - 5001564 intervenciones quirúrgicas (90.26%)
 - 5001565 Mantenimiento y reparación de equipo (94.60%)
 - 5001568 atención de cuidados intensivos (93.95%)
 - 5002202 Procedimientos de hemoterapia banco de sangre órganos y tejidos (48.75%)
- ✓ Actividades cuyo avance financiero aceptable, es decir se ubican el rango mayor igual a 85% y menor que 90%; entre ellas tenemos:
 - 5000455 Apoyo al ciudadano y a la familia (89.69%)
 - 5000913 Investigación y desarrollo (84.35%)
 - 5000538 Capacitación y perfeccionamiento (84.98%).
 - 5001189 Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento (85.78%).



- ✓ Las actividades que tienen retraso en la ejecución de las metas financieras por tener al término del año un avance retrasado por ser menor al 85%.

- 5000446 Apoyo a la rehabilitación física (63.96%)
- 5001285 Vigilancia y control del medio ambiente (72.04%)
- 5001569 comercialización de medicamentos e insumos (72.32%).

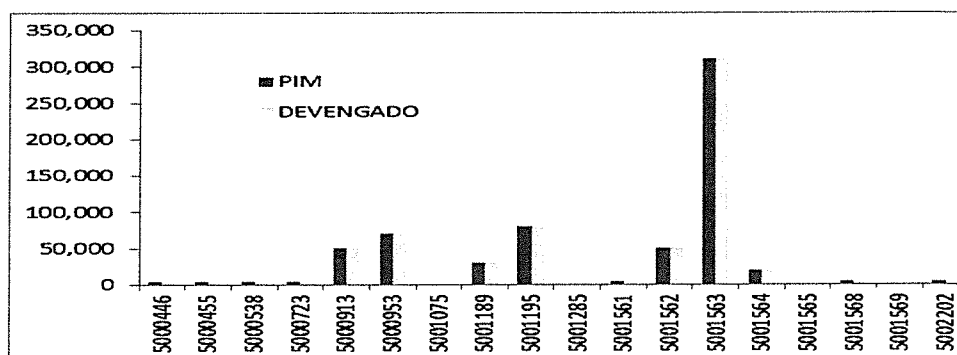
GRAFICA N° 25
EJECUCIÓN DE LA META FINANCIERA EN LA GENÉRICA 2.3 –
APNOPE



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

- ✓ **Genérica 2.5 Otros Gastos Corrientes:** A nivel de esta genérica el avance alcanzado en adecuado pues de la logrado el 100.00% de avance; ello se debe fundamentalmente a que en esta genérica, como lo hemos indicado anteriormente, se cancela el pago de las sentencias judiciales, bonificaciones por 25 y 30 años entre otros. De las 19 actividades programadas 15 tienen asignado presupuesto. De ellas, podemos afirmar que tienen una adecuada ejecución con el 100% de lo programado:

GRAFICA N° 26
EJECUCIÓN DE LA META FINANCIERA EN LA GENÉRICA 2.5 – APNOPE



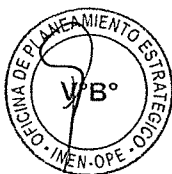
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
 Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- ✓ **Genérica 2.6 Inversiones (Adquisiciones de Activos no Financieros):** A nivel de esta genérica el avance alcanzado es adecuado pues se ha logrado el 92.75%, ello se debe

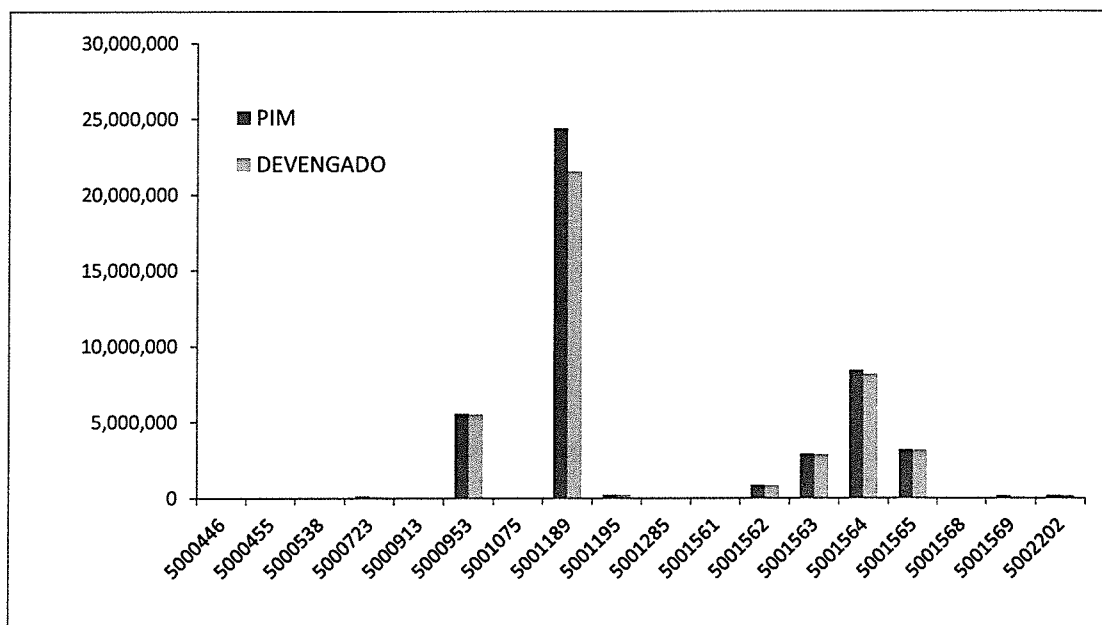


fundamentalmente a que se concretizó las adquisiciones de equipos que estaban en proceso.

- ✓ En esta genérica, de las 19 actividades programadas, 3 no tienen asignado presupuesto:
 - 5000538 Capacitación y perfeccionamiento
 - 5001210 Sistema de pensiones
 - 5001285 Vigilancia y control del medio ambiente
- ✓ De las 16 actividades que tienen asignado presupuesto, 11 tienen una adecuada ejecución presupuestal tal y conforme se presenta a continuación:
 - 5000446 Apoyo a la rehabilitación física (100.0%)
 - 5000455 Apoyo al ciudadano y a la familia (96.70%)
 - 5000953 Mantenimiento y reparación de EE SS de salud (99.30%),
 - 5001075 Promoción de la salud (90.25%)
 - 5001195 Servicios generales (99.31%)
 - 5001561 Atención de emergencias y urgencias (100.0%)
 - 5001562 Atención en consultas externas (98.39%)
 - 5001563 Atención en hospitalización (98.73%)
 - 5001564 Intervenciones quirúrgicas (97.10 A nivel de asignación presupuestal está ubicado en el segundo lugar con más de 13 millones, representa el 27.9% del total del PIM
 - 5001565 Mantenimiento y reparación de equipo (99.67%)
 - 5002202 Procedimientos de hemoterapia banco de sangre órganos y tejidos (98.49%).
- ✓ El presupuesto asignado a las demás actividades tienen una ejecución aceptable una:
 - 5001189 Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento (88.38%), esta actividad es la que tiene asignado un mayor presupuesto es del orden de más de 23 millones de soles, lo cual representa el 48.2% del PIM de estas actividades.
- ✓ Actividades con retraso en la ejecución presupuestal, entre estos tenemos:
 - 5000723 Disponibilidad de alimentos con calidad nutricional para la población (80.43%)
 - 5000913 Investigación y desarrollo (70.08%)
 - 5001568 Atención de cuidados intensivos (70.72%)
 - 5001569 Comercialización de medicamentos e insumos (42.72%)



GRAFICA N° 27
EJECUCIÓN DE LA META FINANCIERA EN LA GENÉRICA 2.6 – APNOP

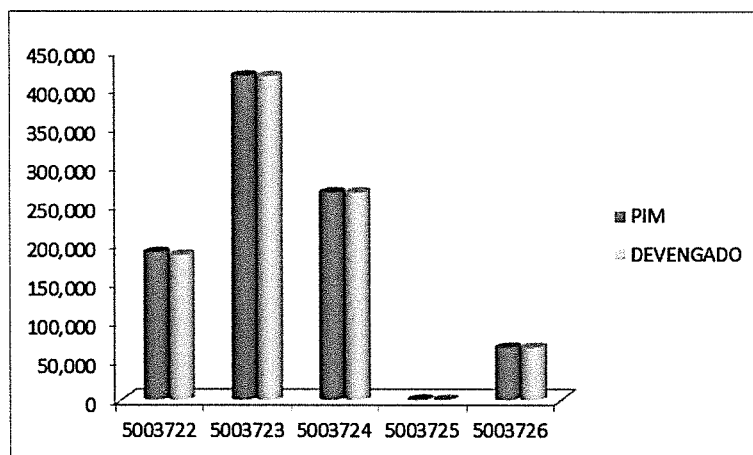


Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
 Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- ♦ **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:
 - ✓ Todos los recursos financieros han sido programados en las genéricas 2.3 Bienes y Servicios: Al II Semestre de las 12 actividades programadas presentan ejecución 4 las cuales fundamentalmente están ligadas al tratamiento de los siguientes tipos de cáncer:
 - 5003722 Tratamiento de la neoplasia maligna de huesos, se obtuvo el 98.18% de avance, el cual es adecuado para el período de análisis
 - 5003723 Tratamiento de la neoplasia maligna de tejidos blandos, 99.93% de igual forma es adecuado.
 - 5003724 Diagnóstico y estadiaje de neoplasia maligna germinal, con el 100.00% porcentaje adecuado para el período
 - 5003726 Tratamiento del cáncer del sistema nervioso central, con el 100.00% adecuado para el período.



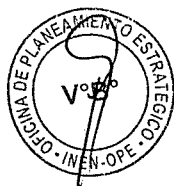
GRAFICA N° 28
EJECUCIÓN DE LA META FINANCIERA EN LA GENÉRICA 2.3 –
APNOPE- CÁNCER: RENAL, HUESOS RETINOBLASTOMA ENTRE OTROS



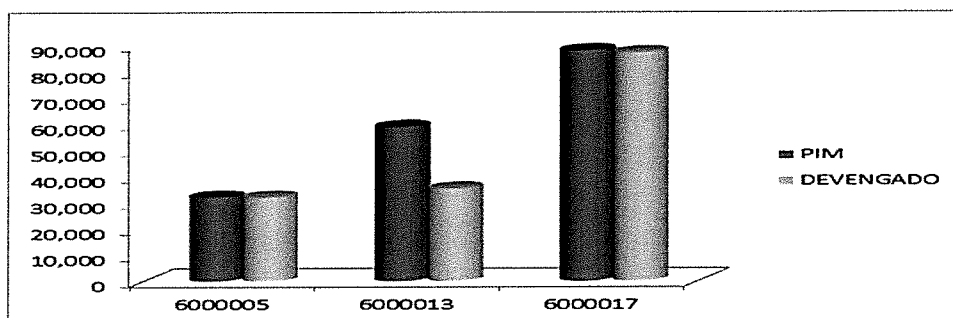
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

Debemos también indicar que durante el ejercicio fiscal 2013 se incorporaron en esta categoría tres proyectos de inversión, de los que solamente 1 se ubica en el rango de retrasado, tal y conforme lo podemos visualizar en la siguiente gráfica. El resultado en forma específica es la siguiente:

- ♦ 6000005 Adquisición de equipos en el marco del Proyecto "recuperación y Ampliación de la Capacidad de Atención del servicios de pacientes inmunodeprimidos del INEN", del cual se ha obtenido el 99.85% de avance financiero.
- ♦ 6000013 Elaboración de estudios y expedientes técnicos del Proyecto "Ampliación de la Capacidad de Respuesta en el Tratamiento Ambulatorio del Cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas", la ejecución financiera está retrasada respecto a lo programado, solo se logró el 60.00% de avance.
- ♦ 6000005 Dotación de quipos y mobiliario, en el marco del Proyecto "Mejoramiento de la capacidad resolutive del departamento de Neurocirugía del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas"; en este Proyecto se logró una adecuada ejecución con el 99.11%



GRAFICA N° 29
EJECUCIÓN DE LA META FINANCIERA EN LA GENÉRICA 2.6 –
APNOP - PROYECTOS DE INVERSIÓN



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

▪ Evaluación (cuantitativa y cualitativa) del Plan Anual de Contrataciones

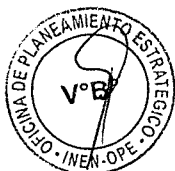
○ Antecedentes

En mérito a lo dispuesto en el artículo 9º del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 184-2008-EF, el Titular de la Entidad evaluará semestralmente la ejecución del Plan Anual de Contrataciones debiendo adoptar las medidas correctivas pertinentes para alcanzar las metas y objetivos previstos en el Plan Operativo Institucional y, de corresponder, disponer el deslinde de responsabilidades respectivas.

Mediante Resolución Jefatural N° 024-2013-J/INEN, de fecha 21 de enero del 2013, fue aprobado el Plan Anual de Contrataciones del INEN para el Ejercicio Fiscal 2013, en el cual se programaron procesos de selección para la contratación de bienes y servicios sujetos a los montos presupuestales aprobados en el Presupuesto Institucional de Apertura 2013, que fuere aprobado mediante la Resolución Jefatural N° 562-2010-J/INEN del 28 de diciembre de 2012.

Para la realización de las distintas actividades propias de la Institución, se han efectuado 04 modificaciones del PAC 2013, incluyendo y excluyendo procesos de selección, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 9º del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, y de acuerdo al siguiente detalle:

- Con Resolución Administrativa N° 054-2013-OGA/INEN, de fecha 02 de agosto del 2013, se aprueba la primera modificación del PAC 2013, por el cual se incluyen veintiún (21) procesos de selección; y se excluyen 04 procesos de selección.
- Mediante Resolución Administrativa N° 079-2013-OGA/INEN, de fecha 10 de octubre del 2013, se aprueba la segunda modificación del PAC 2013, incluyendo veintiún (21) procesos de selección.



