

# SEGUIMIENTO DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AL I TRIMESTRE 2016

# INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR



**JUNIO 2016** 







#### INDICE

#### INTRODUCCIÓN **AGRADECIMIENTO**

- 1. GENERALIDADES
- 2. RESUMEN EJECUTIVO
- 3. ANALISIS INTEGRAL
  - a) Análisis del Cumplimiento de los Objetivos Generales y Resultados Esperados
  - Seguimiento/Evaluación de la Ejecución Presupuestal
- 4. ANÁLISIS DE LA META DE LOS INDICADORES
- 5. ASPECTOS QUE INFLUENCIARON EN LOS RESULTADOS
- 6. ANEXOS
  - Matriz Nº 7: Matriz de Seguimiento/ Evaluación a las Actividades Operativas
  - Matriz N° 8: Matriz de Evaluación de los Objetivos Generales y Resultados a Través de los Indicadores de Cumplimiento Año 2016
  - Matriz Nº 9: Matriz de la Evaluación de la Ejecución Presupuestal
  - Matriz N° 10 Matriz de Evaluación de la Ejecución Presupuestal según Categoría Presupuestal







#### INTRODUCCION

La Oficina de Planeamiento Estratégico de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del INEN, ha elaborado el presente documento denominado "SEGUIMIENTO AL I<sup>ER</sup> TRIMESTRE DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS", ello, en cumplimiento a lo que establece la Directiva Administrativa N° 002-INEN/OGPP-OPE-V.01 "Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento, Evaluación y Reprogramación del Plan Operativo del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas", aprobado por Resolución Jefatural N° 308-2015 J/INEN. Dicho documento contiene en resumen el análisis del cumplimiento de los Objetivos Generales y sus resultados esperados, durante el Ejercicio Fiscal 2016. El análisis está dividido en cuatro aspectos los cuales pasamos a detallar a continuación:

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

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

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

En el cuarto punto se realiza la evaluación de los indicadores propuestos en el POI 2016.

En el quinto y último punto se realiza un análisis de las situaciones que favorecieron y/o impidieron alcanzar los objetivos y metas

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

- La información alcanzada por el Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer.
- El seguimiento al I Trimestre de los Planes de Gestión Clínica y/o Administrativa de las diferentes Unidades Orgánicas que con forman el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- El seguimiento de las metas establecidas por los responsables de los programas presupuestales:
  - Programa N° 16 "Prevención y Control de la Tuberculosis VIH/SIDA",
  - Programa N° 24 "Prevención y Control del Cáncer;
  - Programa N° 68 "Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de las Emergencias por Desastres",
  - Programa N° 131 "Prevención y Control de Enfermedades Mentales"; entre otros.









ELABORADO POR REVISADO POR

: OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

: OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

#### **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 al I Trimestre, documentos que han servido de base para realizar del "SEGUIMIENTO AL I<sup>ER</sup> TRIMESTRE DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - EJERCICIO PRESUPUESTAL 2015 DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS.

El seguimiento de 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
Martin B. Jiménez Falen
Fiorella Astigueta Navarrete
Moisés Navarro Palacios
Mariella Tuesta Izaguirre
Edgar Palomino Mallqui
Marco Bardales Rengifo
Víctor Solorzano Muñante

Juan Carlos Chavez Chavarry, Silvia Villavicencio Whittembury

Teresita Collantes Saavedra Leyni Vega Haro Arminda Navarro Vega Milagros Romero Alegría

Joice Ponce Cámara Sheillah Fung Alva

Duniska Tarco Virto

José Carlo Ubillus Trujillo

Angélica Chávez Guevara Gustavo Dávila Vidal Zenia Wong Vásquez Alberto Taboada Aguilar Doris Silva Pérez,

Doris Alegre Silva Gladys Ugarte Espinoza Mario César Panta Burga Sandra Chapoñán Mendosa

Edgar Amorín Kajatt, Jorge Iberico Romero Carlos Santos Ortiz,

Miriam Salazar Robles,

Jefatura Institucional Subjefatura Institucional Oficina De Asesoría Jurídica Oficina De Asesoría Jurídica

Secretaría General
Secretaría General
Oficina De Comunicaciones
Oficina De Comunicaciones
Trámite documentario

Directora Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

Director Oficina De Planeamiento Estratégico

Oficina de Planeamiento Estratégico Oficina de Planeamiento Estratégico Oficina de Planeamiento Estratégico Oficina de Planeamiento Estratégico Oficina de Planeamiento Estratégico Directora Oficina de Organización

Oficina de Organización

Director Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación

Externa

Oficina de Proyectos de Inversión Oficina General de Administración Asesoría OGA Y Jefatura Institucional

Director de la Oficina de Contabilidad y Finanzas

Oficina de Contabilidad y Finanzas Directora de la Oficina de Logística

Oficina de Logística

Director Oficina de Recursos Humanos

Oficina de Recursos Humanos

Dirección de Cirugía

Departamento 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



Eduardo Payet Meza, Ebert Poquioma Rojas Miriam Manrique Henry Gómez Moreno, Fernando Barreda Bolaños

Hugo Lozada Rocca

Giovana Galarza Torres

Katherine Gutarra Chuquín, Jorge Moscol Ledesma Adela Heredia Zelaya Rosa Mori Salazar Patricia Saavedra Sobrados Fabiola Arroyo Barrios Charo Coronado Valenzuela

Marga López Contreras

Mónica Calderón Anticona

Melita Cosme Mendoza Jean Hernández Medrano Luis Cuellar Ponce de León Luis Paúl Condori Sotomayor Efraín G. Caldas Villasante

Manuel Alvarado Briceño

Departamento de Epidemiología y Estadística

Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer

Dirección de Control del Cáncer

Dirección de Medicina

Departamento Especialidades Médicas

Departamento Especialidades Médicas- Unidad de Salud

Menta

Departamento Especialidades Médicas- Unidad de Salud

Mental

Departamento de Especialidades Médicas PpR TBC-VIH

Dirección de Radioterapia

Directora del Departamento de Radioterapia

Departamento de Radioterapia

Departamento de Medicina Nuclear

Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear

Departamento de Medicina Nuclear

Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y

Tratamiento. Coordinadora General de los Productos de

Tratamiento del Programa Presupuestal N° 024 Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y

Tratamiento.

Departamento de Enfermería

Departamento de Enfermería

Comité de infecciones Intrahospitalarias

Comité de Infecciones Intrahospitalarias

Comité de Residuos Sólidos

Coordinador General del Programa Presupuestal N° 068:

Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias

por Desastres







#### 1. GENERALIDADES

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, es una institución pionera en la atención oncológica, cuyo origen se remonta al año 1939. Fue creada para proteger, promover, prevenir y garantizar la atención integral de pacientes oncológicos, especialmente de aquellos con escasos recursos económicos. Creado como Organismo Público Descentralizado con Ley Nº 28748 de fecha 30 de mayo del 2006 y posteriormente recalificado como Organismo Público Ejecutor con D.S. Nº034-2008-PCM, tiene personería jurídica de derecho público interno con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, ha asumido nuevos roles relacionados al control técnico de los servicios de salud de las enfermedades neoplásicas a nivel nacional y al desarrollo de investigación y docencia. Estos nuevos roles configuran importantes retos para la institución en los próximos años, dado que se enmarcan en dar cumplimiento al principal objetivo estratégico de nuestra Institución que es de prevenir y controlar el Cáncer a nivel nacional.

El Plan Estratégico Institucional 2007-2011 del INEN aprobado mediante Resolución Jefatural Nº337-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 Nº260-2012-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 Nº 28748 Creacion 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 № 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. Mejorar el acceso a servicios oncológicos de prevención y diagnóstico precoz, con el fin de reducir los diagnósticos en estadíos avanzados de cáncer.
- 2. Brindar Atención Integral especializada a las personas con cáncer con prioridad a las personas de menores recursos económicos.
- 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. Mejora los Sistemas administrativos y de soporte técnico del INEN.
- Contribuir a disminuir y controlar los riesgos y daños a la salud frente a enfermedades transmisibles, emergencias por desastres, peligros naturales y determinantes de la salud y otros en poblaciones pobres.



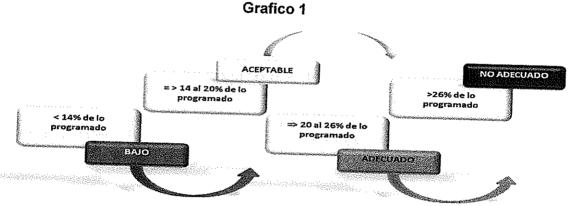
Para la elaboración del presente documento se ha solicitado información a las diferentes Unidades Orgánicas de la Institución, y de ser necesario, será tomado como referencia para realizar de acuerdo a lo que establece la Directiva las modificaciones al Plan Operativo Anual 2014.



## e) VALORACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES:

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

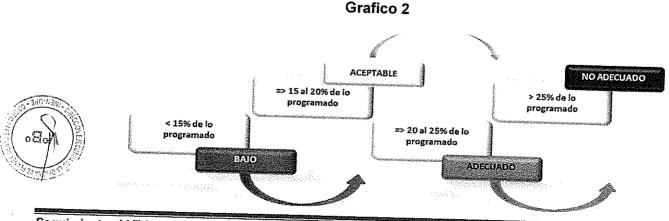
- 1. **Retrasado**: Cuando el grado de avance es menor al 14%, por considerar un logro bajo respecto a lo programado, se deberá enfatizar la indagación de las causas de la misma.
- 2. Aceptable: Cuando el grado de avance es mayor al 14%, pero menor al 20%.
- 3. Adecuado: Cuando el grado de avance es mayor al 20% o igual a 26%.
- No adecuado: Cuando el grado de avance es mayor al 26%, por considerar que no han tenido una programación adecuada, por lo que se realizará el sustento de ello.



Es preciso indicar que en la matriz de seguimiento/evaluación se presenta el resultado obtenido respecto a la programación anual; sin embargo también se realiza el análisis respecto a la programación trimestral.

# 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 I Trimestre, partiendo de la premisa de que la ejecución presupuestal debería de haber alcanzado un 25% sobre el total asignado.



Seguimiento al I Trimestre Plan Operativo Institucional 2016 – INEN | Oficina de Planeamiento Estratégico



# g) PRIORIDADES QUE SE ABORDARON AL 31 DE MARZO DEL 2016

Durante el I Trimestre 2016 se priorizó:

#### Secretaría General

- priorizó las actividades realizadas por la Oficina de Comunicaciones en coordinación con la Dirección del Cáncer, en las relacionadas con la informar y sensibilizar a la población en mediada de prevención y control del cáncer, tanto por medios masivos como por medios alternativos.
- El seguimiento a los documentos emitidos por el Órgano de Control Institucional.
- Seguimiento a la información requerida por la Comisión de Alto Nivel Anticorrupción
- Realización de campañas y actualización permanente de la página web
- Seguimiento a las acciones e implementación efectuadas por el "Grupo de Trabajo de Promoción del Código de Ética de la Función Pública en el INEN"

### Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

- La Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2015, efectuado en los plazos correspondientes.
- La conciliación presupuestal del ejercicio fiscal 2015 en coordinación con OGA
- Asesoría a los Gobiernos Regionales (DIRESA/DISAS y Hospitales) en la programación Multianual del Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer.
- Gestión ante el MEF de demanda adicional de recursos presupuestales para equipamiento en reposición y para el pago del DU 037, saldos pendientes.
- Inicio el proceso de elaboración del Informe Anual de Rendición de Cuentas del Titular, correspondiente al ejercicio 2015.
- Aprobación del tarifario institucional del INEN correspondiente al año 2015 mediante RJ 047-2015 /INEN.



- Aprobación del tarifario institucional del INEN correspondiente al año 2016 version 01 (primer trimestre) Resolución Jefatural N°103-2016-J/INEN.
- Elaboración y actualización de costos y tarifas de diversos procedimientos de las unidades orgánicas programados y requeridos según prioridad.





- Culminación de la formulación del proyecto de inversión pública denominado:
   "Mejoramiento y ampliación de la capacidad resolutiva para el tratamiento oncológico integral de pacientes pediátricos y adolescentes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN –Lima, Perú". Debiendo ser inscrito en el Banco de Proyectos.
- Asistencia técnica en proyectos de inversión pública en los Gobiernos Regionales (DIRESAS y Hospitales) y Gobiernos Locales (Municipalidades).
- Se inició la reformulación del Plan de Trabajo del proyecto integral de equipamiento, actividad que no había sido programada para el presente trimestre.
- En coordinación con la Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios (OIMS) se elaboró el Plan de Equipamiento del INEN, el cual fue aprobado mediante Resolución Ministerial N° 147-2016/MINSA.
- En consecuencia se logró una trasferencia de recursos adicionales para el INEN, mediante DS N°60-2016-EF por 8 millones de soles para reposición de equipamiento médico en el PPR 024.
- En relación al Plan Marco de Desarrollo Integral de Inversiones del INEN, se elaboró y remitió a la OPI del MINSA la propuesta de cartera de servicios oncológicos para los establecimientos de salud según nivel de complejidad.
- La actualización de los Manuales Organización y Funciones en coordinación con los Órganos y/o Unidades. (4 MOF aprobados)
- Reordenamiento de cargos en el Cuadro para Asignación de Personal (CAP)
- Seguimiento a la ejecución de los programas presupuestales en el INEN, con la OGPP y los coordinadores técnicos de los PPR 024, PPR 068, PPR 017 y PPR131
- Elaboración de Directivas Administrativas de diversa índole, en coordinación con los Órganos y/o Unidades Orgánicas.