- A través de la Resolución Administrativa N° 0108-2013-OGA/INEN, de fecha 15 de noviembre del 2013, se aprueba la tercera modificación del PAC 2013, por la cual se incluyen diecisiete (17) procesos de selección; y al mismo tiempo se excluye un (01) proceso de selección.
- Mediante Resolución Administrativa N° 133-2013-OGA/INEN, de fecha 12 de diciembre del 2013, se aprueba la cuarta modificación del PAC 2013, incluyendo ocho (08) procesos de selección.
- A través de la Resolución Administrativa N° 148-2013-OGA/INEN, de fecha 27 de diciembre del 2013, se aprueba la quinta modificación del PAC 2013, por la cual se excluyen un (02) procesos de selección.

El Plan Anual de Contrataciones del ejercicio 2013, inicialmente fue aprobado con setenta y cuatro (74) procesos de selección, por un monto total equivalente a **S/. 106, 476,131.30, (Ciento Seis Millones Cuatrocientos Setenta y Seis Mil Ciento Treinta y Uno con 30/100 Nuevos Soles).**

PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES 2013 – VERSIÓN INICIAL

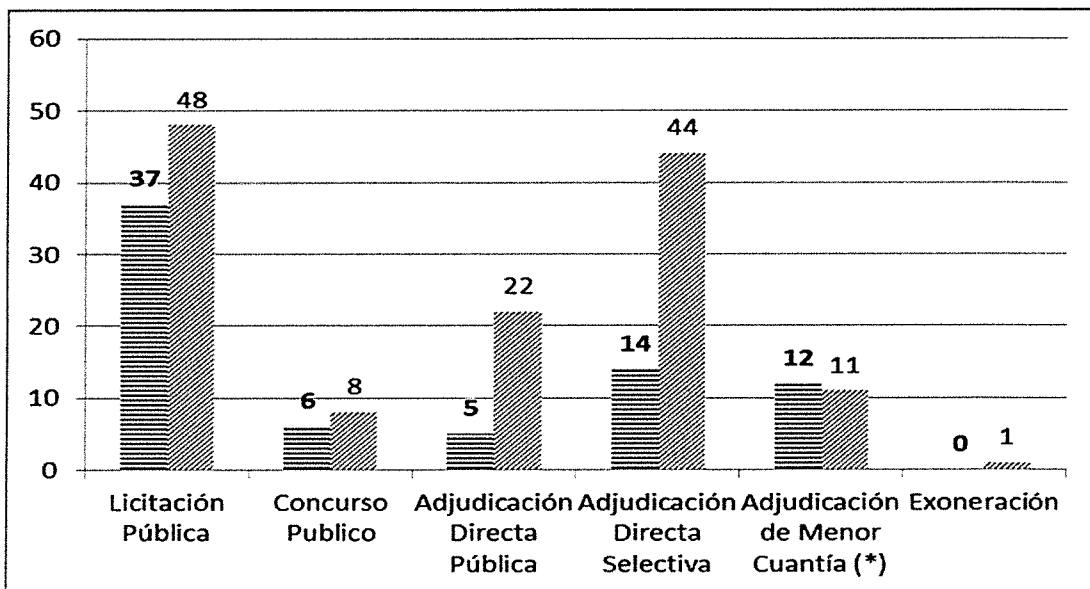
TOTAL PROCESOS DE SELECCIÓN PROGRAMADOS	CANTIDAD	MONTO ESTIMADO
Licitación Pública	37	90,884,926.44
Concurso Publico	6	9,019,732.61
Adjudicación Directa Pública	5	1,590,222.60
Adjudicación Directa Selectiva	14	1,369,495.61
Adjudicación de Menor Cuantía (*)	12	3,911,754.04
TOTAL	74	106,776,131.30

(*) Se precisa que los montos elevados en los procesos de Menores Cuantías resultan del hecho que dichos procesos corresponden a Menores Cuantías derivadas de procesos convocados en años anteriores que fueron declarados desiertos.

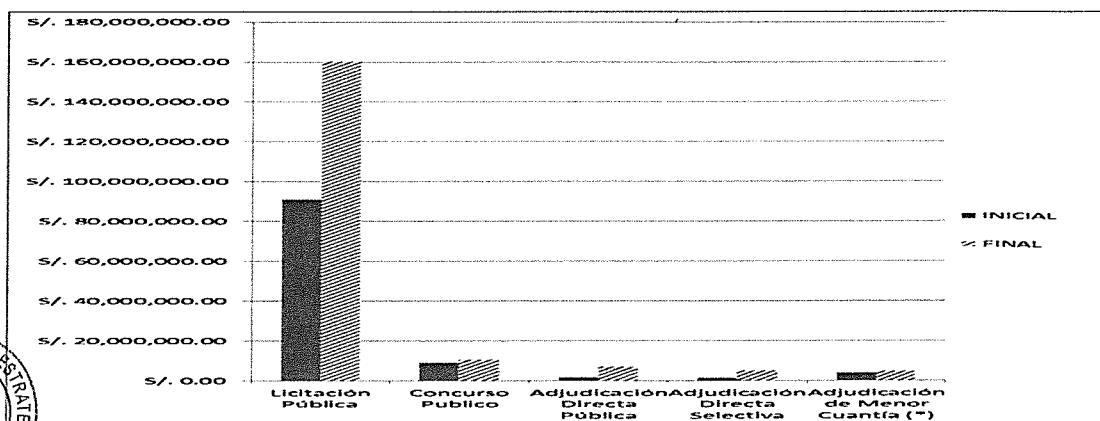
VARIACIONES DE CANTIDAD DE PROCESOS

DESCRIPCIÓN	INICIAL	INCLUÍDOS	EXCLUÍDOS	CANTIDAD TOTAL FINAL	INCREMENTO
Licitación Pública	37	11	0	48	130%
Concurso Publico	6	2	0	8	133%
Adjudicación Directa Pública	5	19	2	22	440%
Adjudicación Directa Selectiva	14	33	3	44	314%
Adjudicación de Menor Cuantía	12	1	2	11	92%
Exoneración		1		1	100%
TOTAL	74	67	7	134	181%



GRÁFICA N° 30 VARIACIONES DE LOS PROCESOS**VARIACIONES DE PROCESOS EN MONTOS ESTIMADOS**

DESCRIPCION	INICIAL	INCLUIDOS	EXCLUIDOS	MONTO TOTAL FINAL	INCREMENTO
Licitación Pública	S/. 90,884,926.44	S/. 69,416,683.37		S/. 160,301,609.81	76%
Concurso Publico	S/. 9,019,732.61	S/. 1,688,818.29		S/. 10,708,550.90	19%
Adjudicación Directa Pública	S/. 1,590,222.60	S/. 5,950,286.03	S/. 560,120.00	S/. 6,980,388.63	339%
Adjudicación Directa Selectiva	S/. 1,369,495.61	S/. 4,104,117.34	S/. 452,800.00	S/. 5,020,812.95	267%
Adjudicación de Menor Cuantía	S/. 3,911,754.04	S/. 905,362.60	S/. 103,334.88	S/. 4,713,781.76	21%
TOTAL	S/. 106,776,131.30	S/. 82,065,267.63	S/. 1,116,254.88	S/. 187,725,144.05	76%

GRAFICA N° 31 INCREMENTO DE PROCESOS

PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES 2013 - VERSIÓN FINAL

En siguiente cuadro se puede apreciar la cantidad de procesos convocados por tipo y los montos estimados por cada uno de ellos.

DESCRIPCION	CANTIDAD TOTAL FINAL A EJECUTAR	MONTO TOTAL FINAL A EJECUTAR
Licitación Pública	49	S/. 160,301,609.81
Concurso Publico	8	S/. 10,708,550.90
Adjudicación Directa Pública	22	S/. 6,980,388.63
Adjudicación Directa Selectiva	44	S/. 5,020,812.95
Adjudicación de Menor Cuantía (*)	11	S/. 4,713,781.76
TOTAL	134	S/. 187,725,144.05

(*) se precisa que los montos elevados en los procesos de Menores Cuantías resultan del hecho que dichos procesos corresponden a Menores Cuantías derivadas de los procesos convocados en años anteriores que fueron declarados desiertos.

o **Evaluación cuantitativa**

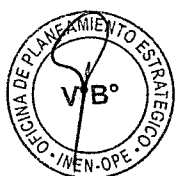
A continuación se analizará el estado situacional de la ejecución de los procesos de selección incluidos en el Plan Anual de Contrataciones del INEN correspondiente al ejercicio fiscal 2013, clasificándolos por tipo de proceso.

a. PROCESOS CONVOCADOS

TOTAL PROCESOS DE SELECCIÓN PROGRAMADOS	CANTIDAD	VALOR REFERENCIAL
Licitación Pública	45	S/. 172,355,955.60
Concurso Publico	6	S/. 6,917,178.35
Adjudicación Directa Pública	21	S/. 6,532,236.83
Adjudicación Directa Selectiva	44	S/. 5,344,307.41
Adjudicación de Menor Cuantía	10	S/. 5,144,975.28
Exoneración	1	S/. 4,377,000.00
TOTAL	127	S/. 200,671,653.47

Fuente: OLOG-OGA

El monto total estimado a convocar fue superado en S/. 12, 946,509.42, debido a al incremento en las cantidades de reactivos, medicinas y material médico, esto con el fin de atender a nuestros pacientes del Plan Esperanza.



Ejemplo: Seguidamente presentamos un cuadro de los procesos que han superaron el valor estimado.

ALGUNOS PROCESOS QUE HAN SUPERADO EL VALOR ESTIMADO

Proc	Descripción	TP	N° Proceso	Valor Estimado	Valor Referencial	Incremento
42	Adquisición de material e insumos médicos para el Departamento de Farmacia del INEN	LP	LP-016-2013-INEN	4,720,494.00	11,488,335.00	6,767,841.00
39	Adquisición de medicamentos para el departamento de farmacia por procedimiento clásico	LP	LP-036-2013-INEN	7,843,468.34	13,423,948.40	5,580,480.06
38	Adquisición de reactivos para laboratorio de patología	LP	LP-38-2013-INEN	2,700,040.21	6,723,017.37	4,022,977.16
33	Adquisición de reactivos para laboratorio clínico	LP	LP-1-2013-INEN	8,274,117.70	10,435,730.90	2,161,613.20
34	Adquisición de reactivos, materiales e insumos para laboratorio clínico	LP	LP-37-2013-INEN	1,032,517.59	1,881,260.06	848,742.47
10	Adquisición de material, instrumental e insumos médicos para cirugía menor y sala de operaciones	AMC	AMC-167-2013-INEN / LP-013-2012-INEN	503,090.54	1,131,690.54	628,600.00
60	Adquisición de gases medicinales para el INEN	LP	LP-18-2013-INEN	709,632.00	837,600.00	127,968.00
82	Adquisición de material e insumos para medicina nuclear	ADP	ADP-6-2013-INEN / AMC-121-2013-INEN	254,563.20	319,104.00	64,540.80
TOTAL						20,202,762.69

FUENTE:OLOG-OGA

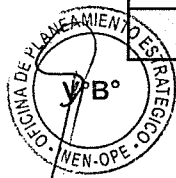
Así como también, otros procesos disminuyeron tuvieron menor valor referencial en comparación con su valor estimado.

b. PROCESOS NO CONVOCADOS

DETALLE	No Convocados	Monto Total
Licitaciones Publicas	3	S/. 2,505,904.09
Concursos Públicos	2	S/. 1,690,000.00
Adjudicación Directa Publica	1	S/. 304,310.00
Adjudicación Directa Selectiva	-	-
Adjudicación de Menor Cuantía	1	S/. 198,000.00
Total	7	S/. 4,698,214.09

Fuente OLOG-OGA

Nota: A causa del presupuesto se tuvo que trasladar 7 procesos al PAC 2014.

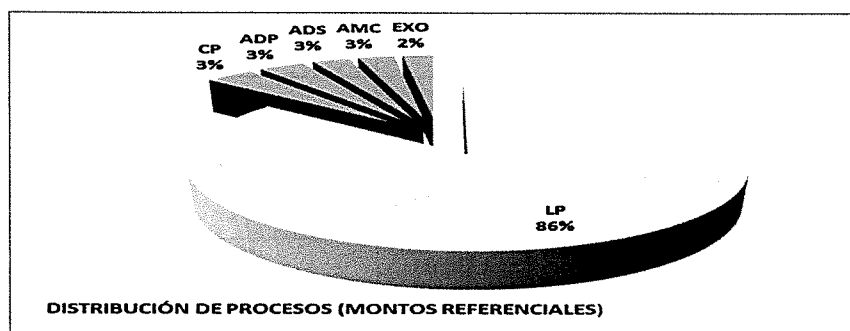


PROCESOS DE SELECCION CONVOCADOS VS NO CONVOCADOS

	Total Procesos	Procesos Convocados	Procesos No Convocados
En Cantidades	134	127	7
En Porcentajes %	100%	95%	5%

	Total Procesos en Monto Estimado	Procesos Convocados en Valor Referencia
En montos	S/. 187,725,144.05	S/. 200,671,653.47
En Porcentajes %	100%	106.9%

GRAFICA N° 32



- Del gráfico mostrado se puede apreciar que el mayor monto ejecutado corresponde a procesos de selección bajo la modalidad de **Licitación Pública**, cumpliendo de esta manera con la normativa en materia de contrataciones del estado y los objetivos y metas trazadas de la Institución.

El monto total estimado de procesos convocados (S/. 200, 671,653.47) representa un **cumplimiento del 6.9%, adicional** de la meta trazada en base al monto total estimado.