#### Oficina General de Administración

 De acuerdo a la normatividad vigente se ha entregado al Ministerio del Ambiente y publicado en el Portal Web los resultados de la evaluación que realizara el Comité de Ecoeficiencia.



- La viabilización de la ejecución del Proyecto : "Mejoramiento y ampliación de la capacidad resolutiva para el tratamiento oncológico integral de pacientes pediátricos y adolescentes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN -Lima, Perú"
- En coordinación con las diferentes unidades orgánicas se ha procedido a realizar las, ampliaciones, remodelaciones y/o adecuaciones de los ambientes, ya sea para la instalación de los nuevos equipos, o para mejorar el servicio que se brinda a los pacientes que acuden al INEN, así como los procesos para adquirir equipos para los Órganos y Unidades Orgánicas que conforman el INEN.
- Elaboración del Plan de Equipamiento del INEN en Coordinación con la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto.
- Procesos relacionados a cada una de las Oficinas que lo conforman: Personal, Contabilidad, Logística, Informática y Mantenimiento.

#### Dirección de Control del Cáncer

- La Dirección de Control del Cáncer priorizó las actividades de capacitación, evaluación de desempeño y asistencia técnica a los servicios oncológicos a nivel nacional.
- Ejecución de actividades de promoción y prevención: Consejería en los diferentes tipos de Cáncer, exámenes de laboratorio y radiológicos para la detección temprana de los diferentes tipos de cáncer
- Supervisión a los servicios IVAA y Crioterapia.
- Asistencia Técnica para la implementación de preventorios a nivel nacional.
- Gestión de del Plan de atención Médica Especializada 2014-2016 "MASSALUD.
- Mejorar el recojo y sistematización de la información estadística, de acuerdo a los requerimientos de las diferentes Unidades Orgánicas.
- Registro Poblacional de Cáncer de Lima Metropolitana
- Desarrollo de Investigación Epidemiológica desde el diseño hasta el desarrollo Operativo.
- Emisión de Documentos Normativos, suscripción y renovación de convenios de Cooperación Interinstitucional
- Inicio de proceso de autoevaluación del INEN en el marco del Proceso de Acreditación de los establecimientos de salud.
- Planificación de actividades dentro del Sistema de Gestión de la Calidad.
- Conformación del Comité de Auditoría Médica.
- Gestiones para incrementar las plazas (libres -cautivas) de Residentado Médico.





- Se inició la actualización del Manual de Organización y Funciones del Departamento de Educación
- Adecuación de la normatividad vigente a las actividades e capacitación de las Escuelas de Excelencia.
- Reuniones Técnicas para fortalecer las competencias del personal del Departamento de Educación.
- Fortalecimiento de la Plataforma Virtual VIMEO (videos digitales).
- Se retomó la elaboración del Boletín Científico del INEN, el cual se dejó de emitir en iunio del año 2006.
- Entrenamiento en Técnicas Quirúrgicas de Vanguardia (Cirugía Experimental).

#### Dirección de Cirugía

- Formulación del Plan de Gestión Clínica de la Dirección con la participación de todos los Departamentos.
- Enfatizar en el adecuado registro de los pacientes: tipo de cáncer, determinación del estadiaje en las historias clínicas
- Continua la adecuación de la sala de operaciones
- Participación de los profesionales médicos de los diferentes Departamentos en congresos internacionales.
- Realización de 34 Radioterapaias Intraoperatorias en coordinación con la Dirección de Radioterapia.
- Brindar atención a los pacientes con neoplasia maligna a nivel de consulta y cirugía
- Inicio del desarrollo del proceso del Centro Quirúrgico, como parte del proceso de mejora de la calidad de la atención en el INEN.

#### Dirección de Medicina

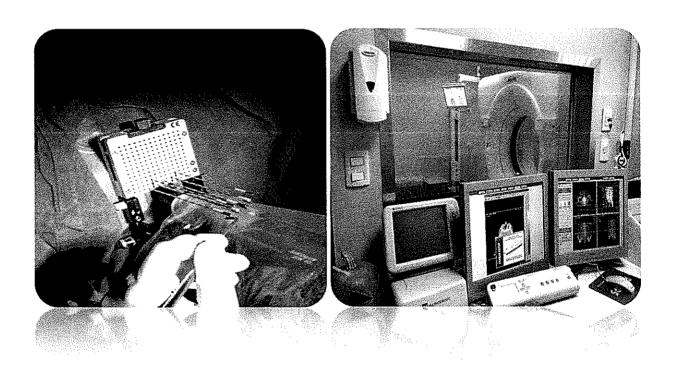
- Potencializar a atención y brindar tratamiento de quimioterapía a los pacientes con neoplasia maligna de acuerdo los esquemas de tratamiento.
- La realización de 15 trasplantes de médula ósea
- Fortalecer y continuar con los tratamientos a distancia de quimioterapia a través de la Telemedicina, específicamente a través de la Telequimioterapia
- Consolidación el tratamiento de pacientes tributarios de trasplante de precursores hematopoyéticos.
- Continuar con la Implementación y mejora del sistema de registro de información relacionado con los procesos de quimioterapia (asignación de citas, registro de entrega y recepción de mezclas, número y tipo de pacientes atendidos.
- Actividades de carácter académico (Discusiones de casos clínicos, Discusiones Multidisciplinarias y Revisiones de temas)





#### Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear

- Garantizar y mejorar la calidad de servicio que se da a los pacientes que requieren recibir Radioterapia y Medicina Nuclear, en este contexto se han iniciado a ejecución de nuevos tratamientos terapéuticos: Radioterapia intra operatoria (RIO), braquiterapia que permite tratamientos en otros órganos además de cuello uterino, instalación de equipos de última generación y se ha implementado nuevos turnos de atención.
- Capacitación permanente al personal de la Dirección.
- Análisis de casos, con la participación de los profesionales staff, residentes e internos.



#### Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento

- Nuevas pruebas en Genética y Biología Molecular
- Fortalecimiento de los departamentos y Unidades Funcionales de la Dirección de servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento con equipos y personal; así como con el mejoramiento de la infraestructura y ambientación del servicio (Toma de Muestra).



- Incremento en la recepción y procesamiento de muestras en los diferentes servicios de la DISAD.
- Suscripción de Convenios con ESSALUD y el INSN.



- Actualización de diversos costos en coordinación con la Unidad de Costos de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto.
- Inicio de la implementación del sistema de gestión de la calidad en el Laboratorio de Hematología Especial.
- Capacitación del personal en diferentes aspectos (Marcadores tumorales, radiodiagnóstico)

#### Departamento de Enfermería

- Charlas educativas a los pacientes y familiares en los diversos servicios del INEN.
- Aplicaciones de quimioterapia a los pacientes de acuerdo a las indicaciones de los profesionales médicos.
- Capacitación permanente al personal de enfermería, en aspector relacionados al cuidado de los pacientes con neoplasia maligna.

#### 2. RESUMEN EJECUTIVO

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

#### Secretaría General

- Seguimiento a los documentos emitidos por el Órgano de Control Institucional, con énfasis en lo relacionado a la implementación de recomendaciones.
- Atención oportuna a los diversos requerimientos de la Jefatura Institucional.
- Seguimiento a la información requerida por la Comisión de Alto Nivel Anticorrupción
- Seguimiento a las acciones e implementación efectuadas por el Comité de Control Interno del INEN.
- Seguimiento a las acciones de implementación efectuadas por el Grupo de Trabajo Multidisciplinario Administrativo para la promoción del Código de Ética de la Función Pública en el Organismo Público Ejecutor Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Informe al Ministerio de Salud y presidencia del Consejo de Ministros de las Buenas Prácticas en la promoción del Código de Etica y actividades innovadoras en la lucha contra la corrupción
- Vol.
- Verificación del cumplimiento realizado por las diferentes Unidades Orgánicas del INEN a los requerimientos efectuados por usuarios internos y Externos.
- Se priorizó las actividades realizadas por la Oficina de Comunicaciones en coordinación con la Dirección del Cáncer, en las relacionadas con la informar y sensibilizar a la población en mediada de prevención y control del cáncer, tanto por



medios masivos como por medios alternativos del cuidado de su salud del cáncer de cérvix, mama, gástrico, próstata pulmón. Linfoma, Leucemia, Piel no Melanoma en el marco del Programa presupuestal

- Realización de las campañas preventivas de cáncer con la actualización permanente de la página web, en estrecha coordinación con la Oficina de Informática.
- Gestiones realizadas con la Comisión Nacional de Bienes Incautados- CONABI- de la Presidencia del Consejo de Ministros paa la asignación temporal de un inmueble al INEN.
- Se realizaron actividades de transparencia y acceso a la información.
- Atención a los requerimientos de información con documento, los cuales obran en el archivo general.

#### Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

- Recepción de 9 documentos de Evaluación de los Planes de Gestión Clínica y/o
  Administrativa correspondientes al año 2015 de las Unidades Orgánicas, como las
  Matrices de evaluación de casi todas las Oficinas de la Oficina General de
  Administración, Oficina de Control Interno; así como de los responsables de algunos
  Comités, como de los Coordinadores de los Programas Presupuestales.
- Presentación de la Evaluación Anual del Plan Operativo del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas correspondiente al año 2015.
- Inicio del proceso de:
  - Evaluación del Plan Estratégico Institucional correspondiente al Ejercicio Fiscal 2015.
  - Elaboración de la Rendición Anual de Cuentas del Titular año 2015.
- Emisión de informes técnicos:
  - Informe de la elaboración de la Ejecución del Estudio de Diagnóstico Basal de Residuos Sólidos Hospitalarios 2015".
  - Informe del Plan Operativo Anual de Prevención y Control de Enfermedades Intrahospitalarias 2016.
  - Informe para la SOA correspondiente al año 2015.
  - o Informe del Plan de Manejo de Residuos Sólidos
  - Informe del Plan de Mantenimiento Preventivo de Servicios y Recursos Informáticos.
  - Plan de Vigilancia y Control del Agua.
  - o Informe técnico de los 03 Planes presentados por el Comité de Infecciones Intrahospitalarias:
    - Plan de Contingencia sobre la Atención, Prevención y Control de Influenza A (H1N1) y Otros Virus Respiratorios (OVR) INEN 2016.





- Plan Operativo de Preparación y Respuesta frente a la Fiebre Chikugunya -2016.
- Plan Operativo de Vigilancia, Prevención y Control del Dengue INEN.-2016.
- Informe de la Reunión Técnica de Evaluación y Programación Multianual de los Programas Presupuestales N° 064 y 104
- Se concluyó con el proceso de Conciliación del Marco Presupuestal en cumplimiento a la Directiva N° 001-2016-EF/51.01 "Conciliación del Marco Legal de Presupuesto para las Entidades Gubernamentales del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales" aprobado mediante Resolución Directoral N° 003-2016-EF/51.01.
- A raíz de la aprobación del Plan de Equipamiento de parte del Ministerio de Salud se logró la trasferencia de recursos adicionales para el INEN, mediante DS N°60-2016-EF por 8 millones de soles para reposición de equipamiento médico en el PPR 024.
- Asistencia técnica a las Direcciones Regionales y Hospitales en la Programación Multianual 2017-2019.
- Elaboración y Actualización del costos de los siguientes servicios:
  - o Costos de Patología Biología Molecular, se ha :
    - Actualizado 16 procedimientos
    - Elaborado 24 procedimientos para la incorporación en el tarifario institucional, los cuales fueron aprobados mediante Acta de la Primera Reunión de Coordinación de la Comisión Permanente de Costos y Tarifas. Enero del 2016.
  - Costos de Patología Clínica Microbiología, se ha elaborado procedimientos nuevos de este servicio los cuales han sido validados por el servicio, estando pendiente de ser aprobado la Comisión Permanente de Costos y Tarifas.
  - Aprobación del Tarifario Institucional según actas de la Primera y segunda reunión de la Comisión Permanente de Costos y Tarifas: Tarifario Institucional 2015 con R.J. N°047-2016-J/INEN de febrero 2016 (Regularización) y aprobación del Tarifario Institucional 2016 con R.J. N°103-2016-J/INEN Marzo del 2016.
  - Expediente técnico de estructura de costos de procedimientos especiales del Servicio de Citometría de Flujo para el SIS, con Informe N°049-2016-OPE-OGPP/INEN, para su reembolso correspondiente de los procedimientos no tarifados en el Tarifario del Sistema Integral de Salud, según RADM-2013-082, R.J.2015-195,RJ-2016-011.
- La culminación de la formulación del proyecto de inversión pública denominado:
   "Mejoramiento y ampliación de la capacidad resolutiva para el tratamiento oncológico integral de pacientes pediátricos y adolescentes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN –Lima, Perú", el cual se encuentra en un 90% de avance, pues solo







falta su inscripción en el Banco de Proyectos. Este proyecto pretende lograr el acceso de la población infantil y adolescente a la atención integral y especializada con calidad y oportunidad de atención, tanto en consultorios externos, emergencia, sala de operaciones, trasplante de médula ósea, hospitalización y servicios complementarios.

- Se brindó asistencia técnica en formulación de proyectos de inversión pública a los siguientes Gobiernos Regionales y Locales:
  - Hospital Regional de Lambayeque, para la implementación del Departamento de Oncología, teniendo en consideración la cartera de proyectos de su Plan Maestro de Inversiones aprobado.
  - o Hospital Regional de Cajamarca, en el desarrollo de la formulación del PIP: "Construcción y Equipamiento del Departamento de Oncología y la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Regional de Cajamarca, Provincia de Cajamarca, Región de Cajamarca".
  - Municipalidad Provincial de Maynas Iquitos, para la implementación de un Preventorio Oncológico Básico.
  - Municipalidad Distrital de La Victoria Chiclayo, para la implementación de un Preventorio Oncológico Básico.
- Se reformuló la elaboración del Plan de Trabajo del proyecto integral de equipamiento, actividad que no había sido programada para el presente trimestre, asimismo se indica. Este proyecto tiene como objetivo mejorar la calidad de las intervenciones quirúrgicas y de diagnóstico, haciendo que sean más eficientes y menos traumáticas, incorporado nuevas tecnologías en equipamiento biomédico que contribuyan a la recuperación de los pacientes oncológicos en el menor plazo posible.
- En coordinación con la Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios (OIMS) se elaboró el Plan de Equipamiento del INEN, el cual fue aprobado mediante Resolución Ministerial Nº 147-2016/MINSA. En dicho Plan se determinaron las necesidades de reposición adicional del INEN para el año 2016, a fin de prever el cumplimiento de metas institucionales y, fortalecer y mejorar la calidad de atención de las Unidades Productoras de Servicios de Salud - UPSS especificas mediante la reposición del equipamiento obsoleto existente, permitiendo la modernización e incorporando tecnologías adecuadas y ecoeficientes.
- En consecuencia al Plan Marco de Desarrollo Integral de Inversiones del INEN, se elaboró y remitió al MINSA la propuesta de cartera de servicios oncológicos para los establecimientos de salud según nivel de complejidad. Con este instrumento se vienen trabajando las carteras de servicios de salud oncológicos en los nuevos proyectos de inversión tanto en los Hospitales como en los IRENES.
- En cuanto al Plan de Contingencia, ha vuelto a ser convocado por la Oficina de Logistica.
- En cuanto a la Oficina de Organización, podemos indicar que:





- o La actualización de los Manuales de Organización y Funciones, se vienen trabajando de manera conjunta con los Órganos y/o Unidades Orgánicas, de las cuales al culminar el I Trimestre se han presentado dos proyectos de actualización, que corresponden al segundo trimestre, y se mantiene el trabajo coordinado con las demás Oficinas.
- El Mapa de Procesos será reprogramado para el tercer trimestre debido a la modificación de la normatividad específica para el sector.
- o Al culminar el I Trimestre se han aprobado los siguientes documentos de Gestión

#### DOCUMENTOS DE GESTIÓN APROBADOS HASTA EL I TRIMESTRE 2016

N°	Denominación del Documento de Gestión	Documento de Aprobación
1	Actualización del Manual de Organización y Funcionesde la oficina general de Administración	Resolución Jefatural N°085-2016-J/INEN
2	Actualización del Manual de Organización y Funciones de Asesoría Jurídica del INEN	Resolución Jefatural N° 075-2016-J/INEN
3	Actualización del Manual de Organización y Funciones de Secretaría General del INEN	Resolución Jefatural N° 074-2016-J/INEN
4	Reordenamiento del Cuadro Para asignación de Personal (CAP)	Resolución Jefatural N° 064-2016-J/INEN

Fuente: Oficina de Organización

A nivel de Directivas tenemos que se han aprobado las siguientes:

# CUADRO RESUMEN DE LAS DIRECTIVAS APROBADAS POR LA OFICINA DE ORGANIZACIÓN AL I TRIMESTRE 2016

Nº	Directiva	Observaciones
1	Directiva Admisnitrativa N°001-2016-INEN/DISAD-DASP-V.01: "Directiva Administrativa de Dosificación de Alimentos en crudo para una ración alimentaria a utilizarse en la preparación de dietas normales y especiales de los pacientes y personal del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.	Aprobado con R.J. Nº 107-2016 J/INEN

Fuente: Oficina de Organización

#### Dirección General de Administración

 Elaboración de Planilla de Incentivos y descuentos por altas y tardanzas del personal nombrado y CAS de acuerdo a cronograma de pagos.



- Elaboración de las Licencias
  - Por: fallecimiento (37), paternidad (12), enfermedad grave (9) y sin goce de haber (47)
  - Elaboración de Resoluciones Jefaturales por pago de incentivos a los trabajadores
- Diversos procesos relacionados con:
  - Expedientes de subsidio por enfermedad, maternidad, lactancia.



- Elaboración de informes Técnicos, Resoluciones Jefaturales y Administrativas por diversos conceptos.
- o Informes sociales, Ingreso de certificados médicos en el SISINEN
- Pago de Subsidio por fallecimiento y gastos de sepelio y luto
- Elaboración de Constancias de Trabajo 148 y cartas a embajadas 9
- o Actualización de los documentos del personal en los legajos
- o Evaluación semestral del Personal de acuerdo a la Directiva Institucional
- Elaboración de:
  - o "Plan Operativo Informático 2016
  - "Plan de Mantenimiento Preventivo de los Servicios y Recursos Informáticos del INEN-2016".
- Reuniones del Comité de Seguridad en el Trabajo

#### Dirección de Control del Cáncer

- Por medios de comunicación masiva se ha informado al 96.6% de la población (100,000) sobre las medias de prevención y control del cáncer de cérvix, mama, gástrico, próstata, de pulmón entre otros aspectos, a través del programa "Preventorio Radial" de Radio Libertad, en coordinación con la Oficina de Comunicaciones.
  - De igual forma se ha informado y sensibilizado a 9,015 personas sobre medidas de prevención y control d cáncer de cérvix, mama, gástrico entre otros por medios alternativos como movilización social, animaciones socioculturales, publicidad, distribución de materiales informativos, en las estrategias comunicacionales como "Cuéntamelo Todo del Cáncer", el "INEN está contigo", charlas del mediodía, programas estratégicos entre otros.
- Desarrollo de las actividades de prevención, conseguía, tamizajes, entre otros de los tipos de cáncer incluidos en el Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer.
- Realización de actividades de monitoreo supervisión y evaluación y control a nivel nacional, en las cuales se realizan un serie de acciones para el logro de la atención integral oncológica.
- Emisión de 3 documentos normativos
  - Guía Práctica Clínica de Trasplante de Precursores Hematopoyéticos del Departamento de Oncología Pediátrica. Aprobado mediante RJ\_N° 022-2016-J/INEN.
  - Guía Técnica de Enfermería en Trasplante de Precursores Hematopoyéticos.
     Aprobado mediante RJ\_N° 027-2016-J/INEN.
  - Documento Técnico: Manual de Supervisión de Enfermería en hospitalización.
     Aprobado mediante RJ\_N° 036-2016-J/INEN





- En cuanto a Investigación y Desarrollo el Comité Revisor de Protocolos (CRP) durante el I trimestre del 2016 ha autorizado 30Proyectos de Investigación.
- Capacitación de 1133 personas, que representa el 60% de la meta propuesta, a través de las Escuelas de Excelencia y los Departamentos de Promoción de la Salud. El avance logrado es del 71% y 44% respectivamente.
- En cuanto a la Actividad Registro del Cáncer de Lima Metropolitana, se ha cumplido con el ingreso y análisis de la información recolectada en los meses previos. Se ha cumplido con remitir las metas a Internactional Agency for Research on Cáncer (IARC).
- Elaboración de la Evaluación del Plan Estratégico Institucional.
- Elaboración de 03 Boletines Mensuales.
- Asesoría y Apoyo Técnico tanto a la Alta Dirección y Direcciones Generales como a la Coordinación del PPR.
- Evaluación del Plan Anual del Plan de Gestión Clínica y/o Administrativo de la Dirección del Cáncer con la respectiva asesoría Técnica a los Departamentos que la conforman.
- Evaluación del Plan de gestión Clínica de la DICON y asesoría técnica para la elaboración de los Planes de Gestión Clínica del INEN.
- Implementación del Sistema de Gestión de la Calidad
- Suscripción de 3 Convenios en coordinación con la Oficina Ejecutiva de Asesoría Jurídica con:
  - o Hospital de Ventanilla Lima
  - Hospital Antonio Lorena del Cusco
  - Instituto Nacional Penitenciario del Lima
- En cuanto a las funciones de docencia:
  - Se cumplió al 100% las actividades académicas programadas durante el trimestre, relacionadas a las Reuniones clínicas plenarias, conferencia clínico patológicas y morbimortalidad.
  - Se inició la elaboración del Boletín Científico el cual será presentado trimestralmente, por lo que la publicación se realizará en el mes de abril en el portal.
  - o A través de las Escuelas de Excelencia se han realizado las siguientes actividades:
    - A través de la red vimeo la escuela de excelencia de Cuello Uterino publica sus videos http:vimeo.com/user49132442









 Realización de cursos Clínicos de Prevención Secundaria del Cáncer de Cuello Uterino Basado en IVAA y Tratamiento con Crioterapia en tres regiones del Perú con un total de 45 personas capacitadas

# CURSOS CLÍNICO DE PREVENCIÓN SECUNDARIA DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO BASADO EN IVAA Y TRATAMIENTO DE CRIOTERAPIA

FFCHA	REGION	PROFES	TOTAL		
PECHA SECURITION	REGION	MEDICOS	OBSTETRAS	CAPACITADOS	
Del 14 al 19 de marzo	Ayacucho		20	20	
Del 17 al 19 de marzo	Lima Sur	1	12	13	
Del 2 al 4 de marzo	Callao	, ,	12	12	
TOTAL		1	44	45	

Fuente: Dpto. de Educación



Durante las capacitaciones se realizaron procedimientos para identificar a las probables sospechosas, se realizaron un total de 189 procedimientos de los cuales se realizaron una crioterapia y se refirieron a 4 pacientes, tal y conforme se puede apreciar en el siguiente cuadro.



#### PROCEDIMIENTOS DE IVAA Y CRIOTERAPIAREALIZADOS EN LAS REGIONES AL I TRIMESTRE 2016

FECHA	REGION	IVAA NEGATIVO		SOSPECHA DE CÁNCER		REFERENCIA	TOTAL
Del 14 al 19 de marzo	Ayacucho	52	2	0	0	2	54
Del 17 al 19 de marzo	Lima Sur	76	2	0	1	1	78
Del 2 al 4 de marzo	Callao	56	1	0	0	1	57
TOTAL		184	5	0	1	4	189

Fuente. Dpto. de Educación

- Del 16 al 18 de marzo, en la Región Loreto, se realizó la evaluación de desempeño de las habilidades en IVAA y Crioterapia a 26 profesionales de los cuales fueron aprobados 21 y 5 pasaron a la retroalimentación local.
- 368 participantes en los diferentes cursos/talleres brindados por las Escuelas de Excelencia.

#### CUADRO RESUMEN DE LAS ACTIVIDADES EDUCATIVAS DE LAS ESCUELAS DE EXCELENCIA

ESCUELA	CURSO	FECHA	LUGAR	PARTICIPANTES
	Curso Clínico de Prevención	marzo	Ayacucho	20
Excuela Latinoamericana de Prevención del	Secundaria del Cáncer de Cuello	marzo	Lima Sur	13
Cáncer de Cervix.	Uterino Basado en IVAA y Tto de	marzo	Callao	12
Escuela de Excelencia de Transplante de	EICH AGUDO Y CRÓNICO	30-ene	INEN	60
Médula Ösea o Precursores Hematopoyéticos	Complicaciones Infecciosas en TPH	20-feb	INEN	60
del INEN	Profilaxis antiinfecciosa	12-mar	INEN	50
Escuela de Excelencia de Prevención de Cáncer Gástrico y Cáncer de Colon y Recto		19-mar	MAES HELLER/INEN	38
Escuela de Excelencia de Prevención de Cáncer de Próstata		28-mar	MAES HELLER/INEN	19
	Curso Cirugía Minimamente Invasiva Competencias en Enfermería	enero INEN		56
Escuela de Excelencia en el Cuidado Integral de Enfermería Oncológica	Taller: Procedimiento de Emergencia	febrero	INEN	6
de Entermena Oncologica	Curso Taller: Cateteres Epidurales y Percutáneo	marzo	INEN	46
	Capacitación de Promotoes de Salud Líderes del Proyecto HOPE de Ventanilla	19-ene	VENTANILLA	51
Escuela de Excelencia de Consejería para la Promoción de la Salud en Control del Cáncer y	Capacitación a Profesionales y Promotores de Salud CS Miguel Grau- Chaclacayo	20-ene	CHACLACAYO	75
Proyección Comunitaria	Capacitación a Internos de Psicología	28-ene	***************************************	25
	Capacitación a Profesionales y Promotores de Salud Red Barranco, Chorrillos y Surco	21-mar	LUGARES VARIOS	107
TOTAL				638

 Se han realizado 64 Cirugías Experimentales: Técnicas quirúrgicas de Vanguardia, de acuerdo al siguiente desagregado:





#### ACTIVIDADES REALIZADAS EN CIRUGÍA EXPERIMENTAL AL I TRIMESTRE 2016

ACTIVIDADES	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL
Microcirugía	4	19	15	38
Cirugía Abierta		12	13	25
Cirugía Laparascópica		1		1
TOTAL	4	32	28	64

Fuente: Dpto de Educación

- Se ha iniciado el proceso de restauración, adecuación y mantenimiento de algunos ambientes de la Residencia Médica.
- Se ha solicitado la implementación con recursos informáticos.
- Se ha brindado servicios de ELSERVIER, búsquedas, uso de sala de lectura, uso de computadora, uso ambientes convenio, actividades académicas intrainstitucionales en la biblioteca Institucional.