- **Evaluación cualitativa.-** En este aspecto fundamentalmente analizaremos la problemática que se presentó durante la ejecución correlacionándola con la base legal lo que permitió plantear las respectivas alternativas de solución:



1. Problemas presentados:

- ♦ La mayoría de los usuarios no han remitido los requerimientos programados en el Plan Anual de manera oportuna. (Sobre el particular, el Art. 13° de la Ley de Contrataciones del Estado ha dispuesto que sobre la base del Plan Anual de Contrataciones, el área usuaria deberá requerir la contratación de los bienes, servicios u obras, teniendo en cuenta los plazos de duración establecidos para cada proceso de selección, con el fin de asegurar la oportuna satisfacción de sus necesidades).
- ♦ Respecto a las Especificaciones Técnicas (EETT)
 - a) 17 Procesos no contaban con las EETT, en la mayoría de los casos los requerimientos no adjuntaron las características técnicas. (Al respecto, el Art. 13° de la Ley, ha dispuesto que al plantear su requerimiento, el área usuaria deberá describir el bien, servicio u obra a contratar, definiendo con precisión su cantidad y calidad, indicando la finalidad pública para la que debe ser contratado).
 - b) Las EETT remitidas en algunos casos eran imprecisas y contravenían la normativa en contrataciones, por lo que tuvieron que ser devueltas para su reformulación.
 - c) Asimismo, se ha observado que el área usuaria en varias ocasiones reformula las especificaciones técnicas posteriormente al inicio del estudio de posibilidades que ofrece el mercado y hasta cuando el expediente ya había sido aprobado y de forma reiterativa. (Según lo señalado en el Art. 11° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, el área usuaria es al responsable de definir con precisión las características, condiciones, cantidad y calidad de los bienes, servicio u obras que requiera para el cumplimiento de sus funciones, debiendo desarrollar esta actividad de acuerdo a lo indicado en el Art. 13° de la Ley).
- ♦ Los requerimientos no consolidados por el total anual programado, motivo por el cual han tenido que ser devueltos previa coordinación con el usuario. Al respecto, cabe precisar que el Plan Anual resulta del consolidado de los Cuadros de Necesidades remitidos por las áreas usuarias. (A mérito de lo dispuesto en el Art. 19° de la Ley, queda prohibido fraccionar la contratación de bienes, de servicios y la ejecución de obras con el objeto de modificar el tipo de proceso de selección que corresponda, según la necesidad anual).



- ♦ Los proveedores no responden oportunamente a las Solicitudes de Cotización emitidas por el personal de Adquisiciones. Al respecto, cabe precisar que el INEN adquiere bienes especializados como en el caso de equipos médicos, que dificultan la determinación del valor referencial por no haber muchos proveedores en el mercado ni información en el SEACE, limitándose la obtención de la segunda fuente. (Conforme al Comunicado N° 002-2009-OSCE/PRE a fin de determinar el valor referencial del proceso de selección se debe tener en cuenta como mínimo dos (2) fuentes distintas, siendo que las cotizaciones, sin importar su número, constituyen una sola fuente).
- ♦ Los Comités Especiales tardan en determinar las fechas y horas de sus reuniones, retrasando la ejecución de los procesos. (Según lo dispuesto en el Art. 34° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, el Comité Especial actúa en forma colegiada y es autónomo en sus decisiones, las cuales no requieren ratificación alguna por parte de la Entidad).
- ♦ Durante el ejercicio fiscal 2013 se produjo una disminución del número de personal asignado como especialistas en contrataciones encargados de la realización de los procesos de selección, por lo que las labores estaban recargadas en el poco personal existente, debido a la cantidad de procesos, así como su complejidad y naturaleza, asimismo las convocatorias para contratación de especialistas han quedado desiertas, lo que ha retrasado la asignación y avance de los procesos.
- ♦ Procesos declarados desiertos, habiendo efectuado las verificaciones respectivas, se ha logrado identificar que las principales causas que motivaron que algunos procesos de selección convocado fueran declarados desiertos, se deben a causas ajenas a la institución; es decir, son causas atribuibles a los postores, quienes cometen errores al momento de la presentación de propuestas.

2. Acciones adoptadas para el cumplimiento de la ejecución de los procesos del PAC 2013:

Ahora bien, una vez detectadas las deficiencias, se procedió a enumerar las acciones que se adoptaron para superar las mismas, acciones que fueron implementados por este despacho, y permitieron cumplir con un porcentaje significativo de la ejecución de los procesos incluidos en el PAC 2013 del INEN:

- Conforme a la programación de los procesos de selección en el Plan Anual de Contrataciones 2013, se ha solicitado, de oficio, a las áreas usuarias respectivas, la



remisión de sus requerimientos de forma anticipada, y en los casos de no obtener respuesta se ha formulado los reiterativos necesarios.

- Se ha procedido a la devolución inmediata de los requerimientos que no cuenten con las características técnicas respectivas, solicitando al usuario su remisión, conforme a la normatividad aplicable, informando a los usuarios los lineamientos normativos y brindando el soporte técnico respectivo.
- Una vez identificadas las deficiencias de las características técnicas remitidas, se ha procedido a la coordinación con el área usuaria para la reformulación de las mismas, acorde a las disposiciones en materia de contrataciones del Estado en el caso que se hayan verificado contravenciones a la norma.
- Cuando se ha verificado que los requerimientos no han sido enviados por el total anual programado, se ha solicitado al área usuaria la remisión total de los mismos.
- Respecto a las recargadas labores de algunos miembros de Comités Especiales, cabe precisar que los especialistas de Adquisiciones vienen brindando asesoramiento y apoyo técnico a los distintos Comités, a fin de que los plazos programados en los procesos de selección se cumplan conforme a lo planificado.
- El número de especialistas con que contaba la Unidad de Adquisiciones durante el primer semestre y más de la mitad del segundo del ejercicio fiscal 2013, era muy reducido para el número de procesos a ejecutar, motivo por el cual se solicitó la contratación de especialistas, contando recién a mediados de noviembre con siete (07) especialistas en contrataciones, quedando aún pendiente, la contratación de 02 especialistas.

Finalmente, en este numeral es preciso indicar que ésta Dirección efectuó evaluaciones periódicas oportunamente, con el fin de contar con información actualizada y al detalle, respecto al estado situacional de los procesos de selección; y en mérito a dicha información programar las actividades y/o acciones que cada especialista deberá adoptar a fin de cumplir con la ejecución de los procesos a su cargo.

3. Conclusiones

- La cantidad de procesos incluidos en el PAC 2013 final se incrementó en un 181% respecto de PAC inicial.
- El monto Total de Procesos se incrementó en un 57% respecto de PAC inicial.



- Pese a los problemas presentados en el periodo 2013 y al crecimiento del PAC2013 se ha logrado el cumplimiento en valores y se ha superado la meta en un 6.9%.

4. Recomendaciones

A continuación se enumerarán una serie de recomendaciones que permitirían mejorar los procesos para el presente período 2014.

- Es importante que los usuarios remitan sus requerimientos de acuerdo a lo programado en su Cuadro de Necesidades, con la debida oportunidad. Asimismo deberán anexar los Pedidos generados en el SIGA y las especificaciones técnicas y/o términos de referencia respectivamente, a fin de no incurrir en demoras; es decir el requerimiento deberá estar completo y con toda la información necesaria para iniciar el estudio de posibilidades que ofrece el mercado.
- En el caso de adquisición de equipos médicos, el área usuaria deberá coordinar previamente con la Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios, a fin de que las especificaciones técnicas sean remitidas a Logística, contando con la revisión y visto bueno de la Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios.
- El oportuno apoyo técnico especializado de las áreas usuarias hacia los Comités Especiales, para la absolución de consultas y observaciones, permitirá cumplir con el cronograma inicial de los procesos de selección.
- Es necesario que los integrantes de los Comités Especiales sepan el papel importante que cumplen para que los procesos de selección que ejecuten de manera oportuna y eficiente,, asumiendo con responsabilidad las obligaciones, que la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, han señalado para los integrantes de Comité Especial. Asimismo, es importante que se capacite al personal que conforman los Comités Especiales.

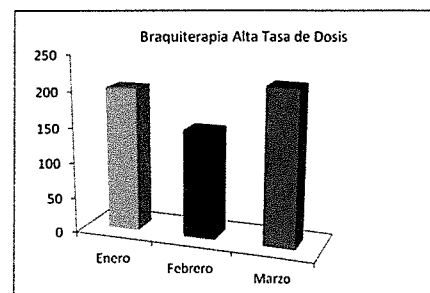


4 ASPECTOS QUE INFLUENCIARON EN LOS RESULTADOS

A continuación se señalan todos los aspectos que influenciaron positiva o negativamente en el logro de los resultados, tal es así que:

- Trabajo en equipo 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.
- Elaboración e implantación de un Plan de contingencia durante el desmontaje de los aceleradores y la instalación de los nuevos equipos, que consistió en la apertura del horario nocturno de 8 a 11.00 pm, para la aplicación del tratamiento de radioterapia, con la finalidad de cubrir la atención de los pacientes programados.
- La disminución en el mes de febrero de la atención en braquiterapia se debió fundamentalmente a que la empresa proveedora no cumplió en forma oportuna con la entrega de la fuente aspecto se subsanó en el mes de marzo, tal y conforme se aprecia en el siguiente gráfico.

Braquiterapia de Altas Tasa de Dosis		
Meses	Pacientes	Estructura %
Enero	202	35.50
Febrero	150	26.36
Marzo	217	38.14
Total	569	100.00



- Mejora del registro de la información en el SYSINEN, lo cual ha permitido realizar el seguimiento, evaluación a los Planes de Gestión Clínica.
- Implementación de nuevos procedimientos para mejorar la atención sobre todo en la admisión, dentro del proceso de mejora continua de la calidad.
- Si bien es cierto que durante el año, sobre todo en el III Trimestre, se presentan disminución en la ejecución de algunas actividades operativas, ello fundamentalmente por la huelga médica, y por los feriados: el de fiestas Patrias y el dado por el Gobierno en el mes de agosto. Tanto al comparar lo ejecutado al III Trimestre en el año 2012 con el III Trimestre del año 2013, como en la comparación entre el III trimestre 2013 y el II trimestre 2013, al término del ejercicio se obtuvo un incremento en todas las actividades.
- Acreditación del Laboratorio de Histocompatibilidad del INEN Con Resolución N° 400-2013/MINSA. Con lo cual se incorpora la ejecución de nuevos procedimientos.

Remodelación de algunos ambientes del Instituto para una mejor atención del paciente entre ellos tenemos al laboratorio, centro quirúrgico entre otros.



- ♦ Implementación de los procesos y procedimientos en el servicio Trasplante de Medula Ósea (TAMO)
- ♦ Capacitación al personal en otras instituciones nacionales e internacionales como por ejemplo en radiología en el Hospital Rebagliatti y la asistencia al Fórum de Hotelería Hospitalaria en Sao Paulo.
- ♦ Capacitación al personal de laboratorio por un profesional de la Universidad de Salamanca.
- ♦ Incremento en el número de procesamiento de muestras en los laboratorios.
- ♦ La baja ejecución presupuestal se debe a que el Programa de Adquisiciones y Contrataciones (PAC), ha sido aprobado el 22.01.2013. Es a partir de esta fecha que se conforman los Comités Especiales, los cuales han sido aprobados el 18 de febrero. Una vez conformados los comités se elaboran las propuestas para convocar los procesos, previa presentación del requerimiento de los usuarios. A partir de esta fecha hasta que se concluye el proceso se requiere de aproximadamente dos meses.
- ♦ Es preciso indicar que a efectos de mejorar la ejecución presupuestal, semanalmente, la Directora de Logística efectúa el seguimiento al estado situacional de los procesos de selección programados; y en mérito a dicha información programar las actividades y/o acciones que cada especialista deberá adoptar a fin de cumplir con la ejecución de los procesos a su cargo.



5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. En el análisis realizado en los punto 2 Resumen Ejecutivo, se visualiza un incremento en las actividades al término del año.
2. 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 292.27%, al 31 de diciembre.

PORCENTAJE DE VARIACIÓN ENTRE EL PIM 2013 VS 2012

Programa Presupuestal	Presupuesto Institucional Modificado - Años		% de Variac.
	2012	2013	
Prevención y Control del Cáncer	5 700 303.00	22 360 304.00	292.27

Fuente: SIAF

Elaboración: OPE/OGPP

3. Instalación y puesta en marcha de un moderno Acelerador Lineal ELEKTA Synergy Platform (última tecnología) que hasta la fecha ha permitido administrar tratamientos tridimensionales conformados de alta calidad.
4. Adquisición de dos aceleradores lineales ELEKTA de última generación: Synergy full y Synergy Infinity en proceso de instalación en reemplazo de dos unidades obsoletas.
5. El INEN viene ejecutando un programa de renovación tecnológica en equipamiento biomédico así como el fortalecimiento e implementación de las dependencias que trabajan de manera coordinada con el SEPIN/TAMO, a fin de mejorar aún más la calidad de la atención a los pacientes. Todo ello en base a los lineamientos establecidos en el "Plan Esperanza".
6. Coordinar reuniones con los equipos técnicos de las unidades orgánicas para analizar la información obtenida, establecer nuevas estrategias que permitan alcanzar los objetivos;
7. Continuar con 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.



8. Continuar con la mejora del sistema de información, contando con datos estadísticos requeridos por los productos del Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer, y de las otras actividades y tareas que contienen los Planes de Gestión Clínica para su adecuado seguimiento y evaluación. Información que debe ser revisada y consistenciada por el Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer.
9. Como consecuencia de lo indicado anteriormente, las Direcciones tendrán información oportuna que les permita una adecuada toma de decisiones en beneficio de los enfermos de cáncer.
10. A fin de mejorar la ejecución de los procesos de selección es necesario establecer las coordinaciones permanentes con las áreas usuarias a efectos que remitan con antelación los Términos de Referencia y/o Especificaciones Técnicas a la Oficina de Logística, para proceder a realizar el estudio de mercado y subsecuentemente el proceso de selección.
11. Continuar fortaleciendo y realizando el seguimiento a las Escuelas de Excelencia



6. ANEXOS

- Matriz N° 5.1: Seguimiento / Evaluación de Proyectos de Inversión
- Matriz N° 8: Matriz de Seguimiento/ Evaluación a las Actividades Operativas
 - Objetivo General OG1: Incremental el acceso a servicios preventivos y de detección temprana de cáncer.
 - Objetivo General OG2: Reducir la mortalidad por cáncer (PpR)
 - Objetivo General OG2: Reducir la mortalidad por cáncer (APNOPE)
 - Objetivo General OG3: Promover y/o desarrollar la docencia e investigación en materia oncológica a nivel nacional.
 - Objetivo General OG4: Fortalecer el Rol Rector del Instituto a Nivel Nacional
 - OBJETIVO GENERAL: OG5 Lograr atención con calidad mejorando la gestión clínica y administrativa
- Matriz N° 9: Matriz de Evaluación de los Objetivos Generales y Resultados a través de Indicadores de Cumplimiento
- Matriz N° 10: Matriz de la Evaluación de la Ejecución Presupuestal
- Matriz N° 11: Matriz de Seguimiento / Evaluación de la Ejecución Presupuestal Según Categoría Presupuestal.



MATRIZ Nº 5.1
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013 PROGRAMACIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN ANUAL
SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN

PROYECTO	COD. SNIP	COD. PRESUPUESTAL	COMPONENTES	U.M.	META FISICA	META OPERATIVA			PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL AJUSTADA												REQUERIMIENTO PRESUPUESTAL				UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE
						SUBCOMPONENTE	U.M.	META OPERATIVA	META REPROGRAFIA	I TRIM PROG	I TRIM EJE C	II TRIM PROG	II TRIM EJE C	III TRIM PROG	III TRIM EJE C	IV TRIM PROG	EJE C	% AVAN EJE C	TOTAL	RO	RDR				
"AMPLIACION DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EL TRATAMIENTO AMBULATORIO DEL CANCER DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS"	143937	PENDIENTE	ESTUDIO DE PREINVERSION A NIVEL DE FACTIBILIDAD		1	Levantamiento de observaciones	Informe	1	1	0	0	1	1					1	100.0					OPICE	
					1	Aprobación de especialistas	Acta/Informe	1	1	0	0	0	1	1				1	100.0	35,250.00				OPICE/DIRECCIO NES INVOLUCRADAS	
			SUB TOTAL		1	Viabilidad de Proyecto	Informe	1	0	0	0	0					0	0.0						OPI - MINSA	
				EXPEDIENTE TECNICO	1	Expediente Técnico de obra civil.	Expediente	1	0	0	0		0				0	0.0						OGA / OPICE (COMO APOYO)	
					1	Expediente Técnico de Equipamiento.	Expediente	1	0	0	0		0				0	0.0							
					1	Supervisión de Estudios Definitivos de Obra.	Informe	1	0	0	0		0				0	0.0							
					1	Supervisión de Estudios Definitivos de Equipamiento.	Informe	1	0	0	0		0				0	0.0							
					1	Evaluación preliminar de Impacto Ambiental	Informe	1	0	0	0		0				0	0.0							
				SUB TOTAL					0	0	0							0	0.0	35,250.00					
		168098	PENDIENTE	EXPEDIENTE TECNICO	EXPED. TECNICO	1	Expediente Técnico	Informe	1	1	0	0	0	1	1				1	100.0	8,500.00				OGA / OPICE (COMO APOYO)
"FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE DIAGNOSTICO Y GESTION DE LA INFORMACION DEL ARCHIVO DE IMAGENES MEDICAS EN EL DPTO. DE RADIOLOGICO DEL INEN"			EJECUCION DEL EXPEDIENTE TECNICO	EQUIPO	1	Equipamiento	Equipo	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	100.0	4,231,000.00						
				INFORME	1	Supervisión	Informe	1	0	0	0		0		0		0	0.0	0.00						
				INFORME	1	Gastos Administrativos e Imprevistos	Informe	1	0	0	0		0		0		0	0.0							
			SUB TOTAL															0	0.0	4,239,500.00					
		249353	PENDIENTE	ESTUDIO DE PREINVERSION A NIVEL DE PERFIL	ESTUDIO A NIVEL DE PERFIL	1	Inscripción en Banco de Proyectos y presentación a OPI/MINSA	Proyecto	1	1	1	1						1	100.0					OPICE	
					1	Evaluación (resultado: 1. Viable; 2. Observado)	Informe	1	1				1	1				1	100.0					OPI - MINSA	
					1	Levantamiento de observaciones	Informe	1	1	0	0	0	0	1	0			0	0.0					OPICE	
					1	Viabilidad de Proyecto	Informe	1	1	0	0	0	0		1	0	0	0.0						OPI - MINSA	
			SUB TOTAL						1	1	1							0	0.0						
	"MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS"																								



Fuente: OPICE/OPRE
Elaborado por: OPICE

MATRIZ Nº 8
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013
MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACIÓN A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

OBJETIVO GENERAL: OGI Incrementar el acceso a servicios preventivos y de detección temprana de cáncer.

RESULTADO ESPERADO		META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA												META SIAF	METAS FINANCIERAS			OBSERVACIONES
		PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META		I		II		III		IV		EJEC. ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*					
					PROG	REPROG	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE					PROG	EJE		
Incremento del número de atenciones preventivas y detección temprana de cáncer	3044194 Población informada y sensibilizada en el cuidado de la salud del cáncer de cérvix, cáncer de mama, cáncer gástrico, cáncer de próstata y cáncer de pulmón	Población informada y sensibilizada sobre las medidas de prevención y control de cáncer (cérvix, cáncer de mama, cáncer gástrico, cáncer de próstata y cáncer de pulmón) por medios de comunicación masiva	259 Persona Informada	150,000	425,000	37,500	174,500	37,500	125,000	62,750	200,000	62,750	100,000	599,500	141.06			756,954.00	734,626.37	97.05		
		Población informada y sensibilizada sobre las medidas de prevención y control de cáncer (cérvix, cáncer de mama, cáncer gástrico, cáncer de próstata y cáncer de pulmón) por medios de comunicación masiva	259 Persona Informada	100,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	100,000	100.00							
	3044195 Mujeres de 18 años con consejería de cáncer de cérvix	Persona informada con consejería de cáncer de cérvix	259 Persona Informada	2,000	1,500	500	405	500	500	298	237	298	1,880	3,022	201.47			19,963.00	16,050.67	80.40		
		Persona atendida con consulta médica ginecológica	086. Persona	2,500	5,409	625	832	625	834	2,200	5,492	1,943	5,548	12,706	218.73							
		Mujer examinada con examen de papanicolaou	086. Persona	2,500	10,523	625	3,140	625	4,883	1,500	7,357	1,000	1,007	16,387	155.73							
	3050004 Mujer (atendida en el primer año) con diagnóstico de cáncer de cuello uterino	Mujer de 30 a 49 años examinada con inspección visual con ácido acético (IVA)	086. Persona	450	2,134	112	113	834	700	1,571	600	1,007	3,412	3,412	159.89			639,481.00	621,930.82	97.20		
		Mujer de 30 a 49 años examinada con detección molecular de papiloma virus humano (PVH)	086. Persona	2,500	343	625		625				343	31	31	9.04							
	3000424 Examen de colposcopia en mujeres con citología anormal	Persona atendida con consulta médica ginecológica	086. Persona	450	822	112	244	113	209	185	179	184	254	886	107.79							
		Persona examinada con colposcopia	086. Persona	450	1,000	112	375	113	256	185	179	184	254	1,064	106.40			149,074.00	147,665.51	99.06		
		Persona examinada con estudio patológico de biopsia quirúrgica	086. Persona	45	1,132	11	56	11	717	179	179	180	617	1,569	138.60							
Incremento del número de atenciones preventivas y detección temprana de cáncer	3000425 Criterio de atención o LEEP en mujeres con citología anormal	Persona atendida con consulta médica ginecológica	086. Persona	300	250	74		76	179	39	113	32	63	355	142.00							
		Persona examinada y atendida con crioterapia	086. Persona	50	33	12		13	8	15	15	10	12	35	106.06							
		Persona examinada y atendida para cono LEEP	086. Persona	250	217	62	81	63	90	24	98	22	51	320	147.47			63,604.00	60,152.88	94.57		
	3044197 Mujeres de 18 años con consejería de cáncer de mama	Persona informada con consejería de cáncer de mama	086. Persona	1,500	1,000	375		375	388	200	538	199	1,923	2,849	284.90			209,077.00	164,591.77	78.72		
		Persona atendida con consulta médica de mama	086. Persona	1,500	9,000	375	1,623	375	4,499	1,500	950	1,378	2,921	9,993	111.03							
Incremento del número de atenciones preventivas y detección temprana de cáncer	3044198 Mujeres de 40 a 65 años con mamografía bilateral	Persona examinada con mamografía bilateral	086. Persona	1,000	9,000	250	1,623	250	4,499	1,500	950	1,378	2,921	9,993	111.03			633,118.00	615,602.33	97.23		
		Persona atendida con procedimiento de biopsia por aspiración con aguja -	086. Persona	50	6	12	6	13						6	100.00							
Incremento del número de atenciones preventivas y detección temprana de cáncer	3000363 Personas con consejería en la prevención del cáncer de colon y recto, hígado, leucemia, linfoma B y otros	Personas informadas con consejería en la prevención del cáncer de colon y recto, hígado, leucemia, linfoma B y otros	086. Persona	500	1,800	125		125	1,189	370	686	241	885	2,760	153.33			15,228.00	9,603.37	63.06		



MATRIZ Nº 8
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013
MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

OBJETIVO GENERAL: OGI Incrementar el acceso a servicios preventivos y de detección temprana de cáncer.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA												META SIAF	METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META		I		II		III		IV		EJECUC ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*		PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*	
				PROG	REPROG	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE									
	3044199 Personas con consejería en la prevención del cáncer gástrico	Persona informada con consejería de cáncer gástrico	086. Persona	1,700	2,000	425	852	425	417	562	456	169	885	2,610	130.50		195,381.00	179,716.67	91.51			
	3045112 Personas de 45 a 65 años con endoscopia Digestiva alta	Persona atendida con consulta médica de gastroenterología	086. Persona	500	1,714	125	509	125	173	670	713	362	717	2,112	123.72							
		Persona examinada con endoscopia digestiva alta	086. Persona	500	3,300	125	509	125	1,759	670	713	362	717	3,698	112.06		911,600.00	910,463.39	99.88			
		Persona examinada con estudio patológico de biopsia Quirúrgica	086. Persona	400	982	100	509	100	173	150	713	150	717	2,112	215.07							
	3044200 Personas con consejería en la prevención del cáncer de próstata	Persona informada con consejería de cáncer de próstata	086. Persona	500	400	125	97	125	171	100	88	32	536	892	223.00		3,810.00	2,608.00	68.45			
	3044201 Varones de 50 a 70 años con examen de tacto prostático por vía rectal	Persona atendida con consulta que incluye examen de tacto rectal	086. Persona	150	4,500	37	97	38	3,072	681	645	650	386	4,200	93.33		197,328.00	185,497.37	94.00			
	3044202 Varones de 50 a 70 años con con dosaje de PSA	Persona atendida con consulta médica	086. Persona	150	4,500	37	1,571	38	1,598	681	645	650	386	4,200	93.33		387,718.00	383,228.19	98.84			
	3044203 Población en edad escolar con consejería en prevención del cáncer de pulmón	Población escolar informada con consejería de cáncer de pulmón	086. Persona	1	0	1								0			0.00	0.00	0.00			
	3044204 Población en edad laboral con consejería en prevención del cáncer de pulmón	Persona informada con consejería de cáncer de pulmón	086. Persona	500	700	125	179	287	287	167	269	67	1,092	1,827	261.00			4,000.00	3,477.56	86.94		
	3003364 Evaluación médica preventiva en cáncer de colon y recto, hígado, leucemia, linfoma, piel no melanoma	Evaluación médica preventiva del estado clínico y tratamiento del cáncer de cuello uterino	086. Persona	1,000	70	250		250	38	16	19	16	8	65	92.86		53,457.00	51,102.17	95.59			
	(*)	Promoción de la salud	060 Informe	16	16	4	4	4	4	4	3	4	4	15	93.75		779,010.00	717,922.24	92.16			
MONITO TOTAL																	5,020,143.00	4,804,239.31	95.70			

Fuente: DICON

Elaborado OFE/OGPP/INEN



MATRIZ Nº 8
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013
MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

OBJETIVO GENERAL: OG2 Reducir la mortalidad por cáncer										CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA														METAS FINANCIERAS				META SIAF		OBSERVACIONES	
RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	META OPERATIVA		META												IV		III		II		I		EJECUC ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*	OBSERVACIONES
		ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	PROG	REPROG	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE												
Reducción de la mortalidad por cáncer de cuello uterino	3000365 Atención del cáncer de cuello uterino para el estadio I y tratamiento	086 Persona	Determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de cuello uterino.	1,898	1,323	474	449	474	376	198	365	243	364	1323	1554	117.46	●	0012	1,938,579.00	1,907,859.51	98.42	●									
		086 Persona	Determinación del estadio clínico del cáncer de cuello uterino.-	1,898	1,323	474	449	474	376	198	365	243	364	1323	1554	117.46	●														
		086 Persona	Tratamiento del cáncer de cuello uterino con estadio clínico I	157	96	39	31	39	44	9	27	12	26	96	128	133.44	●														
		086 Persona	Tratamiento del cáncer de cuello uterino con estadio clínico II	1,029	714	257	248	257	197	107	197	130	196	714	838	117.35	●														
Reducción de la mortalidad por cáncer de mama	3000366 Atención del cáncer de mama para el estadio I y tratamiento	086 Persona	Tratamiento del cáncer de cuello uterino con estadio clínico III	640	464	160	152	160	120	75	128	92	128	464	528	113.75	●	0013	2,787,884.00	2,769,839.35	99.35	●									
		086 Persona	Tratamiento del cáncer de cuello uterino con estadio clínico III	72	49	18	18	18	15	7	13	9	14	49	60	122.91	●														
		086 Persona	Determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de mama.	1,409	1,147	351	383	353	347	149	321	183	330	1147	1381	120.40	●														
		086 Persona	Determinación del estadio clínico del cáncer de mama -	1,409	1,147	351	383	353	347	149	321	183	330	1147	1381	120.40	●														
Reducción de la mortalidad por cáncer de estómago	3000367 Atención del cáncer de estómago para el estadio I y tratamiento	086 Persona	Tratamiento del cáncer de mama con estadio clínico II	96	99	24	30	24	24	14	28	18	28	99	110	110.75	●	0014	1,417,992.00	1,410,238.72	99.45	●									
		086 Persona	Tratamiento del cáncer de mama con estadio clínico III	507	382	126	146	127	125	41	107	50	110	382	488	127.71	●														
		086 Persona	Tratamiento del cáncer de mama con estadio clínico III	608	532	152	154	152	150	80	148	98	153	532	605	113.67	●														
		086 Persona	Tratamiento del cáncer de mama con estadio clínico IV	198	134	49	53	50	49	14	38	17	39	134	179	133.40	●														
Reducción de la mortalidad por cáncer de estómago	3000367 Atención del cáncer de estómago para el estadio I y tratamiento	086 Persona	Determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de estómago	1,010	646	251	207	253	208	97	174	118	181	646	770	119.20	●	0014	1,417,992.00	1,410,238.72	99.45	●									
		086 Persona	Determinación del estadio clínico del cáncer de estómago	1,010	646	251	207	253	208	97	176	118	181	646	772	119.50	●														
		086 Persona	Tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico I	78	47	19	16	20	16	7	6	8	13	47	51	108.65	●														
		086 Persona	Tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico I	103	70	25	21	26	21	11	1	14	20	70	63	90.30	●														
Reducción de la mortalidad por cáncer de estómago	3000367 Atención del cáncer de estómago para el estadio I y tratamiento	086 Persona	Tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico II	81	188	20	17	20	17	48	6	58	53	188	93	49.30	●	0014	1,417,992.00	1,410,238.72	99.45	●									
		086 Persona	Tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico III	748	341	187	153	187	154	31	163	38	95	341	565	165.70	●														