#### Dirección de Cirugía

- Durante el primer trimestre se alcanzó un 80% de casos diagnosticados de cáncer.
- Se realizaron 34 cirugías con Radioterapia Intra Operatoria (RIO) de las cuales 23 le corresponden a mama, 6 a cáncer de piel, dos de cerebro una margen anal y dos de sarcoma.
- Incremento en un 3% de las atenciones respecto al mismo período de análisis durante el 2015. Correspondiéndole al Departamento de Cirugía de Tórax el mayor 14% de Consultas, seguido del Departamento de Neurocirugía con 7.8%, en tercer lugar se ubica el Departamento de Ginecología con el 6.5% de incremento.
- Durante el I Trimestre se han registrado 1839 egresos, de los cuales más del 57.4% corresponden a los Departamentos de Mamas y tejidos Blandos con 320, Ginecología con 392 y Cabeza y cuello con 343. El incremento respecto al I Trimestre del 2015 es del 8.4%.
- De las 1695 cirugías mayores realizadas durante el I Trimestre 292 corresponde a Mamas y Tejidos Blandos, 267 a abdomen, 314 a Ginecología y 284 a cabeza y cuello. Los cuales representan el 68.2% del total de cirugías realizadas en el período de análisis.

(VZ°)

Si lo comparamos con el I trimestre del 2015, es el departamento de Ginecología quien ha realizado un mayor número de cirugías con el 29.2%, seguido de Tórax 23.8%, luego con Cabeza y cuello con el 17.8% y Neurocirugía con el 14.6%. Cabe indicar que el departamento de Ginecología realizó 02 operaciones menos que en el I trimestre del 2015. Tal y conforme se puede visualizar en el siguiente cuadro:



### CUADRO COMPARATIVO ENTRE CONSULTAS, CIRUGÍA MAYOR, CIRUGÍA MENOR Y EGRESOS I TRIMESTRE 2016 CON EL I TRIMESTRE 2015

	CONSULTAS CIRUGÍA MAYOR		YOR	IR CIRUGÍA MENOR			EGRESOS					
DEPARTAMENTO	2015	2016	VARIAC. %	2015	2016	VARIAC. %	2015	2016	VARIAC. %	2015	2016	VARIAC. %
ABDOMEN	3095	3203	3.5	245	267	9.0	40	41	2.5	268	293	9.3
CABEZA Y CUELLO	5376	5609	4.3	241	284	17.8	286	369	29.0	283	343	21.2
GINECOLOGÍA	8184	8717	6.5	243	314	29.2	12	40	233.3	320	392	22.5
MAMAS Y TM BLANDOS	5783	5594	-3.3	294	292	-0.7	203	174	-14.3	341	320	-6.2
TÓRAX	1099	1257	14.4	63	78	23.8	33	114	245.5	89	92	3.4
NEUROCIRUGÍA	1242	1339	7.8	96	110	14.6				107	114	6.5
UROLOGÍA	4426	4540	2.6	206	211	2.4	32	27	-15.6	214	207	-3.3
ESPECIALIDADES QX	1958	1846	-5.7	132	139	5.3	100	120	20.0	75	78	4.0
ORTOPEDIAONCOLÓGIA	809	774	-4.3	70	76	8.6	4	4	0.0	54	63	16.7
CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA	1149	1072	-6.7	62	63	1.6	96	116	20.8	21	15	-28.6
TOTAL	31163	32105	3.0	1520	1695	11.5	706	885	25.4	1697	1839	8.4

Fuente: Dpto de Epidemiología y Estadística del Cáncer

- El 43.23% de los egresos corresponde al Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer.
- Participaciones de 10 profesionales de la salud de los departamentos de Abdomen,
   Ginecología, Mamas y Tumores Blandos y Urología, en diversos Congresos
   Internacionales tal y conforme se puede apreciar en el siguiente cuadro.

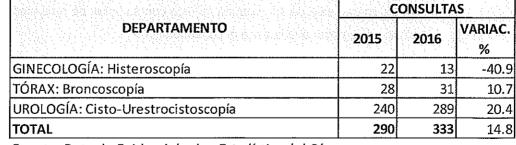
# PARTICIPACIÓN DE LOS PROFESIONALES MÉDICOS EN CONGRESOS

DEPARTAMENTO	PARTICIPANTES I TRIMESTRE
ABDOMEN	3
GINECOLOGÍA	2
MAMAS Y TM BLANDOS	1
UROLOGÍA	4
TOTAL	10

Fuente: Dirección de Cirugía

 A nivel de endoscopias se ha logrado un incremento de casi el 15%, según podemos observar en el siguiente cuadro.

#### CUADRO COMPARATIVO ENTRE ENDOSCOPIAS I TRIMESTRE 2016 Y I TRIMESTRE 2015 POR DEPARTAMENTO



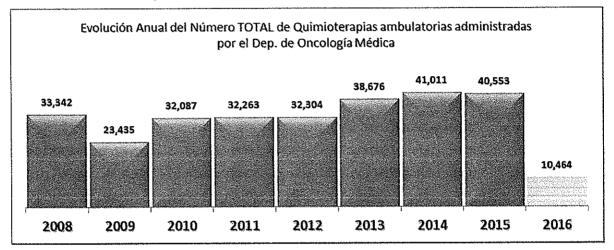
Fuente: Dpto de Epidemiología y Estadística del Cáncer





#### Dirección de Medicina

- El número de atenciones dela DIRMED llego a 45,236 esto significó un 42.2% del total de atenciones del INEN, esto involucra un crecimiento de 15.1% (5,918 atenciones) con respecto al año 2015.
- Durante el primer trimestre de 2016 el número de quimioterapia aplicadas en la Dirección de Medicina asciende a 14,802 quimioterapias aplicadas, de la cuales 10,464 corresponden a pacientes adultos y 4,338 a pacientes pediátricos esto significa un incremento de aproximadamente 24% con relación al primer trimestre de 2015



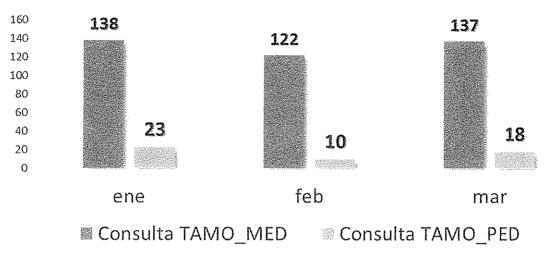
- Se encuentra 100% operativo la ampliación del servicio de Quimioterapia de adultos y se está convocando la remodelación del ambiente existente de quimioterapia de adultos.
- Se ha venido incorporando al sistema de información del INEN un aplicativo para realizar el registro en tiempo real de las quimioterapias administradas, además de ayudar a optimizar la asignación de citas dentro del servicio.
- Dentro de la mejora de registro de indicadores de la consulta externa cabe resaltar la precisión en el concepto de "Cita adicional Programada" por la de "Recitado de pacientes", esta incorporación de concepto ha hecho que el número de adicionales se maneje en promedios menores a 10 citas de este tipo por día, mientras que el concepto de recitado de paciente permite que el paciente no tenga que sacar cita en la fecha del recitado, ya que sale de su consulta médica con su ticket de recita indicando fecha en la que solo se registra a la llegada al consultorio.



- Al Primer trimestre la unidad de trasplante han realizado 9 trasplantes del tipo Autólgo y
   6 del tipo Alogénico; haciendo un total de 15 Procedimientos.
- En este mismo periodo se realizaron un total de 448 consultas médicas (397 de pacientes adultos y 51 pacientes pediátricos, esto significa un crecimiento promedio de 12% con respecto al primer trimestre del año 2015



#### Evolución de las consultas Atendidas TAMO



 Se desarrollaron en total 58 actividades de carácter académico (Discusiones de casos clínicos, Discusiones Multidisciplinarias y Revisiones de temas)

#### Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear

 Durante el primer trimestre se ha incrementado la producción respecto al mismo período de análisis del 2015, tal y conforme se puede visualizar en el siguiente cuadro.

#### CUADRO COMPARATIVO DE LA PRODUCCIÓN RADIOTERAPIA 2015-2016

ACTIVIDADES	2015	2016
CONSULTA	6,059	6,360
RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIA	19	34
BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA	575	608
SIMULACIÓN TEM		449
TELETERAPIA	20,152	23,032

Fuente: DRTYMN

- Nuestra Institución y el Departamento de Radioterapia continúa avanzando tecnológicamente con la adquisición de equipos de última generación. Incremento progresivo de tecnología avanzada Radiocirugía, 4D, 3D, IMRT, VMAT y SBRT, etc.
  - Se ha ampliado la Radioterapia Intraoperatoria en nuevos sitios anatómicos (cerebro, piel y conjuntiva), logrando realizar al término del trimestre 34, en coordinación con el Departamento de Mamas y Tejidos Blandos



#### RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIA 2016

TIPO DE				Total
NEOPLASIA		_		
MALIGNA	Enero	Febrero	Marzo	trimestre
CA PIEL	2	3	1	6
CA MAMA	8	7	8	23
CEREBRO	2			2
CA SNC				0
LENGUA				0
NM CONJUNTIVA				0
MARGEN ANAL		1		1
SARCOMA				
ANTEBRAZO			2	2
TOTAL	12	11	11	34

Fuente: DRTYMN

- Se ha incrementado la productividad en el 1° Trimestre en relación a los trimestres anteriores (2015), gracias al Plan de Contingencia.
- Aumento de los tratamientos con 4D, 3D, IMRT, VMAT y SBRT, gracias a los nuevos sistemas de planificación y equipos de dosimetría.
- Braquiterapia: nuevas técnicas de terapia intersticial cáncer de vulva y ano, llegando a realizar 608 de las cuales el 88.5% corresponde a cáncer de cuello uterino.

#### **BRAQUITERAPIA**

				TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	TRIM
CA CERVIX	149	179	210	538
CA ESOFAGO				0
VAGINA			2	2
CA ENDOMETRIO	25	17	7	49
LABIO				0
CA ANO	2			2
CA OVARIO				0
CA LENGUA				0
CA PROSTATA	4	2	5	11
VULVA	2.	2		4
PENE				0
CA DE PIEL		2		2
CA DE ORBITA				0
TOTAL	182	202	224	608

- Dosimetría Clínica de los haces de tratamiento y chequeo diario de los instrumentos de dosimetría.
- Control de calidad (diario y mensual) de los Aceleradores Lineales, Equipos de Cobalto y Braquiterapia.
- Actualización del sistema de planificación Mónaco de la versión 5.04. a la versión 5.10.
- Implementación de control de calidad de imágenes con el fantoma Cadpham
- Análisis de láminas de cerrobend para verificar la transmisión con Intrabeam para tratamiento oculares.
- Implementación de láminas RW3 para el control de calidad mensual de los tres aceleradores lineales.





- Ejecución de 1,100 gammagrafía ósea
- Digitalización de las imágenes gammagráficas en el sistema PACS.
- Se realiza el Servicio de Mantenimiento Preventivo y correctivo mensual de los equipos SPECT.
- Se realizó el inventario físico de Bienes y Muebles de propiedad del IPEN conjuntamente con la Comisión de trabajo del INEN.
- Pruebas de Control y calibración (pruebas de aceptación, diarias y semanales).
- Chequeo y registro de monitoreo del cuarto caliente, cuarto de desechos y cuarto de inyección.
- Uso del monitor de radiaciones que sirve para detección de contaminación de superficie y exposición en áreas de trabajo y monitoreo de pacientes.
- Desarrollo de diversas actividades educativas; entre las que podemos señalar las siguientes:
  - Reuniones con la participación de médicos asistentes, residentes y físicos médicos para evaluación y aprobación de los planes en 3D, IMRT, VMAT aprobar conducta terapéutica de casos nuevos y complejos.
  - Presentación y discusión de casos clínicos (reuniones multidisciplinarias martes y jueves de 14:00 h a 14:30 h
  - Reuniones de Auditoría de tratamientos de braquiterapia en pacientes nuevos con la participación de médicos asistentes y residentes.
- Capacitación de médicos extranjeros
  - Tercer grupo de becarios IAEA para Capacitación de la Escuela de Excelencia, un médico y un físico médico procedentes de La Habana -Cuba, fueron capacitados en las técnicas de braquiterapia en cáncer de próstata.
  - Capacitación de un médico procedente de La Habana Cuba, desde el 20 de marzo hasta el 20 de mayo de 2016.
- Capacitación a Profesionales Nacionales
  - Capacitación en Radioterapia a tres Médicos por el periodo de un mes: Uno (01) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y dos (02) de la Universidad Particular San Martín de Porres.
  - Capacitación en Radioterapia a cuatro internos en Tecnología Médica por el periodo de un mes: Dos (02) de la Universidad Nacional Federico Villarreal y dos (02) de la Universidad Privada.
  - Capacitación en Radioterapia a tres internos en Física Médica por el periodo de un mes: Dos (02) de la Universidad Nacional Federico Villarreal y uno (01) de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.