MATRIZ Nº 8
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013
MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

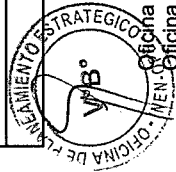
RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA												META SIAF	METAS FINANCIERAS			ALERTA DE GESTIÓN*	OBSERVACIONES							
		ACCIONES OPERATIVAS		U.M.	META		I		II		III		IV		EJECUC ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*		PIM	EFICUACION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %									
		PROG	REPROG		PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE																
Reducción de la mortalidad por cáncer de próstata	3000368 Atención del cáncer de próstata para el estadiaje y tratamiento	Determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de próstata	086	603	284	149	128	151	130	43	116	52	117	284	491	172.89														
		Determinación del estadio clínico del cáncer de próstata	086	603	284	149	128	151	130	43	116	52	117	284	491	173.06														
		Tratamiento del cáncer de próstata con estudio clínico I	086	7	4	1	1	2	2	1	10	1	14	4	27	675.00														
		Tratamiento del cáncer de próstata con estudio clínico II	086	67	37	16	15	17	14	6	6	8	50	37	85	230.93														
		Tratamiento del cáncer de próstata con estudio clínico III	086	265	161	66	56	66	57	32	66	39	146	161	325	201.94														
Reducción de la mortalidad por cáncer de pulmón	3000369 Atención del cáncer de pulmón para el estadiaje y tratamiento	Tratamiento del cáncer de próstata con estudio clínico IV	086	264	82	66	56	66	57	4	34	4	181	82	328	399.90														
		Determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de próstata	086	519	313	128	112	131	98	47	93	57	395	313	698	223.00														
		Determinación del estadio clínico del cáncer de pulmón	086	519	313	128	112	131	98	47	93	57	395	313	698	223.00														
		Tratamiento del cáncer de pulmón con estudio clínico I	086	10	23	2	3	3	2	6	7	7	19	23	31	134.30														
		Tratamiento del cáncer de pulmón con estudio clínico II	086	6	35	1	1	2	1	10	10	13	22	35	34	97.52														
Reducción de la mortalidad por cáncer de colon y recto	3000370 Atención del cáncer de colon y recto para el estadiaje y tratamiento	Tratamiento del cáncer de pulmón con estudio clínico III	086	96	35	24	21	24	18	1	10	2	59	35	108	308.93														
		Tratamiento del cáncer de pulmón con estudio clínico IV	086	407	220	101	87	102	77	29	66	36	295	220	525	238.57														
		Determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de colon y recto	086	571	392	140	140	143	113	59	115	62	481	392	849	216.58														
		Determinación del estadio clínico del cáncer de colon y recto	086	571	392	140	140	143	113	59	115	62	481	392	849	216.58														
		Tratamiento del cáncer de colon y recto con estudio clínico I	086	24	27	5	6	6	5	6	7	7	25	27	43	158.39														
Reducción de la mortalidad por cáncer de colon y recto	Atención del cáncer de colon para el estadiaje y tratamiento	Tratamiento del cáncer de colon y recto con estudio clínico II	086	107	109	26	25	27	22	21	36	25	119	109	202	185.42														
		Tratamiento del cáncer de colon y recto con estudio clínico III	086	112	140	27	28	28	12	28	49	33	137	140	226	161.56														
		Tratamiento del cáncer de colon y recto con estudio clínico IV	086	328	117	82	81	82	63	5	23	6	189	117	356	304.25														
		Determinación del estadio clínico del cáncer de colon	086	321	196	79	70	80	63	27	62	32	257	196	452	230.61														
		Tratamiento del cáncer de colon con estudio clínico I	086	9	20	2	2	2	2	5	6	6	16	20	26	128.83														
Reducción de la mortalidad por cáncer de colon y recto	Atención del cáncer de colon para el estadiaje y tratamiento	Tratamiento del cáncer de colon con estudio clínico II	086	77	49	19	17	19	15	7	16	8	64	49	112	228.80														
		Tratamiento del cáncer de colon con estudio clínico III	086	67	66	16	15	17	13	11	25	13	78	66	131	198.71														
		Tratamiento del cáncer de colon con estudio clínico IV	086	168	62	42	36	42	33	4	15	5	99	62	183	295.12														
		Determinación del estadio clínico del cáncer de recto	086	250	196	61	70	63	50	32	53	40	224	196	397	202.55														
		Tratamiento del cáncer de recto con estudio clínico I	086	15	7	3	4	4	3	1	1	1	9	7	17	242.86														
Reducción de la mortalidad por cáncer de colon y recto	3000370 Atención del cáncer de recto para el estadiaje y tratamiento	Tratamiento del cáncer de recto con estudio clínico II	086	30	60	7	8	8	7	14	20	17	55	60	90	150.00														
		Tratamiento del cáncer de recto con estudio clínico III	086	45	74	11	13	11	10	17	24	20	70	74	117	158.11														
		Tratamiento del cáncer de recto con estudio clínico IV	086	160	55	40	45	40	30	1	8	1	90	55	173	314.55														



MATRIZ Nº 8
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013
MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

OBJETIVO GENERAL: OG2 Reducir la mortalidad por cáncer

RESULTADO ESPERADO		PRODUCTO		ACCIONES OPERATIVAS		U.M.		META		CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA												META SIAF		METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
								PROG	REPROG	I		II		III		IV		EJEC ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EFICACIA DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
										PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE								REPROG	EJE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
Reducción de la mortalidad por cáncer de hígado	3000371 Atención del cáncer de hígado para el estudio y tratamiento	Determinación del diagnóstico, estado clínico y tratamiento del cáncer de hígado	086 Persona	216	227	53	73	55	59	34	41	41	223	227	396	174.45	●	0018	310,577.00	301,944.06	97.22	●																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
		Determinación del estado clínico del cáncer de hígado	086 Persona	216	227	53	73	55	59	34	41	41	223	227	396	174.57	●																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
		Tratamiento del cáncer de hígado con estado clínico I	086 Persona	4	25	1	1	1	10	6	5	8	13	25	29	116.00	●																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
		Tratamiento del cáncer de hígado con estado clínico II	086 Persona	2	89					21	21	26	57	89	78	87.64	●																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
		Tratamiento del cáncer de hígado con estado clínico III	086 Persona	8	26	2	4	2	2	5	5	7	17	26	28	108.40	●																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
		Tratamiento del cáncer de hígado con estado clínico IV	086 Persona	202	87	50	65	51	48	1	10	1	136	87	259	297.70	●																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Reducción de la mortalidad por leucemia	3000372 Determinación del diagnóstico y Tratamiento médico de leucemia	Diagnóstico y tratamiento médico de leucemia	086 Persona	978	520	244	161	245	121	78	146	95	582	520	1010	194.23	●	0019	1,576,953.00	1,541,258.21	97.74	●																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
		Diagnóstico y tratamiento médico de leucemia	086 Persona	652	420	163	121	163	91	51	128	62	340	420	680	161.79	●																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
		Tratamiento paliativo de la leucemia	086 Persona	326	100	81	40	82	30	27	18	33	89	100	178	177.50	●																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Reducción de la mortalidad por linfoma	3000373 Determinación del diagnóstico y Tratamiento médico de linfoma	Diagnóstico y tratamiento médico de linfoma	086 Persona	604	477	150	144	151	125	72	124	87	524	477	917	192.24	●	0020	931,741.00	920,140.92	98.76	●																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
		Diagnóstico y tratamiento médico de linfoma	086 Persona	403	387	100	98	101	85	52	68	63	343	387	594	153.47	●																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
		Tratamiento paliativo de la linfoma	086 Persona	201	90	50	46	50	40	20	56	24	181	90	323	358.98	●																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Reducción de la mortalidad por cáncer de piel no melanoma	3000371 Atención del cáncer de piel no melanoma para el estudio y tratamiento	Determinación del diagnóstico, estado clínico y tratamiento del cáncer de piel no melanoma	086 Persona	544	239	136	52	136	73	36	61	44	269	239	455	190.38	●	0021	497,744.00	486,544.51	97.75	●																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
		Determinación del estado clínico del cáncer de piel no melanoma	086 Persona	544	239	136	52	136	73	36	61	44	269	239	455	190.38	●																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
		Tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estado clínico I	086 Persona	120	74	30	11	30	16	14	19	17	71	74	117	158.25	●																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
		Tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estado clínico II	086 Persona	124	91	31	12	31	17	17	23	21	84	91	136	149.05	●																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
		Tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estado clínico III	086 Persona	160	37	40	15	40	21	3	10	3	59	37	105	285.06	●																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
		Tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estado clínico IV	086 Persona	140	37	35	14	35	19	3	9	3	55	37	97	261.59	●																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Mejorar la capacidad diagnóstica y archivo de la información en Radiodiagnóstico	Fortalecimiento de la capacidad de diagnóstico y de gestión de la información del archivo de imágenes médicas en el Dpto. de Radiodiagnóstico del IMEN	Expediente Técnico	00054 Expediente Técnico	1							1	1	1	1	1	100.00	●	0082	10,000.00	8,500.00	85.00	●																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
		Supervisión y Liquidación de Obras (*)	00109 Supervisión	1								1	1	1	1	1	100.00						●																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
		Adquisición de Equipos	00042 equipo	14									14	14	14	14	100.00						●																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
TOTAL PPR																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				



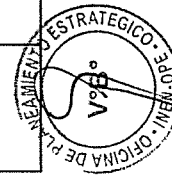
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS



MATRIZ Nº 8
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013
MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACIÓN A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

RESULTADO ESPERADO		META OPERATIVA										CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA										METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES
		PRODUCTO		ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META		I		II		III		IV		EJECUTADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	MET A SIAF	PIM	EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*			
						PROG	REPROG	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE									PROG	EJE	
OBJETIVO GENERAL: O02 Reducir la mortalidad por cáncer						3,909	1,700	1,529	431	1,530	419	425	1,122	425	1,230	3,202	188.35	●	050	467,556.00	408,689.52	87.41	●			
						25,374	25,250	6,312	6,186	6,313	6,515	5,647	6,236	6,502	6,081	25,018		99.08	●	051	917,129.00	877,386.80	95.67	●		
						329,181	327,000	81,750	77,060	81,750	84,259	74,556	84,631	91,125	87,141	313,091		101.86	●	053	6,083,426.00	5,897,477.33	96.94	●		
						9,150	11,069	2,325	3,996	2,325	1,538	2,325	3,652	2,250	3,430	13,016		117.59	●	061	2,336,877.00	2,299,583.24	98.40	●		
						4,000	1,793	1,550	499	1,550	394	450	484	450	533	1,910		106.53	●	066	2,625,355.00	2,547,365.76	97.03	●		
						650,138	598,580	154,904	135,004	154,905	146,290	153,148	142,060	187,181	146,376	567,726		101.64	●	067	85,587,725.00	62,012,310.85	72.45	●		
						47,050	57,830	10,539	14,650	10,540	14,265	11,687	12,417	14,384	11,463	52,795		91.29	●	068	5,079,390.00	5,341,921.20	94.06	●		
						147	172	30	36	31	50	39	30	47	31	147		85.47	●	069	0.00	0.00		●		
						147	172	30	36	31	50	39	30	47	31	147		85.47	●	075	190,414.00	186,948.24	98.18	●		
						246	276	54	58	54	80	62	57	76	68	263		95.29	●	070	0.00	0.00		●		
						246	276	54	58	54	80	62	57	76	68	263		95.29	●	076	417,810.00	417,504.46	99.93	●		
						381	332	107	84	108	82	75	78	91	115	359		108.13	●	071	0.00	0.00		●		
						381	332	107	84	108	82	75	78	91	115	359		108.13	●	077	267,141.00	267,140.37	100.00	●		
						252	444	15	109	15	113	100	101	122	63	386		86.94	●	072	0.00	0.00		●		
						252	444	15	109	15	113	100	101	122	63	386		86.94	●	079	67,550.00	67,559.99	100.00	●		
						117	200	8	43	9	57	45	48	55	61	209		104.50	●	073	0.00	0.00		●		
						117	200	8	43	9	57	45	48	55	61	209		104.50	●	080	0.00	0.00		●		
						52	54	12	13	13	14	12	7	15	13	47		87.04	●	074	0.00	0.00		●		
						52	54	12	13	13	14	12	7	15	13	47		87.04	●	078	0.00	0.00		●		



MATRIZ Nº 8
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013
MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