- Capacitación en Medicina Nuclear a seis (06) internos de Tecnología Médica por el periodos de una mes: Tres (03) de la Universidad Nacional Federico Villarreal (enero, febrero y marzo), dos (02) de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (enero y febrero) y uno (01) de Universidad Privada.
- Rotación externa de cuatro Médicos de la Especialidad de Endocrinología y Radiología: Dos (02) Endocrinólogos (enero y marzo) y un (01) Radiólogo (marzo) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Un (01) Radiólogo (marzo) del Hospital Belén de Trujillo.
- Capacitación interna sobre "Protección Radiológica en Medicina Nuclear", enero de 2016.

#### Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento

- Incorporación de personal para los diferentes Departamentos y Unidades de la Dirección,
   lo cual se ve reflejado en el incremento de actividades de laboratorio y radiodiagnóstico.
- ✓ A la fecha en el Departamentos de Radiodiagnóstico se han capacitado los siguientes profesionales:
  - M.C. Raymundo Jesús Flores Alvaro
  - Capacitación en radiología intervencionista y angiografía en el Montreal General Hospital de la MCGILL University Health Centre, Quebec Canadá, enero –febrero marzo 2016. M.C. Romy Ames Caro
  - Pasantía de perfeccionamiento en el Departamento de Radiología –División de Neuroradiología de la University Of North Carolina at Chapel Hill -USA. (desde junio 2015 a junio 2016
- ✓ En el Departamento de Farmacia, se cuenta con el nuevo ambiente de la Farmacia de Sala de Operaciones y se ha ampliado el área de almacenamiento especializado para productos de Gran Volumen
- ✓ Dentro de las actividades desarrolladas por el Departamento de Patología tenemos las siguientes:
  - A nivel de Patología Clínica se:
    - Se está culminando la adecuación de los ambientes de Toma de Muestra para consultorio.
    - Culminado la calibración de los equipos de Lavatorio clínico (100%)
    - o Charlas educativas a los médicos residentes
    - Ejecución de cursos de laboratorio para el personal de planta en coordinación con la Oficina de Recursos Humanos
    - Se ha realizado la evaluación del comportamiento del indicadro tiempo de entrega de resultado









- En cuanto a Citrometría de Flujo se ha:
- Logrado la optimización de paneles de estudio de neoplasia Hematológica por Citrometria de Flujo.
- o Adquisición de 01 Citómetro de Flujo por reposición
- o Actualización del software FACS DIVA para la lectura de muestras
- Actualización de costos en coordinación con la Oficina de Planeamiento Estratégico, en lo relacionado a las áreas de scrrening, de leucemias agudas y recuento de células progenitoras.
- o Implementación del panel para el estudio de Hemoglobinuria Paroxística Nocturna
- Incremento de los casos recepcionados, tanto de los pacientes del INEN como de los casos referidos por el Instituto Nacional de Salud del Nilo, Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, hospital dos de mayo, Cayetano Heredia, arzobispo Loayza, Daniel Alcides Carrión Hipólito Unanue. Maria Auxiliadora, Hospital del Niño de Breña.
- ✓ En cuanto al Departamento de Atención de Servicios al Paciente.
  - Se inició la elaboración del Manual de Procedimientos de Servicio Social, en coordinación con la Oficina de Planeamiento Estratégico
  - Ejecución de las actividades propias del servicio tales como: Donación de alimentos y pasajes por terceros; así como el pago de hospedaje por terceros.
  - Se implementó el registro de citas y consultas externas del SBTD en el SYINEN
  - Se están realizando auditorías concurrente de los pacientes hospitalizados 4to 5to piso
  - El servicio de Gestión Hospitalización, Emergencia se ha:
    - Verificación y actualización de los insumos de Sala de Operaciones en tiempo real en los movimientos de cuenta de cada paciente según su condición, atendiendo 12 horas diarias
    - o Activación de nuevos códigos para la carga de insumos de Sala de Operaciones.





- Logrado la numeración de las camillas del Servicio de Emergencia en el Sistema
- Actualizado el número de camas en el sistema informático SYINEN por área y piso y Departamento.
- Humanización del Departamento con la incorporación de personal del servicio de sicología SONRINEN
- El servicio de Nutrición continuó las sesiones educativas y demostrativas:
  - Sesiones educativas para pacientes de radioterapia, quimioterapia y sesiones demostrativas todos los meses.
  - Se inició las sesiones educativas para pacientes gastrectomizados, en reuniones semanales al mes y una reunión educativa mensual.
  - Durante el presente año se continuó con las sesiones demostrativas y educativas con el puesto de salud San Antonio Pedregal, y con el Centro de Salud Surquillo.
  - Se amplio las actividades educativas extramurales con otras instituciones, tales como con la Municipalidad de San Juan de Lurigancho y la Municipalidad de Pachacamac.
  - Se elaboró la "Guía de Práctica Clínica para la Evaluación y Diagnóstico Nutricional del Paciente Oncológico", la cual se ha remitido al Departamento e Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos para su opinión técnica.
  - Se mantiene la cobertura de atención, con 2 profesionales de nutrición, de lunes a sábado para consulta ambulatoria externa.
  - Durante el presente año se aprobó la Directiva Administrativa de Dosificación de alientos en crudo para una ración alimentaria a utilizarse en la preparación de dietas normales ye especiales de los pacientes y personal del INEN, la misma que fuera elaborada durante el ejercicio fiscal 2015.
  - Adquisición de termómetros de alimentos para controlar la temperatura de cocción y de distribución de raciones.
  - Se continua con la implementación del área de Buenas Práctica de Manipulación de alimentos, debiendo de ser incorporado en el SYINEN.
  - Se están implementando las recomendaciones realizadas por el Órgano de Control Institucional.

#### Departamento de Enfermería

- Atención integral de enfermería a los pacientes con cáncer en los servicios: Consulta externa, hospitalización, emergencia UTI/UCI.
- Aplicaciones de quimioterapia de acuerdo a las indicaciones de los profesionales especialistas en los diferentes servicios.
- Charlas informativas a los familiares de los pacientes, para su adecuada atención y acompañamiento durante el proceso de la enfermedad.





 Implementación del Sistema de Calidad con la medición de los diferentes indicadores sobre todo en hospitalización.

# Seguidamente plantearemos los principales logros obtenido hasta el 31 de marzo del 2016, entre estos podemos señalar:

- Se destinado mayor presupuesto para la atención del Cáncer a través del Programa de Prevención y Control del Cáncer tal y conforme se aprecia en el siguiente cuadro. El incremento es del orden del 135.2% más, ello por haber:
  - Transferido presupuesto de las Asignaciones Presupuestales No Ligadas a Productos (APNOP), al programa presupuestal N° 024.
  - Logrado la asignación de presupuesto para la adquisición de equipos por reposición por la suma de S/.8 000,000.00 nuevos soles.
- A nivel de Presupuesto Institucional Modificado, tenemos que al término del trimestre se ha incrementado en el 2016 en un 3.5% respecto al 2016. Ello se sustenta fundamentalmente en el presupuesto asignado

#### PORCENTAJE DE VARIACIÓN PIM 2016 VS EL PIM DEL AÑO 2015

PROGRAMA PRESUPUESTAL / TOTAL PIM	PIM AL 31 DE	MARZO -AÑOS	% DE
	2015	2016	VARIACIÓN
PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	106,644,346	144,137,848	135.2
TOTAL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO	308,410,839	319,100,949	103.5

Fuente: SIAF

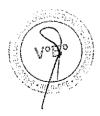
Elaboración: OPE/OGPP

 Si tenemos en cuenta la agrupación de los tipos de cáncer por el tipo de abordaje que se les da, tenemos que los 11 tipos de cáncer ubicados en el Programa Estratégico, representa el 56% del total de casos registrados durante el I Trimestre el 10% casos corresponde a los tipos de cáncer que tiene su propia estructura funcional Cánceres Definidos, y la diferencia el 34% corresponde a otro tipo de neoplasia maligna, incluyendo aquellos que no se ha dado diagnóstico.

#### AGRUPACIÓN DE LOS TIPOS DE CÁNCER AL I TRIMESTRE 2016

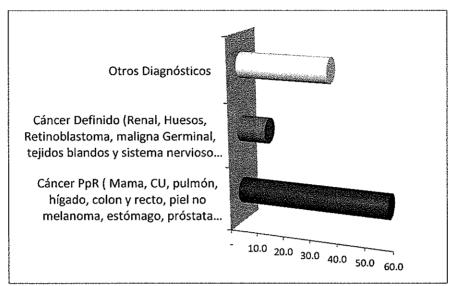
AGRUPACIÓN LOS TIPOS DE CÁNCER	TOTAL	%
Cáncer PpR ( Mama, CU, pulmón, hígado, colon y recto, piel no melanoma, estómago, próstata leucemia, linfoma)		56
Cáncer Definido (Renal, Huesos, Retinoblastoma, maligna Germinal, tejidos blandos y sistema nervioso central)	3,093	10
Otros Diagnósticos	9,896	34
MONTO TOTAL	29,465	100.00

Fuente Dpto de Epidemiología y Estadística del Cáncer





#### AGRUPACIÓN DE LOS TIPOS DE CÁNCER AL I TRIMESTRE 2016



Fuente Dpto de Epidemiología y Estadística del Cáncer

Teniendo en cuenta la implementación del Plan Esperanza, realizaremos un análisis de la evolución de los casos según la clasificación realizada; Así tenemos que:

- Al I trimestre 2016 se han atendido 3,283 casos más que en el año 2014.
- En el caso de los cánceres incluidos en el PpR se han atendido 3,317 casos más que el 2014.
- Al comparar con los casos atendidos durante el 2015, representan 1,161 casos más atendidos. Podemos afirmar que este fenómeno es el resultado del Impacto que tiene Plan Esperanza.

#### CUADRO COMPARATIVO DE LOS CASOS DE CÁNCER ATENDIDOS DURANTE EL I TRIMESTRE AÑOS 2014-2015 Y 2016 SEGÚN TIPO

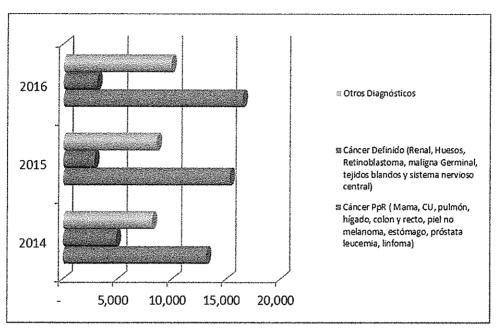
	20	14	20	15	2016		
AGRUPACIÓN LOS TIPOS DE CÁNCER	TOTAL	⊜ <b>%</b> ;	TOTAL	::::::::::::::::::::::::::::::::::::::	TOTAL	%	
Cáncer PpR ( Mama, CU, pulmón, hígado, colon y recto, piel no melanoma, estómago, próstata leucemía, linfoma)	l .	50.3	15,315	57.2	16,476	55.9	
Cáncer Definido (Renal, Huesos, Retinoblastoma, maligna Germinal, tejidos blandos ysistema nervioso central)	i	18.6	2,855	10.7	3,093	10.5	
Ofros Diagnósticos	8158	31.2	8,583	32.1	9,896	33.6	
MONTO TOTAL	26,182	100.0	26,753	100.0	29,465	100.0	

Fuente Dpto de Epidemiología y Estadística del Cáncer



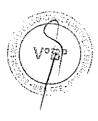


#### AGRUPACIÓN DE LOS TIPOS DE CÁNCER DURANTE EL I TRIMESTRE AÑOS 2014-2015Y 2016



Fuente Dpto de Epidemiología y Estadística del Cáncer

- Seguidamente analizaremos el comportamiento de la Apertura de Historias Clínicas según condición Socio Económica:
  - ✓ Realizando la comparación entre el número de historias clínicas aperturadas desde el año 2012, vemos que se ha producido casi un incremento progresivo de casi 200 historias clínicas por año de 4,048 en el 2012 a 4,255 en el 2013 y a 4,401 en el 2014, solo en el 2015 se produce una disminución no significativa a 4353, durante el año 2016 se registra un incremento a 4609.
  - ✓ Si comparamos los pacientes nuevos que han aperturado historia clínica en el 2016, con el año base del 2012, vemos que el incremento es del orden del 8.3%.
  - ✓ Incremento del acceso al tratamiento en los pacientes SIS al término del trimestre se pasó del 39.01 en el 2012 al 59.37% en el 2013, al 61.53 en el 2014, al 65.27% en el 2015 y al 68.8% el 2016. Ello se debe fundamentalmente a que en el año 2013 se implementa el Plan Esperanza y se da prioridad en la atención a la población de menores recursos económicos, que es la población que se atiende por el SIS. El incremento respecto al 1015 es de casi el 12%.
  - ✓ El incremento registrado en los pacientes nuevos en SIS ha traído como consecuencia 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:





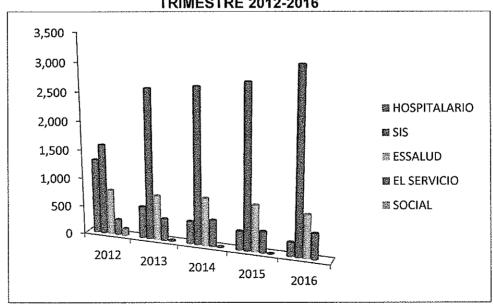
- Hospitalario es en el 2016 el 18.6% de las historias registradas en el 2012.
- En social durante el 2016 no se ha aperturado historias clínicas.
- ✓ Se ha registrado un incremento en las personas que son atendidas bajo el Servicio, tanto al comparar el período 2013 vs 2012 que se incrementa un 40.98% como entre año 2014 vs 2013 que se incrementa en 22.67%; sin embargo para el mismo período en el año 2015 disminuye en un 19.35%, para luego incrementarse en 19.9%.
- ✓ La apertura de historias clínicas en las personas que están afiliadas a EsSALUD, en el período 2013 vs 2012 disminuye en -0.38%; sin embargo al comparar el primer trimestre del 2014 respecto al 2013 se ha producido un incremento del orden del 6.40%, para luego disminuir en -2.41%. Durante el 2016 se ha disminuido la apertura de historias clínicas en esta condición en un 7.6% respecto al año 2015.

# APERTURA DE HISTORIAS CLINICAS PACIENTES NUEVOS SEGÚN CONDICION SOCIOECONOMICA EN EL ITRIMESTRE AÑOS 2012-2016 (PACIENTES NUEVOS)

CONDICION ECONOMICA	AÑO 2012 AÑO 2013		2013	AÑO 2014 AÑO 2015			AÑO 2016		% DE VARIACION					
	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%	2013/2012	2014/2013	2015/2014	2016/2015
HOSPITALARIO	1,303	32.2	552	12.7	393	8.9	329	7.6	243	5.3	-57.6	-28.8	-16.3	-26.1
SIS	1,579	39.0	2,617	60.3	2,708	61.5	2841	65.3	3172	16.3	65.7	3.5	4.9	11.7
ESSALUD	784	19.4	776	17.9	831	18.9	811	18.6	749	68.8	-1.0	7.1	-2.4	-7.6
EL SERVICIO	266	6.6	384	8.8	460	10.5	371	8.5	445	9.7	44.4	19.8	-19.3	19.9
SOCIAL	116	2.9	13	0.3	9	0.2	1	0.0			-88.8	-30.8	-88.9	
TOTAL	4,048	100.0	4,342	100.0	4,401	100.0	4,353	100.0	4,609	100.0	7.3	1.4	-1.1	5.9

Fuente: Indicadores para evaluar la Gestión Hospitalaria

#### APERTURA DE HISTORIAS CLINICAS SEGÚN CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA I TRIMESTRE 2012-2016

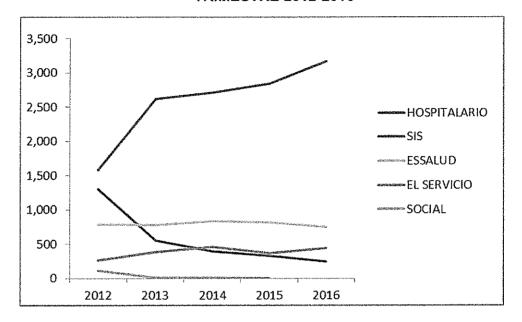




Fuente: Indicadores de Gestión hospitalaria.



#### APERTURA DE HISTORIAS CLINICAS SEGÚN CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA I TRIMESTRE 2012-2016



Seguidamente se analizará la producción del INEN a través de algunas de las actividades operativas, para luego presentar el análisis por los objetivos planteados. Tal es así que en el cuadro y gráfico que a continuación se presenta, la comparación entre las metas alcanzadas durante el I trimestre del año 2016, respecto a las metas logradas en el primer trimestre 2015, realizando un pequeño comentario respecto al año 2014.

Al establecer la comparación vemos que se ha obtenido el siguiente resultado:

- ✓ Apertura de Historias Clínicas: Como ya hemos indicado anteriormente, presenta un incremento de casi en el I trimestre del 2016 respecto al 2015 que en términos absolutos corresponden a 256historias.
- ✓ Consulta Externa: A nivel de Consulta médica el incremento es del orden del 12.3% a diferencia de la comparación establecida en el año 2015 respecto al 2014 que disminuyó en -3.01%.
- ✓ Intervenciones Quirúrgicas: A nivel general se presenta una incremento del 10.49%; sin embargo cuando hacemos la diferenciación entre las cirugías mayores y menores, tenemos que las cirugías mayores se incrementan más que las cirugías menores en 12% y 7.6% respectivamente, ello debido a que casi se ha concluido la remodelación de todas las salas.
- ✓ Las endoscopías: Esta actividad presenta un crecimiento al establecer la comparación con lo realizado durante el 1 trimestre del año 2016 versus el año 2015 vemos que se incrementado en un 22%.
- ✓ Egresos Hospitalarios: Los egresos han decrecido casí en un 13%, ello también se debe a la casi culminación de las salas de operaciones.





- ✓ Quimioterapia: Dentro de las actividades en evaluación es la que presenta incremento todos los años. Si comparamos 2016vs2015 el incremento es de 6.47%. 2015 vs 2014 tememos un incremento del 1.23%, y 2014vs 2013 el incremento con el 14.82%.
- ✓ Radioaterapia: Durante el trimestre de análisis, desde el año pasado se observa que se han incrementado las aplicaciones tanto de radioterapia como de braquiterapia, ello se debe fundamentalmente a que ya están operativos los nuevos equipos instalados, y a que el personal está capacitado para su manejo, este aspecto repercute favorablemente en la atención que se brinda a los pacientes.
  - Respecto al 1er trimestre del año 2014 se han incrementado las aplicaciones o sesiones de teleterapia en 6.28%. y respecto I trimestre 2015 en un 10.4%.
  - Las braquiterapias sin embargo se han incrementado anualmente, para el caso comparativo entre el I trimestre 2015 con el I trimestre 2014, el incremento es de 7.08%, y en el año 2016 respecto al 2015 no se presenta ninguna variación, se han realizado el mismo número de braquiterapias.
- ✓ Exámenes de laboratorio: En este caso el incremento respecto al trimestre anterior es del 11.1 %. El incremento es permanente, en términos absolutos el 2014 vs el 2013 se realizan más de 100,000 pruebas, el 1 trimestre del 2015 versus el 2014 se realizaron aproximadamente 50,000 exámenes de laboratorio más y al comparar el 2016 con el 2015 se han realizado casi 70,000 exámenes más.
- ✓ Radiodiagnóstico: Demora en el mantenimiento a los equipos de parte de los proveedores ocasionó una disminución en la atención a los usuarios del orden 11%. entre otros.
- ✓ Procedimientos Especiales: el incremento logrado respecto al año anterior en el mismo período es del 0.11%; estos procedimientos están ligados fundamentalmente al tratamiento de las leucemias y los linfomas. Durante el I trimestre del 2016 se han realizado más procedimientos en los adultos con un4.3% y en los niños podríamos afirmar que casi se ha mantenido la cifra solo se han realizado 10 procedimientos menos.
- La consultas en el servicios de medicina paleativa también se han incrementado en un 1.4%; sin embargo la interconsulta ha bajado, ello trae como consecuencia que el total de medicina paliativa disminuya en 0.6%.





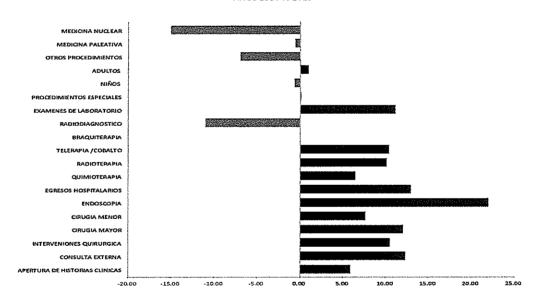
#### CUADRO COMPARATIVO DE LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES OPERATIVAS AL I TRIMESTRE AÑOS 2013-2016

ACTIVIDADES OPERATIVAS	UNIDAD DE MEDIDA	2013	2014	2015	2016	% VARC 2014/2013	% VARC 2015/2014	% VARC 2016/2015
APERTURA DE HISTORIAS CLINICAS	HISTORIA CLINICA	4,255	4,401	4,353	4,609	3.43	-1.09	5.88
CONSULTA EXTERNA	ATENCIONES	76,509	85,523	82,946	93,145	11.78	-3.01	12.30
INTERVENIONES QUIRURGICA	INTERVENCION	2,314	2,446	2,346	2,592	5.70	-4.09	10.49
CIRUGIA MAYOR	INTERVENCION	1,690	1,735	1,520	1,703	2.56	-12.39	12.04
CIRUGIA MENOR	INTERVENCION	624	711	826	889	13.94	16.17	7.63
ENDOSCOPIA	INTERVENCION	1,587	1,718	1,493	1,821	8.25	-13.10	21.97
EGRESOS HOSPITALARIOS	EGRESO	2,966	2,881	2,652	2,995	-2.87	-7.95	12.93
QUIMIOTERAPIA	APLICACIÓN	11,961	13,734	13,903	14,802	14.82	1.23	6.47
RADIOTERAPIA	APLICACIONES	20,587	20,171	21,442	23,607	-2.02	6.30	10.10
TELERAPIA /COBALTO	APLICACIONES	20,069	19,634	20,867	23,032	-2.17	6.28	10.38
BRAQUITERAPIA	APLICACIONES	518	537	575	575	3.67	7.08	0.00
RADIODIAGNOSTICO	EXAMEN	30,625	35,316	38,601	34,340	15.32	9.30	-11.04
EXAMENES DE LABORATORIO	EXAMEN	472,508	574,814	624,185	693,537	21.65	8.59	11.11
PROCEDIMIENTOS ESPECIALES	PROCEDIMIENTO	1,848	2,181	2,778	2,781	18.02	27.37	0.11
NIÑOS	PROCEDIMIENTO	1,177	1,389	1,463	1,453	18.01	5.33	-0,68
ADULTOS	PROCEDIMIENTO	671	792	1,315	1,328	18.03	66.04	0.99
OTROS PROCEDIMIENTOS	PROCEDIMIENTO	5,239	5,755	6,578	6,119	9.85	14.30	-6.98
MEDICINA PALEATIVA	ATENCIONES	2,977	4,298	4,827	4,799	44.37	12.31	-0.58
MEDICINA NUCLEAR	PROCEDIMIENTO	1,396	1,634	1,295	1,100	17.05	~20.75	-15.06

Fuente: Dpto. de Epidemiología y Estadística-DICON

Elaboración: OPE-OGPP\_INEN

#### VARIACION PORCENTUAL DE LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES OPERATIVA AÑOS 2016 vs 2015



Fuente: Dpto. de Epidemiotogía y Estadística-DICON

#### S ANALGE INTEGRAL

a) Análisis de los Objetivos Generales contenidos en el Plan Operativo Anual 2015

En este aspecto realizaremos el análisis desde dos puntos de vista, uno relacionado con el cumplimiento de la meta operativa reprogramada, teniendo en cuenta la Directiva de Formulación Multianual de Presupuesto y el otro a la meta presupuestaria, para ello se ha



tomado el registro de las actividades y ejecución presupuestal (devengado) desde el 01 de enero al 31 de marzo del año 2016.

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 programadas para el año 2015; sin embargo a nivel de ejecución presupuestal de los productos es variada tal y conforme se detalla a continuación:

- Informar y sensibilizar a 103,500 habitantes a través de medios de comunicación masiva y 6,440 habitantes por medio de comunicación alternativa, en este caso debemos indicar que de acuerdo a lo programado en el trimestre se ha logrado el 96.6% y 140% respectivamente en cada actividad, más si comparamos con la programación anual se ha logrado el 22.2% y el 32.2%, la primera actividad es adecuada; sin embargo en la segunda actividad se ha logrado una alta ejecución a nivel de programación de metas. A nivel de ejecución presupuestal en este producto se ha alcanzado el 8.6%, el cual es de bajo.
- En la actividad persona informada con consejería de cáncer de cérvix, se ha alcanzado a nivel de meta operativa un avance adecuado, se llegó al 23.8%, a nivel de meta financiera no presenta ejecución.
- 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 Trimestre es baja, se ha alcanzado el 4.3%.

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

- ✓ En persona atendida con consulta médica ginecológica se ha logrado el 23.1%, lo cual es adecuado, al igual que en el avance respecto al trimestre que es del 103.4%.
- ✓ En el caso de Mujer examinada con examen de papanicolaou se ha llegado al 18.9%, lo que implica un resultado aceptable respecto a la meta anual y a nivel de programación trimestral se ha alcanzado el 82.1%; es decir se han realizado 2,857 exámenes de papanicolau.