OBJETIVO GENERAL: OQ2 Reducir la mortalidad por cáncer																						
RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA										METAS FINANCIERAS			OBSERVACIONES				
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META		I		II		III		IV		EJEC. ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	MET A SIAF		PIM	EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
				PROG	REPROG	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE									
Disminución de las complicaciones y el riesgo de los pacientes oncológicos en relación a las enfermedades transmisibles: VIH- SIDA y TBC	3043957 Adecuada biopsia en el servicio de atención de tuberculosis	Trabajador de salud que practica medida de bioseguridad para prevención y control de TB.	087 Persona Atendida	2,514	2,514	2,514	2,514	2,514	2,514	2,514	2,514	2,514	2,514	2,514	100.00	●	002	7,106.00	6,699.53	94.28	●	
	3043962 Desplataje de tuberculosis en inóculos respiratorios	Identificación y examen de síntomas respiratorios en las atenciones a personas > de 15 años y población vulnerable	087 Persona Atendida	885	722	221	171	221	190	162	432	199	686	1,479	204.85	●	003	6,142.00	6,140.00	99.97	●	
	3043964 Diagnóstico de casos de tuberculosis	Diagnóstico de Tuberculosis Pulmonar	Persona Diagnosticada	70	90	17	30	18	15	23	31	22	34	110	122.22	●	004	8,308.00	6,090.00	73.30	●	
		Diagnosticar casos de Tuberculosis extra pulmonar.	Persona Diagnosticada	24	36	6	10	6	8	9	14	9	17	49	136.11	●						
		Diagnosticar casos de Tuberculosis entre pulmonar.	Persona Diagnosticada	46	54	11	20	12	7	14	17	13	17	61	112.96	●						
	3043968 Población con Infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guía clínica	Población General de 18 a 59 años con ITS que acude a los servicios de salud recibe tratamiento según guías clínicas	Persona tratada	360	958	90	239	90	240	240	150	239	130	759	79.23	●	005	8,949.00	3,830.74	42.81	●	
	3043969 Personas Diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral	Adultos y jóvenes con VIH reciben atención integral en establecimientos de salud; guías clínicas	Persona tratada	160	538	40	177	40	92	135	50	134	100	419	77.88	●	006	21,784.00	15,478.00	71.05	●	
	3043973 Desplataje y diagnóstico de tuberculosis para pacientes con morbilidad	Desplataje y Diagnóstico para pacientes con TB con comorbilidad	Desplataje y Diagnóstico para pacientes con TB y Diabetes Mellitus.		135	22	33	5	34	6	7	72	12	18	101	459.09	●	007	11,392.00	7,220.55	63.38	●
			Desplataje y Diagnóstico para pacientes con TB y Diabetes Mellitus.	0087 Persona tratada	70	2	17	18	1	4	31	7	1	1	33	1,650.00	●					
			Desplataje y Diagnóstico para pacientes con TB y VIH/SIDA.		25	4	6	2	6				1	1	3	75.00	●					
Desplataje y Diagnóstico de TB y ASMA				20	10	5	2	5	3	1	21	1	13	39	390.00	●						
Desplataje y Diagnóstico de TB y EPOC		Desplataje y Diagnóstico de TB y ASMA		20	6	5	1	5	2	2	20	3	3	26	433.33	●	008	7,148.00	6,788.02	94.96	●	
		Atención curativa de TB y Diabetes Mellitus:		10	1	2	3	3	1	1	2	2	2	200.00	●							
		Atención comorbilidad de TB y VIH/SIDA.	0087 Persona tratada	3	3	3	2	1	1	1	1	3	100.00	●								
		Atención de TB e insuficiencia Renal.		8		2	2				1	1	0			●						
Atención curativa de Asma / EPOC		10		2	3	3					8	8			●							
Mejorar y ampliar la capacidad resolutoria del Dpto de Neoplasias y de pacientes inmunodeprimidos	2134781 Mejoramiento De La Capacidad Resolutoria Del Departamento De Neoplasia Del Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas	000098 Adquisición De Equipos	042 Equipo	1					1			1	1	100.00	●	081	87,807.00	87,029.41	99.11	●		
	2115846 Recuperación y ampliación de la capacidad de atención del servicio de pacientes inmunodeprimidos	0005337 Donación De Equipos Y Mobiliario	042 Equipo	1								1	1	1	100.00	●	086	32,001.00	31,953.83	99.85	●	
	TOTAL																	221,655,957.00	187,829,724.99	84.74	●	

(*) Afin de garantizar que todos estos tipos de cáncer queden consignados, por que permanentemente se está mejorando la determinación de los Diagnósticos. En el IV trimestre se ha incluido las diferencias de los casos tratados en los anteriores trimestres



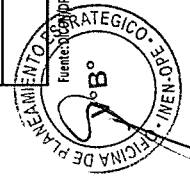
MATRIZ Nº 8

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013
MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

OBJETIVO GENERAL: OGS Promover y/o desarrollar la docencia e investigación en materia oncológica a nivel nacional

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA												META SIAF	METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES
		ACCIONES OPERATIVAS		U.M.	META		I		II		III		IV		EJEC. ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*		PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*	
		PROG	REPROG		PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE									
Personal de las Direcciones Regionales, hospitales y establecimientos de salud con capacitados en atención de cáncer.	SIN PRODUCTO	Investigación y Desarrollo	80	120	19	20	32	54	83	14	31	166	138.33		054	1,388,273.00	1,237,788.32	89.16					
		Revisar y autorizar investigaciones en materia oncológica	50	70	12	20	16	24	32	10	16	84	120.00										
		Realizar estudios de investigación en materia oncológica	30	50	7	8	16	30	51	4	15	82	164.00										
		Investigaciones epidemiológicas y otras	7	7						7	0	0	0.00										
Mejorar los conocimientos de los profesionales de la salud en materia oncológica a nivel nacional	SIN PRODUCTO	Capacitación y perfeccionamiento	5,132	4,156	1,282	837	1,284	1,807	1,085	1,592	1,089	1,014	5,250	126.32	052	310,373.00	280,906.05	90.51					
		Capacitación al personal de las DIRECCIONES en el marco del PPA	770	616	192	130	193	192	157	193	147	627	101.79										
		Curso taller prevención del cáncer	1,680	1,680	420	280	420	696	420	847	420	236	2,059	122.56									
		Curso registro y control de la calidad de la información en cáncer	900	78	225		225	28	28	30	0	28	35.90										
TOTAL		Capacitación y Perfeccionamiento (Educación)	1,782	1,782	445	427	446	918	445	560	446	631	2,536	142.31		1,658,646.00	1,518,694.37	89.41					

Fuente: Reporte de INVESTIGACION Y DPTO. DOCENCIA



MATRIZ Nº 8
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013
MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

OBJETIVO GENERAL: 004 Fortalecer el Rol Rector del Instituto a nivel nacional.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA			CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA												META SIAF	METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES	
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META		I		II		III		IV		EJEC ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %		ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %		ALERTA DE GESTIÓN*
				PROG	REPROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG									
Sistema de monitoreo, evaluación y supervisión implementado	3044192 Monitoreo, supervisión, evaluación y control de prevención y control del cáncer	Monitoreo del Programa de Prevención y control del Cáncer		39	32	12	2	12	13	13	13	4	11	39	121.88	●						
		Evaluación del Programa de Prevención y control del Cáncer		8	8	2	2	2	3				3	2	7	87.50	●					
		Supervisión del Programa de Prevención y Control del Cáncer	060 Informe	39	32	10	2	10	13	13	13	4	11	39	121.88	●		301,182.00	265,604.09	88.19	●	
		Monitoreo a los estudios de Investigación que se realicen en el INEN		2	2							2	2	2	100.00							
	3043950 Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control de VIH-SIDA y Tuberculosis	Monitoreo, Supervisión, y Evaluación de Servicios Oncológicos		35	31	8	2	9	11	9	9	9	8	30	96.77	●						
		Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control de VIH-SIDA y Tuberculosis	Informe	12	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	100.00	●		4,900.00	2,990.68	61.03	●	
	Normas y Guías clínicas aprobadas y difundidas a nivel nacional	3040193 Desarrollo de normas y guías técnicas en la prevención y control de cáncer	Desarrollo de normas y guías técnicas en prevención y control del cáncer		66	38	14	2	16		17		19	32	34	89.47	●					
			Otras normas DICON		10	6	1		3		3		3	1	1	16.67	●					
			Dirección de Control del Cáncer		13	7	3		3		3		3	4	1	1	14.29	●				
			Dirección de Cirugía		13	7	3		3		3		3	4		0	0.00	●				
		Dirección de Medicina	080 Norma	8	4	2		2		2		2	30	30	750.00	●		611,958.00	599,773.87	98.01	●	
		Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear		4	2	1		1		1		1	1	0	0.00	●						
		Dirección de Servicios de apoyo al Diagnóstico y Tratamiento		12	8	3	2	3		3		3	3	2	2	25.00	●					
		Departamento de Enfermería		4	2	1		1		1		1	1	0	0.00	●						
		Comité de Infecciones Intrahospitalarias												0		●						
		TOTAL			2	2						1	1	2	2	100.00	●		918,040.00	869,368.64	94.59	●

Fuente: DICON



MATRIZ Nº 8
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013
MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACIÓN A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

OBJETIVO GENERAL: OGS Lograr atención con calidad mejorando la gestión clínica y administrativa

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA A EJECUTADA												META SIAP	METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES	
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META		I		II		III		IV		PROG	EJEC. ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %		ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %		ALERTA DE GESTIÓN*
				PROG	REPROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG										
OBJETIVO GENERAL: Que se logre el acceso con calidad, mejorando la gestión clínica y administrativa	3999999 SIN PRODUCTO	Planeamiento y presupuesto	060 Informe	128	138	32	33	32	36	45	41	44	38	138	146	106.88		43	779,319.00	719,223.35	92.29		A nivel de esta actividad operativa no se ha logrado la meta, porque los informes solicitados por el SIS han disminuido, ello por la ampliación de la cobertura económica para los usuarios con los tipos de cáncer que financia el FISSAL
			Gestión administrativa (*)	16,033	15,311	4,016	2,092	4,021	3,567	4,661	3,079	4,921	5,924	15,311	14,662	95.76							
	OGA	151	109	37	34	38		38	64	37	90	109	188	172.48									
	DIR. CIRUGIA	5,240	3,147	1,435	829	1,435	803	675	597	840	657	3,147	2,886	91.71									
	DIR. RADIOTERAPIA	3,386	3,998	846	839	847	1,220	911	1,946	1,028	713	3,998	4,720	118.05									
	DIR. MEDICINA	5,977	5,914	1,494	292	1,494	1,250	2,186		2,186		5,914	1,542	26.07			46	6,268,312.00	6,141,247.23	97.97			
	DICION	511	127	127	31	128	13	42	87	41	50	127	181	142.52									
	COMITÉ DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS (**)	41	41	10	9	12	10	12	12	10	9	41	40	97.56									
	DISAD	6	2,011	2	339	1	354	659	356	659	1,799	2,011	2,848	141.62									
	DPTO DE ENFERMERIA	262	192	65	50	66		71		71	2,593	192	2,643	1378.26									
	OFICINA DE PERSONAL	67	64	16	15	17	17	16	15	16	13	64	60	93.75			44	0.00	0.00				
	3999999 SIN PRODUCTO	Conducción y orientación superior	001 Acción	25,200	26,034	6,300	6,593	6,300	6,424	6,416	7,288	6,416	7,194	26,034	27,479	105.55		45	1,739,058.00	1,634,379.74	93.98		
	3999999 SIN PRODUCTO	Acciones de Asesoramiento Jurídico	060 Informe	1,403	1,456	351	375	351	353	364	427	364	495	1,456	1,650	113.32		47	296,114.00	273,479.26	92.36		
	3999999 SIN PRODUCTO	Gestión de Recursos Humanos	060 Informe	5	6	2	2	1	1	2	1	1	2	6	6	100.00		48	135,227.00	107,698.37	79.64		
	3999999 SIN PRODUCTO	Sistema de pensiones	137 Planilla	12	12	2	3	1	3	3	3	3	3	12	12	100.00		59	6,748,201.00	6,748,181.17	100.00		
	3999999 SIN PRODUCTO	Acciones de Control y Auditoría (*)	060 Informe	13	64	3	14	3	18	21	22	16	48	64	102	159.38		49	625,344.00	571,944.52	91.46		
	3999999 SIN PRODUCTO	Mantenimiento y reparación de establecimientos de salud	060 Informe	12	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	12	100.00		55	10,420,402.00	10,146,201.65	97.36		
	3999999 SIN PRODUCTO	Servicios Generales	060 Informe	12	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	12	100.00		58	9,533,606.00	9,294,004.65	97.49		
	3999999 SIN PRODUCTO	Vigilancia y Control del Medio ambiente	060 Informe	55	50	12	11	14	14	13	13	14	12	50	50	100.00		60	14,923.00	10,751.23	72.04		
	3999999 SIN PRODUCTO	Mantenimiento y reparación de equipo	042 equipo	976	1,634	244	391	244	426	409	289	409	504	1,634	1,610	98.53		65	5,924,183.00	5,765,708.00	97.32		
	3999999 SIN PRODUCTO	Ampliación de la capacidad de respuesta en el tratamiento ambulatorio del cáncer en el Instituto de Enfermedades Neoplásicas	021 Informe Técnico		2						1	1	1	1	2	2	100.00		85	58,795.00	35,250.00	60.00	



MATRIZ Nº 8
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013
MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

OBJETIVO GENERAL: O65 Lograr atención con calidad, mejorando la gestión clínica y administrativa

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA										META SIAF	METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES			
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META		I		II		III		IV		EJECUCION ACUMULADA		Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTION*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO		GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTION*	
				PROG	REPROG	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE										
INEN establecimiento Seguro frente a emergencias y desastres	3000167 Establecimiento Seguros	Análisis de la vulnerabilidad de establecimientos de salud	Estudio	1	1			1	1			1	1	1	100.00		37	37,580.00	37,580.00	100.00		No se ha programado ejecutar ninguna actividad	
		Seguridad estructural de establecimientos de Salud	ESS	1	1			1	1			1	1	0	0.00		38	10,316.00	10,316.00	100.00			
		Centro de operaciones de emergencias de salud																					
	3000437 Monitoreo, vigilancia y preparación para el control de daños a la salud frente a emergencias y desastres	Implementados para el análisis de información y toma de decisiones ante situaciones de emergencias y desastres	Informe técnico	12	16	3	4	3	3	4	3	4	2	16	12	75.00		39	37,865.00	37,864.45	100.00		
		Organización e implementación de simulacros y simulaciones frente a emergencias y desastres (	Simulacro	3	3			1	1			1	1	3	3	100.00		40	70,152.00	70,036.49	99.84		No se ha programado ejecutar ninguna actividad
	3000438 Desarrollo de capacidades complementarias y respuesta en salud frente a emergencias y desastres	Atención de salud y movilización de brigadas frente a emergencias y desastres (*)	Atención		1,000					1,000		1,000		0	0.00								
			Conformación de brigadas	5	5			5	5			5	5	5	100.00		41	€ 15,000.00	14,992.82	99.95			
	2000439 Trabaja con prácticas seguras en salud frente a ocurrencia de peligros	Articulación de documentos técnicos y planes de gestión del riesgo de desastres en salud	Plan	4	1	1				1	1	1	1	1	100.00		42	7,240.00	5,440.00	75.14			
TOTAL																		42,721,992.00	41,624,198.93	97.43			