- ✓ En cuanto a la actividad Mujer de 30 a 49 años examinada con inspección visual con ácido acético (IVA), es adecuado pues el porcentaje de mujeres examinadas por esta metodología con el 6.9%
- ✓ En la actividad: Mujer de 30 a 49 años examinada con detección molecular de papiloma virus humano (PVH), se ha ejecutado solamente el 84.4% de lo programado. Esta actividad recién se inicia en el IV Trimestre del año 2013, con la contratación de personal.
- En cuanto al producto Examen de colposcopía en mujeres con citología anormal a nivel de meta presupuestaria no presenta ejecución del presupuesto asignado; sin embargo a nivel de meta física al término del Trimestre el nivel es adecuado se:
  - ✓ Han realizado 504 consultas médicas ginecológicas de las 460 programadas para el trimestre que equivale 109.6%. A nivel de la meta anual el avance obtenido es del 25.2%
  - ✓ A las 504 mujeres con citología anormal atendidas en consulta ginecológica se les ha realizado el examen de colposcopia. Obteniéndose por ende un adecuado avance respecto a la meta trimestral programada como de la meta anual.
  - ✓ Debemos indicar que se ha obtenido un 45.6% de avance en la meta de persona examinada con estudio patológico de biopsia quirúrgica, a nivel de meta anual y respecto a la meta trimestral el198.3%.
  - En cuanto a los exámenes programados realizar por crioterapia o cono LEEP en mujeres con citología anormal tenemos que presupuestalmente no se ha ejecutado el presupuesto asignado al producto; sin embargo a nivel de meta operativa los avances alcanzados son diferentes a nivel de las tres actividades operativas, su avance es el siguiente:
    - ✓ Persona atendida con consulta médica ginecológica, se han atendido 108 mujeres de las 89 programadas, que representa el 121.3% de avance a nivel trimestral y respecto a la programación anual representa el 28.1%, Porcentaje no adecuado para el período de análisis.
    - ✓ Mujer examinada y atendida con crioterapia, en esta actividad al l trimestre se ha logrado el 2.1% de la meta propuesta en el año, lo cual es muy bajo. Se programaron realizar 33exámenes de crioterapia y se realizaron 3. A nivel trimestral el avance es de 9.1%.
    - ✓ Persona examinada y atendida para cono LEEP; en esta actividad se ha alcanzado a nivel trimestral el 187.5% y respecto a la meta anual el 43.8%, nivel no aceptable para el período de análisis.
- El producto / actividad Persona informada con consejería de cáncer de mama, existe retraso en la ejecución presupuestal, toda vez que no se han ejecutado el presupuesto asignado: A nivel de meta física el avance es adecuado, pues, se llega respecto a la programación trimestral el 87.7% y respecto a la programación anual el 20.2%.
  - Al analizar el producto Mujeres de 40 a 65 años con mamografía bilateral, su ejecución presupuestal es baja llega al 10.9%. y al analizar las actividades programadas que lo conforman, vemos que se ha logrado una inadecuada ejecución con el 31.3% tal y conforme se presenta a continuación, en cada una de las actividades se ha obtenido lo siguiente:





- ✓ En la actividad persona atendida con consulta médica de mama se ha logrado un avance del 31.3% respecto a la meta anual. Se han atendido a 1423 mujeres, de las 1140 programadas en el trimestre, que representa el 124.8%.
- ✓ Si vemos la actividad persona examinada con mamografía bilateral, se ha alcanzado similar avance al de la consulta médica.
- ✓ Para el presente año se ha agregado una actividad más dentro del producto, la cual está relacionada a la biopsia por aspiración con aguja fina (BAAF), en la cual se ha alcanzado el 42.9% de lo programado en el trimestre y el 10.3% respecto a la meta anual. En ambos caso el avance logrado es bajo.
- No se presenta ejecución de presupuesto en el producto Personas Informada con Consejería en la prevención del cáncer de: colon y recto, hígado, leucemia, linfoma piel por lo que la calificamos de retrasada; sin embargo se ha obtenido una ejecución en meta física baja con el 47.0% a nivel trimestral y a nivel de lo programado en el año el 10.3%.
- En el caso de persona informada con consejería de cáncer gástrico, se ha logrado una baja ejecución presupuestal con el 14.9% y una baja ejecución en la meta física, pues, es del orden del 69.7%, respecto a lo programado en el trimestre y el 16% relacionado con la meta anual.
- Al analizar el producto personas de 45 a 65 años con endoscopía digestiva alta, tenemos que se ha alcanzado una baja ejecución a nivel presupuestal, con el 4.5%, más a nivel de meta física de cada uno de las actividades del producto es adecuada tal y conforme lo podemos ver en los siguientes párrafos:
  - ✓ Persona atendida con consulta médica de gastroenterología se han atendido a 373 de las 393 programadas al trimestre en análisis, lo cual representa el 94.9% y a nivel de la meta anual representa el 21.8%
  - ✓ En Persona examinada con endoscopía digestiva alta se presenta similar situación a la indicada en el párrafo anterior.
  - ✓ Persona examinada con estudio patológico de biopsia quirúrgica el avance obtenido es el mismo es decir a todas las personas examinadas en consulta se les ha realizado la endoscopía con el respectivo estudio patológico.
- Si observamos los resultados obtenidos en el producto personas con consejería en la prevención del cáncer de próstata, se ha logrado un aceptable avance en la meta física programada con el 18.5% de avance respecto a la meta anual (80.6% respecto a lo programado en el trimestre). En la meta presupuestal que no presenta ejecución
- El producto varones de 50 a 70 años con examen de tacto prostático por vía rectal, presenta una ejecución presupuestal aceptable con el 19.1%; sin embargo a nível de meta física tenemos un avance del 29.3% respecto a la meta anual y respecto a la metra trimestral representa el 127.3%, nível inadecuado.
- Al analizar al producto varones de 50 a 70 años con dosaje de PSA, vemos que se presenta una adecuada ejecución respecto a la meta física, con el 22.8% respecto a la meta anual y el





9% respecto a la meta trimestral, en la ejecución presupuestal del orden del 10.5, que lo ubica en el rango de bajo.

- Población en edad laboral con consejería en prevención del cáncer de pulmón, este producto no presenta ejecución presupuestal y a nivel de meta física tiene un avance bajo de 14.4% respecto a la meta anual.
- 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 24.0% respecto a la meta anual y respecto a la meta física trimestral el 104.3%. No se cuenta con ejecución a nivel de meta financiera.
- De igual forma en este objetivo se han incluido las otras actividades de promoción de la salud que no están ligados al PpR, con lo cual se atiende a actividades no incluidas en las definiciones operacionales del programa. A nivel de meta física se ha logrado el 21.6% de ejecución de la meta física anual programada y a nivel de meta presupuestaria el 20.8%: Ejecución calificada como adecuada en ambos casos.

A nivel de objetivo se ha logrado una ejecución promedio adecuada con el 22.1%; sin embargo a nivel de ejecución presupuestal es baja con el 8.6%.

#### OG2. Reducir la mortalidad por cáncer.

A este objetivo lo hemos dividido en dos partes (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.

Cabe indicar que para el presente ejercicio presupuestal no sólo se ha incluido en el Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer, a los pacientes nuevos, sino a todos los pacientes, nuevos, reingresos y continuadores, que acuden al INEN en busca de atención.

Seguidamente presentamos el análisis por matriz:

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

Al efectuar el análisis de esta matriz debemos de indicar que se observa una gran diferencia al comparar la ejecución respecto a la meta programada en el trimestre y la meta anual en el tratamiento de los casos en los diversos estadíos. Ello se debe fundamentalmente a que durante el 1 trimestre acuden a recibir atención (Tratamiento) en promedio entre el 50% o 60%; sin embargo la determinación del Diagnóstico y Estadiaje si es aproximadamente el 25%

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





- Atención del cáncer de cuello uterino para el estadiaje y tratamiento. Al efectuar el análisis vemos que se ha obtenido una adecuada ejecución de la meta operativa (determinación del estadío clínico y tratamiento del cáncer de cuello uterino) con el 102.8%, respecto a lo programado en el trimestre; sin embargo si comparamos con la meta anual se ha logrado el 52.6% de avance y a nivel de meta presupuestal se ha logrado una aceptable ejecución con el 18.3%. A efectos de tener una mejor idea del comportamiento de las actividades operativas, a continuación hacemos un breve análisis de las metas operativas:
  - ✓ Determinación del estadío clínico del cáncer de cuello uterino (casos nuevos). Se logró respecto a la programación trimestral el 137.2% nivel adecuado y respecto a la programación anual el 26.1% nivel adecuado.
  - ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con estadío clínico I. Se obtuvo un nivel adecuado en respecto a lo programado en el I trimestre con el 97%, porcentaje adecuado; sin embargo al compararlo con la meta anual el avance obtenido parecería inadecuado toda vez que se logró el 45.6%, pero como indicamos al iniciar el análisis de este objetivo es correcto el porcentaje de avance obtenido.
  - ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con estadío clínico II. 102.2% de cumplimiento de meta operativa programada en el trimestre y el 52.6% de avance respecto a la meta anual.
  - ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con estadío clínico III. 105.1% de avance respecto al trimestre, el cual no es adecuado; y a nivel de la meta anual es el 57%.
  - ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con estadío clínico IV. El 153.8% de la meta trimestral programada y respecto a la meta anual el 57%.
- Atención del cáncer de mama para el estadiaje y tratamiento. Si tenemos en cuenta el resultado obtenido a nivel de producto, vemos que el avance es no adecuado en la meta operativa programada, se logró el 108.7% respecto a lo programado en el trimestre y respecto a la meta anual el 62.2%. A nivel de meta presupuestaria, la ejecución llega al 15.1%, pudiéndolas calificar de aceptable. Seguidamente analizaremos a cada una de las actividades operativas tenemos que:
  - ✓ En cuanto a la determinación del estadío clínico del cáncer de mama, el porcentaje logrado respecto al trimestre es adecuado con el 108.5% de avance y respecto a la meta anual es adecuado con el 27.7%.
  - ✓ Tratamiento del cáncer de mama con estadío clínico I.- se ha obtenido un adecuado avance con el 84.5% si lo comparamos con lo programado en el trimestre y el 47.8% respecto a la meta anual.
  - Si analizamos la actividad tratamiento del cáncer de mama con estadío clínico II, presenta una inadecuada ejecución con el 106% de avance respecto al trimestre y el 62.03 respecto a la meta anual



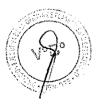




- ✓ En la actividad tratamiento del cáncer de mama con estadío clínico III, se obtiene un avance no adecuado con el 118% en cuanto a lo programado en el trimestre, y respecto a la programación anual es del orden del 68.1%.
- ✓ Sin embargo el avance en el tratamiento del cáncer de mama con estadio clínico IV comparado con el trimestre es inadecuado con el 116% y con respecto a la meta anual es adecuado con el 56.9%.
- Atención del cáncer de estómago para el estadiaje y tratamiento. Durante el I Trimestre se ha logrado una ejecución del 106.7% de la meta operativa programada en este producto para el I trimestre, porcentaje inadecuado de acuerdo a los estándares establecidos, si comparamos la meta física lograda respecto a la programación anual vemos que es adecuado, pues, representa el 45.8%; sin embargo en la ejecución presupuestal, es aceptable con el 16.3%.

Internamente en cada actividad operativa se presenta lo siguiente:

- ✓ Retraso en la determinación del estadío clínico del cáncer de estómago (casos nuevos) con el 99.2%, respecto a la programación del I trimestre y respecto a la programación anual el 27.59%
- ✓ Tenemos el 27.2% de avance alcanzado referente a las metas programadas en el l trimestre en el tratamiento del cáncer de estómago con estadío clínico I, obteniéndose un avance bajo, al igual que respecto a la meta anual; el avance obtenido es del 14.2%.
- ✓ El tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico II tiene un avance del 55% en cuanto a la programación trimestral y el avance respecto a la programación anual es de 31.53%.
- ✓ En cuanto al tratamiento del cáncer de estómago con estadío clínico III presenta una ejecución de la meta física de 200.8% respecto al trimestre y a la programación anual el 73.4%.
- ✓ Se ha alcanzado el 180.6% en la actividad tratamiento del cáncer de estómago con estadío clínico IV referente al I trimestre y el 54.9% respecto a la programación anual.
- Atención del cáncer de próstata para el estadiaje y tratamiento. En este producto se tiene
  una inadecuada ejecución respecto a la programación trimestral el avance obtenido en el I
  trimestre es del 112.5%. La meta operativa respecto a la programación anual presenta una
  ejecución del 57.5% la meta presupuestaria es baja con el 12.5%.
  - Internamente a nivel de productos se han logrado avances que han superado significativamente la metas propuestas, así tenemos que.
  - ✓ En determinación del estadío clínico y tratamiento del cáncer de próstata, casos nuevos, tiene una adecuada ejecución respecto a la meta trimestral y anual programada, se ha logrado el 103.7% y el 22.2% respectivamente





- ✓ El nivel alcanzado en el Tratamiento del cáncer de próstata con estadío clínico I, es del 107.5% en cuanto al trimestre y 34.4% respecto a la meta anual.
- ✓ Se ha logrado el 64.6 % de avance en la actividad tratamiento del cáncer de próstata con estadío clínico II al comparar con la meta programada en el trimestre; ya nivel de meta anual el 32.9%.
- ✓ De igual forma se ha logrado un adecuado avance el tratamiento del estadio clínico III respecto a la programación trimestral, con el 105.2%, y a nivel de programación anual el 54.2%.
- ✓ Similar situación se presenta en el tratamiento del cáncer de próstata con estadío clínico IV, cuyo avance en la meta operativa del orden de 155% y 82.9%. el primer porcentaje está ligado a la meta trimestral y el segundo a la meta anual.
- Atención del cáncer de pulmón para el estadiaje y tratamiento. El nivel de cumplimiento, de acuerdo a los estándares establecidos, en este producto es bajo a nivel de meta presupuestaria con el 13.6% de avance; sin embargo en la meta operativa, se ha obtenido una adecuada ejecución con el 100% respecto a la programación trimestral y un 44.4% de la programación anual.