(*) Se han incluido las metas de personal que de la Unidad Ejecutora N° 44

(**) No se ha presentado ninguna emergencia



RESUMEN			
OBJETIVOS	PIM	DEVENGADO	% AVANCE
OBJETIVO N° 1	5,070,143.00	4,804,239.31	95.70
OBJETIVO N° 2	238,861,988.00	204,815,034.11	85.75
Pr	17,206,031.00	16,985,309.12	98.72
APROP	221,655,957.00	187,839,714.99	84.74
OBJETIVO N° 3	1,698,646.00	1,518,694.37	89.41
OBJETIVO N° 4	915,040.00	868,288.84	94.59
OBJETIVO N° 5	42,721,992.00	41,624,298.93	97.43
TOTAL	289,220,809.00	253,630,635.36	87.69

MATRIZ Nº 9

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013
MATRIZ DE EVALUACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRAVÉS DE INDICADORES DE CUMPLIMIENTO

OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES (Denominación)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%)	OBSERVACIONES
OG1 Incrementar el acceso a servicios preventivos y de detección temprana de	Incremento del número de atenciones preventivas y detección temprana de cáncer.	N° de atenciones preventivas y detección temprana del cáncer en el INEN	55,335	72,866	131.68	Se está dando prioridad a la ejecución de estas actividades
OG2 Reducir la mortalidad por cáncer	Reducción de la mortalidad por cáncer de cérvix	Tasa de mortalidad bruta	5.90	6.50	110.17	Se ha incrementado la mortalidad bruta en el INEN por todos los tipos de cáncer, en aproximadamente 0.9 puntos los cual representa el 10% de incremento, ello se debe a la mayor captación de pacientes con cáncer en estadíos avanzados.
	Reducción la mortalidad por cáncer de mama					
	Reducción la mortalidad por cáncer de estómago					
	Reducción la mortalidad por cáncer de próstata					
	Reducción la mortalidad por cáncer de pulmón					
	Reducción la mortalidad por cáncer de colon y recto					
	Reducción la mortalidad por cáncer de hígado					
	Reducción la mortalidad por cáncer de piel no melanoma					
	Reducción la mortalidad por cáncer de linfoma	Incremento de acces al tratamiento en los pacientes SIS	50.00	60.68	121.36	Durante el año 2012 se tenía en promedio el 38.73% de apertura de historia clínica por pacientes SIS, se estimó llegar al 50% pero se sobrepasó lo esperado
	Reducción la mortalidad por leucemia					
	Reducción la mortalidad por cáncer de hígado					
	Reducción la mortalidad por linfoma					
	Reducción la mortalidad por leucemia					
	Reducción la mortalidad por cáncer de piel					
	Reducción la mortalidad por los otros tipos de cáncer					
	Dismin. complicaciones y el riesgo de los pacientes oncológicos en relación a las enf. transmi: VIH-SIDA y TBC					
OG3 Promover y/o desarrollar la docencia e investigación en materia oncológica a nivel nacional	Personal de las Direcciones Regionales, hospitales y establecimientos de salud con capacitados en atención de cáncer.	Profesionales capacitados	4156.00	5250.00	126.32	Se ha capacitado a un 26.33% mas de lo programado
	A nivel nacional se desarrollan proyectos de investigación en cáncer.	Investigaciones realizadas	50	82	164.00	
OG4 Fortalecer el Rol Rector del Instituto a nivel nacional.	Sistema de monitoreo, evaluación y supervisión implementado	supervisiones realizadas	39	39	100.00	se ha realizado el 100% de las supervisiones programadas
	Normas y Guías clínicas aprobadas y difundidas a nivel nacional	Emisión de normas y guías técnicas	100.00	21.05	21.05	Se han elaborado normas que deben de ser aprobadas en el 2014
OG5 Lograr atención con calidad mejorando la gestión clínica y administrativa	Incremento de la Satisfacción del usuario del INEN	% de pacientes nuevos con Dx de cáncer CU- Estad. I tratados	90.00	81.40	90.44	Se ha logrado el una cobertura adecuada.
	INEN establecimiento Seguro frente a emergencias y desastres	% de satisfacción del usuario en la Dirección de Apoyo al diagnóstico y Tto DISAD y y DASA	80.00	0	0.00	Se elaboró la Directiva
		% de ejecución del Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones del INEN	96.00	95.00	98.96	Se logró una adecuada ejecución del PAC
	Implementación de la planificación estratégica con enfoque de gestión por resultados	% de Incremento en la Asignación Presupuestal PpR	300.00	292.30	97.43	En razón a que durante el presente año, se han incluido los tratamientos de cáncer en el PpR, por lo costoso de los mismos se espero que asignen el 300% adicional. Al 31 de diciembre se ha logrado un incremento del 292.3% que representa casi el 97.43 % de avance

FUENTE: DEE-DICON, OLOG-OGA, OPE-GPP



MATRIZ N° 10
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013
MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL

REPORTES CORRESPONDIENTE A:
 AÑO: 2013

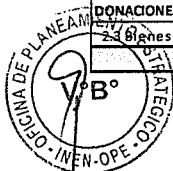
TRIMESTRE ()
 SEMESTRE ()
 ANUAL (X)

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.G. (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO ENERO A DICIEMBRE DEL 2013 (en Nuevos Soles)					
GENERICA DE GASTO / SUB GENERICA DE GASTO	AÑO 2013				% EJECUCION vs PIM
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	43,893,668	49,974,236	48,792,373	1,181,863	97.64
2.1.1. RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS EN EFECTIVO	42,463,952	48,088,555	46,935,997	1,152,558	97.60
2.1.3. CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL	1,429,716	1,885,681	1,856,376	29,305	98.45
2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES	4,810,000	6,306,338	6,303,423	2,915	99.95
2.2.1. PENSIONES	4,804,000	5,911,190	5,911,178	12	100.00
2.2.2. PRESTACIONES Y ASISTENCIA SOCIAL	6,000	395,148	392,245	2,903	99.27
2.3. BIENES Y SERVICIOS	108,764,367	179,340,710	148,456,300	30,884,410	82.78
2.3.1. COMPRA DE BIENES	73,475,887	131,335,416	101,560,317	29,775,099	77.33
2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	35,288,480	48,005,294	46,895,983	1,109,311	97.69
2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	0	0	0	
2.4.1. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS CORRIENTES	0	0	0	0	
2.5. OTROS GASTOS	78,000	1,530,961	1,530,927	34	100.00
2.5.2. TRANSFERENCIA A INSTITUCIONES SIN FINES DE LUCRO	0	0	0	0	
2.5.4. PAGO DE IMPUESTOS, DERECHOS ADMINISTRATIVOS Y MULTAS GUBERNAMENTALES	58,000	32,198	32,197	1	100.00
2.5.5. PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES, LAUDOS ARBITRALES Y SIMILARES	20,000	1,498,763	1,498,729	34	100.00
2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	55,163,570	52,068,564	48,547,613	3,520,951	93.24
2.6.2. CONSTRUCCION DE EDIFICIOS Y CONSTRUCTURAS	0	0	0	0	
2.6.3. ADQUISICION DE VEHICULOS, MAQUINARIAS Y OTROS	55,163,570	51,906,456	48,410,507	3,495,949	93.26
2.6.6. ADQUISICION DE OTROS ACTIVOS FIJOS	0	93,358	93,356	2	100.00
2.6.7. INVERSIONES INTANGIBLES	0	0	0	0	
2.6.8. OTROS GASTOS DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	68,750	43,750	25,000	63.64
TOTAL	212,709,605	289,220,809	253,630,635	35,590,174	87.69

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR CATEGORIA DE GASTO (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO ENERO A DICIEMBRE DEL 2013 (en Nuevos Soles)					
CATEGORIA DE GASTO	AÑO 2013				% EJECUCION vs PIM
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
GASTO CORRIENTE	157,546,035	237,152,245	205,083,022	32,069,223	86.48
GASTOS DE CAPITAL	55,163,570	52,068,564	48,547,613	3,520,951	93.24
TOTAL	212,709,605	289,220,809	253,630,635	35,590,174	87.69

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO PARA EL PERIODO ENERO A DICIEMBRE DEL 2013 (en Nuevos Soles)					
--	--	--	--	--	--

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	AÑO 2013				% EJECUCION vs PIM
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
RECURSOS ORDINARIOS	157,807,497	140,234,665	139,032,260	1,202,405	99.14
2.1 Personal y obligaciones sociales	35,026,000	40,650,603	40,574,639	75,964	99.81
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	4,810,000	6,306,338	6,303,423	2,915	99.95
2.3 Bienes y servicios	67,893,497	43,831,088	43,202,820	628,268	98.57
2.5 Otros gastos corrientes	78,000	880,481	880,464	17	100.00
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	50,000,000	48,566,155	48,070,914	495,241	98.98
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	54,902,108	58,534,701	52,006,632	6,528,069	88.85
2.1 Personal y obligaciones sociales	8,867,668	9,323,633	8,217,734	1,105,899	88.14
2.3 Bienes y servicios	40,870,870	45,059,583	42,663,140	2,396,443	94.68
2.5 Otros gastos corrientes	0	650,480	650,463	17	100.00
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	5,163,570	3,501,005	475,295	3,025,710	13.58
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	90,450,039	62,590,340	27,859,699	69.20
2.3 Bienes y servicios	0	90,450,039	62,590,340	27,859,699	69.20
TOTAL	212,709,605	289,219,405	253,629,232	35,590,173	87.69



MATRIZ Nº 11
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013

REPORTE CORRESPONDIENTE A:
AÑO: 2013
TRIMESTRAL ()
SEMESTRE ()
ANUAL (X)

Ejecución del Presupuesto según Categoría Presupuestal (Toda Fuente) para el Periodo Enero - Diciembre 2013												
ACT./PROY POR CATEGORÍA PRESUPUESTAL	METAS FÍSICAS			METAS FINANCIERAS						% EJECUCION		
	PROGRAMA	EJECUTADAS		PROGRAMADA		TOTAL		EJECUTADA		TOTAL		EJECUTADO/PROGRAMADO
		GG 2.1	GG 2.2	GG 2.3	GG 2.5	GG 2.6	GG 2.7	GG 2.1	GG 2.2	GG 2.3	GG 2.5	
0016 TBC/HIV/SIDA												
ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (TBC Y VIH/SIDA)				4,900						2,991		61.03
5000060												
5000067				3,898		3,208				3,492		89.59
5000072				6,142						6,140		99.97
5000074				8,308						6,090		73.30
5000078				6,949		2,000				3,831		47.23
5000079				9,893		11,891				8,738		88.13
5000083				2,342		9,050				2,123		90.63
5000084				148		7,000				105		70.95
0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER												
5000116		5,251,285	33,706	11,980,861		5,094,452	22,360,304	5,145,703	33,701	11,678,586	5,079,014	97.99
5000117		8,182		293,000		301,182		8,182		257,422	265,604	87.86
5000118		194,170	7,147	410,641		611,958		188,931	7,146	403,697	599,774	98.31
5000119		365,984	4,107	386,863		756,954		361,439	4,106	369,082	734,626	95.40
5000120				13,027		6,936				12,180	16,051	95.50
5000121				209,077						164,592		78.72
5000122				629,618		3,500				615,602		97.77
5000123		86,624		129,757		196,381		65,773		179,717	98.72	87.81
5000124				3,810		3,810				2,608		68.45
5000125				197,328		197,328				185,497		94.00
5000126				387,718		387,718				383,228		98.84
5000127												
CONSEJERIA EN PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PULMON EN POBLACION ESCOLAR												



MATRIZ Nº 11

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013

REPORTE CORRESPONDIENTE A:

TRIMESTRAL ()
SEMESTRE ()
ANUAL (X)

EJECUCION DEL PRESUPUESTO SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO ENERO - DICIEMBRE 2013

ACT/PROY POR CATEGORIA PRESUPUESTAL		METAS FISICAS		METAS FINAN CIERAS										% EJECUCION											
				PROGRAMADA					EJECUTADA																
				PROGRAM	EJECUTADAS	GG 2.1	GG 2.2	GG 2.3	GG 2.6	TOTAL	GG 2.1	GG 2.2	GG 2.3	GG 2.6	TOTAL	GG 2.1	GG 2.2	GG 2.3	GG 2.6	TOTAL					
5000127	CONSEJERIA EN PREVENCION DEL CANCER DE PULMON EN POBLACION EN EDAD LABORAL					4,000					4,000					3,478				3,478			86.94		
5000130	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA EN PERSONAS DE 45 A 65 AÑOS					496,000				415,600	911,600				494,863				415,600	910,463			99.77		100.00
5000132	TAMIZAJE EN MUJERES PARA DETECCION DE CANCER DE CUERLO UTERINO					629,121				10,700	639,821				611,733				10,198	621,931			97.24		95.31
5003083	CONSEJERIA EN LA PREVENCION DEL CANCER DE COLONY RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL Y OTROS					15,228					15,228				9,603					9,603			63.06		
5003084	EVALUACION MEDICA PREVENTIVA EN CANCER DE COLON Y RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL					53,457					53,457				51,102					51,102			95.59		
5003085	DETERMINACION DEL ESTADIO CLINICO Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE CUERLO UTERINO			777,405							1,938,579	765,092			1,142,768					1,907,860	98,42		98.41		
5003086	DETERMINACION DEL ESTADIO CLINICO Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE MAMA			838,082							2,787,884	827,159			1,942,674					2,769,833	98,70		99.63		
5003087	DETERMINACION DEL ESTADIO CLINICO Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE ESTOMAGO			503,154		9,563				400,000	1,417,992	497,361	9,562	503,316	399,999	98,85	99,99			1,410,239	99,61		99.61		100.00
5003088	DETERMINACION DEL DIAGNOSTICO, ESTADIO CLINICO Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE PROSTATA			724,629						1,021,180	717,572			253,514						971,087	99,03		85.49		
5003089	EVALUACION MEDICA PREVENTIVA, DETERMINACION DE DIAGNOSTICO, ESTADIALE Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE PULMON			538,152						1,058,585	524,051			502,955						1,027,006	97,38		96.64		
5003070	DIAGNOSTICO, ESTADIALE Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE COLON Y RECTO			551,184		6,746				1,423,080	539,622	6,746		863,529						1,409,897	97,90	100.00	99.81		
5003071	DETERMINACION DEL DIAGNOSTICO, ESTADIO CLINICO Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE HIGADO			259,590						310,577	251,034			50,910						301,944	96,70		99.85		
5003072	DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO MEDICO DE LEUCEMIA			106,992					16,000	1,576,953	98,485			1,432,927				9,847	1,541,258	92,05			98.55		61.54
5003073	DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO MEDICO DE LINFOMA			125,364		806,377				931,741	116,782			803,359					920,141	93,15			99.63		
5003074	DIAGNOSTICO, ESTADIALE CLINICO Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE PIEL NO MELANOMA			191,773		6,143				497,744	184,220	6,142		296,182					486,545	96,06	99,98		98.78		
5003282	EXAMEN DE COLPOSCOPIA EN MUJERES CON CITOLOGIA ANORMAL					149,074				149,074				147,666						147,666			99.06		
5003283	CIOTERAPIA O CONO LEEP EN MUJERES CON CITOLOGIA ANORMAL					63,604				63,604				60,153						60,153			94.57		
6000001	EXPEDIENTE TECNICO									10,000	10,000							8,500	8,500						85.00
6000005	ADQUISICION DE EQUIPOS									4,231,716	4,231,716							4,231,000	4,231,000						99.98
0068	REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS					106,453				71,700	178,153			104,625				71,605	176,230				98.28		99.87
5003289	ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD										37,580			37,580					37,580				100.00		
5003300	SEGURIDAD ESTRUCTURAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD								5,200	10,316				5,116				5,200	10,316				100.00		100.00
5003302	CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD IMPLEMENTADOS PARA EL ANALISIS DE INFORMACION Y TOMA DE DECISIONES ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DES									37,865				37,864						37,864			100.00		
5003303	ORGANIZACION E IMPLEMENTACION DE SIMULACRIOS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES								66,500	70,152				3,632				66,405	70,036				99.44		99.86
5003304	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		
5003370	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES									15,000				14,993						14,993			99.95		

MATRIZ N° 11
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013
MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL

REPORTE CORRESPONDIENTE A:
AÑO: 2013

TRIMESTRAL (X)
SEMESTRE ()
ANUAL ()

EJECUCION DEL PRESUPUESTO SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO ENERO - SEPTIEMBRE 2013 (en Nuevos Soles)												
ACT./PROY POR CATEGORIA PRESUPUESTAL	PROGRAMA/	METAS FINANCIERAS						% EJECUCION				
		EJECUTADA						(EJECUTADO/PROGRAMADO)				
	GG 2.1	GG 2.1	GG 2.2	GG 2.2	GG 2.3	GG 2.5	GG 2.6	GG 2.1	GG 2.2	GG 2.3	GG 2.5	GG 2.6
0068 REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES												
5.003299 ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD												
5.003300 SEGURIDAD ESTRUCTURAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD												
5.003302 CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD IMPLEMENTADOS PARA EL ANALISIS DE INFORMACION Y TOMA DE DECISIONES ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES												
5.003303 ORGANIZACION E IMPLEMENTACION DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES					1,080					21.60		
5.003306 ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES					4,470					29.80		
5.003310 ARTICULACION DE DOCUMENTOS TECNICOS Y PLANES DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES EN SALUD												
SUB-TOTAL PROGRAMAS PRESUPUESTALES	4,842,015	3,748,686	0	7,964,104	15,198	13,354	109,493	77.42	0.00	66.97	44.49	0.29
ACCIONES CENTRALES	5,063,524	3,029,118	0	3,571,704	109,493	13,354	109,493	59.82	0.00	66.97	44.49	38.00
07979 ACCIONES DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	386,386	284,423		274,303				73.61		59.73		
0000018 ACCIONES DE PERSONAL												
0000017 ACCIONES DE LA ALTA DIRECCION	892,527	668,383		556,474			3,038	74.89		67.97		6.48
0000009 ACCIONES ADMINISTRATIVAS	3,540,329	2,002,513		2,160,023		13,354	94,577	56.56		68.94	44.49	50.19
0039096 ACCIONES DE ASESORIA JURIDICA	126,189	50,951		125,376			11,878	40.38		55.67		53.35
0000766 ESPECIALIZACION Y PERFECCIONAMIENTO				65,392						47.38		
0000008 ACCION Y CONTROL	118,093	22,848		390,136				19.35		69.83		
ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	38,594,416	28,051,739	4,536,608	81,759,308	3,934,115	230,799	3,934,115	72.68	72.48	53.12	92.02	8.21
5000446 APOYO A LA REHABILITACION FISICA	280,233	223,370		37,958			1,086	79.71		20.88		0.15
5000455 APOYO AL CIUDADANO Y A LA FAMILIA	684,279	464,108		157,091				67.82		58.24		
5000338 CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO	134,698	104,205		58,099				77.36		35.46		
5000723 DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS CON CALIDAD NUTRICIONAL PARA LA POBLACION	1,819,158	1,312,592		2,360,391			21,570	72.15		63.08		8.75
5000913 INVESTIGACION Y DESARROLLO	460,233	344,816		428,885			41,217	74.92		35.84		50.75
5000953 MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	1,242,990	917,814		1,679,172		20,000	1,199	73.84		50.35	50.00	0.15
5001075 PROMOCION DE LA SALUD	264,302	160,920		270,970			33,560	60.89		53.50		68.98
5001189 SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	6,290,723	4,674,757		13,666,264			1,305,532	74.31		62.45		5.66
5001735 SERVICIOS GENERALES	2,919,306	2,222,652		3,713,957		971	84,273	76.14		64.68	99.97	9.29
5002300 SISTEMA DE PENSIONES				4,536,608		23,513			74.55		99.99	
5002350 VIGILANCIA Y CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE				4,817						32.28		
5001560 ATENCION EN EMERGENCIA Y URGENCIAS	1,477,851	1,172,704		379,397			22,141	79.35		49.95		3.75

MATRIZ Nº 11
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013

REPORTE CORRESPONDIENTE A:
AÑO: 2013

TRIMESTRAL ()
SEMESTRE ()
ANUAL (X)

EJECUCION DEL PRESUPUESTO SEGUN CATEGORIA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO ENERO - DICIEMBRE 2013																					
ACT./PROY POR CATEGORIA PRESUPUESTAL			METAS FISICAS		METAS FINANCIERAS										% EJECUCION						
PROGRAM	EJECUTADAS	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	GG 2.1	GG 2.2	GG 2.3	GG 2.5	GG 2.6	TOTAL		
ACCIONES CENTRALES																					
5000001	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	4,129,884	13,589	5,189,216	222,545	288,140	9,843,374	4,126,219	13,584	4,917,738	222,531	167,900	9,447,972	99.96	99.96	99.93	99.97	99.97	99.99	98.27	
5000002	CONDUCCION Y ORIENTACION SUPERIOR	360,775		401,810		16,734	779,319	357,273		361,950			719,723	99.01					90.08		
5000003	GESTION ADMINISTRATIVA	841,142	1,574	825,623	5,000	65,719	1,739,058	841,141	1,574	758,565	5,000	28,100	1,634,380	100.00	99.97	91.88	100.00	91.88	100.00	42.76	
5000004	ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO	2,827,706	12,015	3,042,977	217,545	168,069	6,268,312	2,827,549	12,010	2,957,074	217,531	127,082	6,141,247	99.99	99.96	97.18	99.99	97.18	99.99	75.61	
5000005	GESTION DE RECURSOS HUMANOS	67,192		206,656		22,266	296,114	67,189		194,412		11,878	273,479	100.00				94.08		53.35	
5000006	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	33,069		135,227			135,227			107,698			107,698	100.00					79.64		
5000007	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	40,593,067	6,259,043	162,021,600	1,308,416	46,581,123	256,763,249	39,520,451	6,256,138	131,724,389	1,308,395	43,204,818	222,014,191	99.99	99.95	99.95	99.95	99.95	99.95	5.47	
5000446	APOYO A LA REHABILITACION FISICA	301,816		138,954	5,000	21,786	467,556	293,023		88,881	5,000	21,786	408,690	97.09				63.96	100.00	100.00	
5000455	APOYO AL CIUDADANO Y A LA FAMILIA	619,098		278,031	5,000	15,000	917,129	608,523		249,358	5,000	14,505	877,387	98.29				89.69	100.00	96.70	
5000538	CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO	145,968		159,405	5,000		310,373	140,444		135,462	5,000		280,906	96.22				84.98	100.00		
5000723	DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS CON CALIDAD NUTRICIONAL PARA LA POBLACION	1,872,157	16,153	4,031,056	5,000	159,060	6,083,426	1,818,341	16,151	3,930,047	5,000	127,939	5,897,477	97.13	99.99	97.49	100.00	80.43		80.43	
5000913	INVESTIGACION Y DESARROLLO	490,933	3,523	761,917	50,000	81,900	1,388,273	484,204	3,523	642,662	50,000	57,400	1,237,788	98.63	99.99	84.35	100.00	70.08		70.08	
5000983	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	1,295,918	7,695	3,471,459	70,000	5,575,730	10,420,802	1,255,790	7,689	3,275,907	70,000	5,536,815	10,146,202	96.90	99.93	94.37	100.00	99.30		99.30	
5001075	PROMOCION DE LA SALUD	226,715		514,305		37,990	779,010	219,832		463,806		34,284	717,922	96.96				90.18		90.25	
5001189	SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	6,489,365	26,076	27,457,107	30,000	24,393,536	58,396,084	6,365,864	26,075	23,553,424	30,000	21,558,993	51,534,356	98.10	100.00	85.78	100.00	88.38		88.38	
5001195	SERVICIOS GENERALES	3,317,597	26,138	5,864,485	79,732	245,654	9,533,606	3,205,804	23,268	5,741,235	79,732	243,966	9,294,005	96.63	89.02	97.90	100.00	99.31		99.31	
5001210	SISTEMAS PENSIONES	6,085,267		662,934			6,748,201		6,085,250			662,932	6,748,181	100.00				100.00			
5001285	VIGILANCIA Y CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE			14,923			14,923			10,751			10,751					72.04			
5001561	ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	1,618,889		684,167	5,000	28,821	2,336,877	1,603,287		662,476	5,000	28,820	2,299,583	99.04				96.83	100.00	100.00	
5001562	ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	5,327,384	30,421	5,647,837	50,000	880,112	11,935,754	5,215,248	30,419	5,473,578	50,000	865,921	11,635,166	97.90	99.99	96.91	100.00	98.39		98.39	
5001563	ATENCION EN HOSPITALIZACION	12,214,525	26,506	13,061,167	310,750	2,913,761	28,526,709	11,739,779	26,504	12,143,288	310,732	2,876,882	27,097,186	96.11	99.99	92.97	99.99	98.73		98.73	
5001564	INTERVENCIONES QUIRURGICAS	3,243,118	31,923	6,239,091	20,000	8,432,258	17,966,390	3,197,418	31,918	5,631,197	20,000	8,187,366	17,067,899	98.59	99.98	90.26	100.00	97.10		97.10	
5001565	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO			2,740,391		3,183,792	5,924,183			2,592,288		3,173,420	5,765,708	94.60				99.67		99.67	
5001568	ATENCION DE CUIDADOS INTENSIVOS	1,941,225		636,931	5,000	42,199	2,625,355	1,914,129		598,396	5,000	29,841	2,547,366	98.60	93.95	70.92		93.95	100.00	70.92	
5001569	COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	630,739	1,359	84,773,591		182,036	85,587,725	615,755	1,359	61,308,333		86,864	62,012,311	97.62	99.99	72.32		72.32		47.72	
5002202	PROCEDIMIENTOS DE HEMOTERAPIA BANCO DE SANGRE, ORGANOS Y TEJIDOS	857,620	3,982	4,603,858	5,000	208,930	5,679,390	843,012	3,982	4,284,145	5,000	205,783	5,341,921	98.30	99.99	93.06	100.00	98.49		98.49	
5003635	DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE HUESOS																				
5003636	DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE TEJIDOS BLANDOS																				
5003637	DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DE NEOPLASIA MALIGNA GERMINAL																				
5003638	DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DEL CANCER DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL																				
5003639	DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DEL CANCER RENAL																				
5003640	DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DEL RETINOBLASTOMA																				
5003722	MANTENIMIENTO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE HUESOS			190,414			190,414			186,948			186,948						98.18		98.18



MATRIZ Nº 11
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013

TRIMESTRAL ()
SEMESTRE ()
ANUAL (X)

REPORTE CORRESPONDIENTE A:

AÑO: 2013

EJECUCION DEL PRESUPUESTO SEGUN CATEGORIA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO ENERO - DICIEMBRE 2013

ACT/PROY POR CATEGORIA PRESUPUESTAL		METAS FISICAS		METAS FINANCIERAS														% EJECUCION			
				PROGRAMADA					EJECUTADA												
		PROGRAM	EJECUTADAS	GG2.1	GG2.2	GG2.3	GG2.5	GG2.6	TOTAL	GG2.1	GG2.2	GG2.3	GG2.5	GG2.6	TOTAL	GG2.1	GG2.2	GG2.3	GG2.5	GG2.6	
5003723	TRATAMIENTO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE TEJIDOS BLANDOS					417,810				417,810				417,504					99.93		
5003724	TRATAMIENTO DE NEOPLASIA MALIGNA GERMINAL					267,141				267,141				267,140					100.00		
5003725	TRATAMIENTO DE RETINOBLASTOMA																				
5003726	TRATAMIENTO DEL CANCER DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL					67,560				67,560				67,560					100.00		
5003727	TRATAMIENTO DEL CANCER RENAL																				
6000005	ADQUISICION DE EQUIPOS									32,001								31,954			99.85
6000013	ESTUDIOS DE FACTIBILIDAD									58,750								35,250			60.00
6000017	ADQUISICION DE EQUIPOS MEDICOS									87,807								87,029			99.11
TOTAL EJECUTORA/PLIEGO		0	0	49,974,236	6,306,338	179,340,710	1,530,961	52,068,564	289,220,809	48,792,373	6,303,423	148,456,300	1,530,927	48,547,613	253,630,635	97.64	99.95	82.78	100.00	93.24	