Al analizar internamente cada actividad vemos que:

- ✓ En esta actividad, determinación del estadío clínico y tratamiento del cáncer de pulmón, los avances obtenidos a nivel de programación trimestral y anual son adecuados (113% y 21.22% respectivamente)
- ✓ En el tratamiento del cáncer de pulmón con estadío clínico I, se ha logrado un adecuado avance con el 52.2% respecto a la meta trimestral y al anual el 21.4%.
- ✓ Al ver los resultados en la actividad tratamiento del cáncer de pulmón con estadío clínico II, tenemos que se ha logrado el 100.0% de la meta propuesta en el trimestre y el 53.6% de la meta anual.
- ✓ En cuanto a la actividad tratamiento del cáncer de pulmón con estadío clínico III, tenemos el siguiente resultado a nivel de meta trimestral el 89.3% y de meta anual el 43.1%
- ✓ En la actividad tratamiento del cáncer de pulmón con estadío clínico IV, el avance obtenido es de 108.2% relacionado con la meta trimestral y el 46.6% respecto a la meta anual.
- Atención del cáncer de hígado para el estadiaje y tratamiento.- En este caso hemos obtenido a nivel de meta física del producto un nivel adecuado y aceptable, respecto a la programación trimestral es el 97.4% y a la programación anual el 39.4% de lo programado; sin embargo a nivel de meta presupuestal es ibaha la ejecución, pues se ha obtenido el 8.3%. A nivel de las actividades operativas tenemos que:
  - ✓ Determinación del estadío clínico y del tratamiento del cáncer de hígado el avance obtenido es de 101.4%, respecto a la meta trimestral y 26% a la meta anual, en ambos casos es adecuado.







- ✓ Tratamiento del cáncer de hígado con estadío clínico I. Se ha registrado 20 personas con cáncer de hígado de las 32 esperadas hasta el 31 de marzo del 2015, lo cual equivale al 62.5% de avance respecto a la meta trimestral y a la meta anual le corresponde el 23.5%.
- ✓ Tratamiento del cáncer de hígado con estadío clínico II se han atendido al 27.1% de los pacientes programados en el trimestre y el 12.31% de la meta anual.
- ✓ En el tratamiento del cáncer de hígado con estadío clínico III, la meta operativa alcanzada es adecuada, es del orden del 120.0%, relacionado con la meta trimestral y el 37.5% respecto a la meta anual.
- ✓ En el tratamiento del cáncer de hígado con estadío clínico IV, los resultados son adecuados se ha alcanzado el 137.6% en cuanto a la meta del trimestre y 57.3% a la meta anual.
- Determinación del estadío clínico y tratamiento del cáncer de colon y recto.- A nivel de producto se tiene una no adecuada ejecución de la meta física, obteniendo el 103.4% de la meta programada en el trimestre y el 52.0% respecto a la meta anual; sin embargo, la ejecución presupuestaria es baja se ha logrado el 14.1%. Al analizar las actividades tenemos lo siguiente:
  - ✓ La actividad operativa determinación del estadío clínico y tratamiento del cáncer de colon y recto, casos nuevos se ha obtenido el 112.90% y 28.2% respecto a la meta trimestral y meta anual, avance adecuado para el período de análisis.
  - ✓ El tratamiento del cáncer de colon y recto con estadío clínico I el avance es adecuado con el 116.1% respecto al trimestre y 52.9% respecto a la meta anual.
  - ✓ De igual forma en cuanto al tratamiento del cáncer de colon y recto con estadío clínico II, el avance no es adecuado con el 82.3% de la meta trimestral y 41% de la meta anual.
  - ✓ Sin embargo al analizar el tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico III se ha logrado el 105% de la meta trimestral programada y el 57.1% de la meta anual.
  - ✓ En cuanto al estadío IV de este tipo de cáncer tenemos un 132.5% de la meta trimestral y el 61.7% de la meta anual.

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

- ✓ Cáncer de Colon, se logra en términos generales un avance adecuado al comparar con la programación al I trimestre, y de acuerdo a lo programado en el año los % obtenidos son los esperados. Internamente tenemos que:
  - A nivel de casos nuevos, es decir la determinación del estadío clínico del cáncer de colon, una ejecución con el 89.8%; es decir se han atendido 79 de los 88 casos esperados. Respecto a la meta anual tenemos el 2365% de avance.
  - ➤ En Tratamiento del cáncer de colon con estadío clínico I, con el 261.8% respecto al trimestre y el 94.7% a la programación anual.





- En Tratamiento del cáncer de colon con estadío clínico II, con el 81% de lo programado en el trimestre y el 37% respecto a la meta anual.
- En el caso de Tratamiento del cáncer de colon con estadío clínico III, en cuanto a la programación trimestral se logró el 94.6% y respecto a la programación anual el 52.38%.
- Si analizamos el tratamiento del cáncer de colon con estadío clínico IV se logró el 184% respecto a la meta trimestral y el 75.6% respecto a la meta anual.
- ✓ Cáncer de Recto: En este caso tenemos que:
  - En la determinación de los casos nuevos el avance es de 152.9% respecto al avance trimestral y en cuanto a la programación anual es el 35%. El comportamiento de cada sub producto es el siguiente:
    - Tratamiento del cáncer de recto en estadío clínico I con el 32.2% respecto al trimestre y a la programación anual el 17.3%
    - Tratamiento del cáncer de recto en estadío clínico II con el 84.2% de la meta programada en el trimestre y el 48.1% de la meta anual.
    - Tratamiento del cáncer de recto con estadío clínico III con el 121.9%, de la meta trimestral y 64.2% de la meta anual
    - Tratamiento del cáncer de recto con estadío clínico IV con el 85.2% en cuanto al trimestre y el 45.2 respecto a la meta anual.
- Determinación del diagnóstico y Tratamiento médico de leucemia.- Durante el l Trimestre de acuerdo al estándar establecido el avance logrado es del 104.8%, respecto a la programación trimestral y respecto a la programación anual el 58.6%. Sin embargo a nivel de ejecución presupuestaria esta adecuada se ha alcanzado el 20.0%. A nivel de actividad operativa tenemos:
  - ✓ Diagnóstico y tratamiento médico de leucemia con el 121.1% al compararla con la programación trimestral y al compararla con la programación trimestral el 23%.
  - ✓ Tratamiento paliativo de la leucemia, se la obtenido casi el 103.4% relacionándola con el trimestre y 69.4% con la programación anual.
- Determinación del diagnóstico y tratamiento médico de linfoma En este tipo de cáncer, se ha obtenido un inadecuado nivel de cumplimiento tanto en la meta operativa con el 110.4% respecto a la meta trimestral y 45.5% en cuanto a la meta anual, como en el meta presupuestal, pues la ejecución alcanzó 16%. a nivel de actividades tenemos que:
  - ✓ El Diagnóstico y tratamiento médico de linfoma se ha obtenido un 111% respecto a la meta trimestral y un 22.11% respeto a la meta anual.
  - ✓ Y en el Tratamiento paliativo de la linfoma, se ha obtenido un aceptable avance la meta prevista con el 110.3% respecto a la meta trimestral y 54.2% en cuanto a la meta anual.







- Atención del cáncer de piel no melanoma para el estadiaje y tratamiento.- En este tipo de cáncer el avance en la ejecución de la meta operativo respecto al trimestre es de 123.6% y respeto a la meta anual es el 44.9%; en cambio el nivel de ejecución presupuestal es retrasada, con el 3.3%. El comportamiento de cada actividad es el siguiente:
  - ✓ Determinación del estadio clínico del cáncer de piel no melanoma, con el 110.6% de avance respecto al trimestre y a la meta anual el 37.8%...
  - ✓ El 46.7% de avance en el tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadio clínico I, con relación al I trimestre y a la meta anual el 15.7%
  - ✓ El tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadío clínico II, registra un avance del 114%, relacional al trimestre y a la meta anual el 96.6%.
  - ✓ Tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadío clínico III. En esta actividad hemos llegado al 209.8% al compararla con la meta trimestral y con la meta anual el 119.4%
  - ✓ El 117.8% de la meta programada respecto al trimestre y el 53.2% respecto a la meta anual, en el tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadío clínico IV.

Como parte de las actividades del PpR, se ha incluido el "Ampliación de la Capacidad de Respuesta en el Tratamiento Ambulatorio del Cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas", el cual no presenta aún ejecución financiera. Se prevé iniciar su ejecución el presente año para lo cual se ha asignado la suma de S/.67,114,201.00 nuevos soles desagregados según la siguiente tabla:

#### ACTIVIDADES / PROYECTOS DEL PROYECTO HOSPITAL DE DIA

CÓDIGO	ACTIVIDA/PROYECTO	MONTO EN S/.
4000004	AMPLIACION DE INSTITUTOS DE SALUD	65,122,055.00
6000002	SUPERVISION Y LIQUIDACION DE OBRAS	1,992,146.00
	TOTAL	67,114,201.00

Fuente SIAF

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

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



Atención de emergencias y urgencias. La ejecución de la meta operativa podemos calificarla de no adecuada si comparamos lo logrado respecto a la programación trimestral y anual, se ha alcanzado el 158.5% y 39.6% respectivamente, en cambio a nivel presupuestal se ha obtenido el 23.2% de avance, el cual es adecuado.



• Consulta externa. En este punto debemos mencionar, que ya no están incluidas las consultas que forman parte del paquete de servicios que se brinda a través del PpR a las personas que tienen los siguientes tipos de cáncer: Cérvix, mama, hígado, estómago, colon y recto, pulmón, próstata, piel no melanoma, leucemia y linfoma y las consultas de los cánceres definidos como son: Renal, Huesos, retinoblastoma, neoplasia maligna de tejidos blandos, maligna germinal y sistema nervioso central.

Durante el I trimestre 2016 se ha logrado una no adecuada cobertura en las metas físicas tanto al compararlo con la programación trimestral (116.4%) como la anual (26.8%), de igual forma la ejecución presupuestal no es adecuada con el 27%. A continuación realizaremos el análisis de todas las Direcciones que brindan este servicio, el cual es el siguiente:

- ✓ La Dirección de Cirugía tiene una aceptable ejecución con el 17.2% respecto a la meta anual y respecto a la metra trimestral el 68.8%
- ✓ En el caso de la Dirección de Medicina es casi no adecuado porque se ha logrado el 37.1%, en cuanto a la meta anual y el 148.3% respecto a la meta trimestral.
- ✓ La Dirección de Radioterapia, ha alcanzado respecto al trimestre el 68.10% de avance y respecto a la meta anual el 17.3%.
- ✓ La, Dirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento alcanzó el 125.1% si lo comparamos con la meta trimestral y 25.3%% respecto a la meta anual, en este punto se incluye además del Servicio, consulta de nutrición y la consulta de genética.
- ✓ En el caso del Departamento de Enfermería, se ha considerado las curaciones y consejerías realizadas por el personal de enfermería en la consulta externa, a partir de este año se incluye estas actividades que son tan importantes para los pacientes que acuden a la consulta externa.
- ✓ De igual forma hemos incluido la orientación y acompañamiento que se da al paciente, como parte del Programa el INEN Está contigo, en el marco del PLAN ESPERANZA, lo cual se sintetiza en los informes de las actividades que realizan y que son presentadas por la Oficina de Comunicaciones o el Coordinador que tenga a cargo esas actividades.
- Atención en hospitalización. A nivel de ejecución presupuestal se ha logrado un adecuado avance con el 23.53%; sin embargo a nivel de meta operativa es inadecuada con el 28.39% a nivel trimestral y respecto a la meta anual el 5.41%. internamente podemos afirmar que la Dirección de medicina tiene una adecuada ejecución.
- Intervenciones Quirúrgicas. En esta etapa nos corresponde hacer el análisis de las cirugías que no corresponden a PpR ni a los cánceres definidos y al I Trimestre tenemos que:
  - ✓ Las cirugía mayores registran un avance retrasado, ello quiere decir que se han atendido menos cirugías de las Neoplasias Malignas que no están incluidas en el





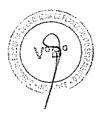
- PpR como en los cánceres definidos. Se alcanzó el 17.5% respecto a la meta trimestral y el 4%.
- ✓ De igual forma en las cirugías menores el avance es no adecuado al l Trimestre bajo las consideraciones antes indicadas, se obtuvo un 23% respecto a las metas trimestrales y respecto a las metas anuales el 6%.
- ✓ De las actividades programadas por las enfermeras se tienen porcentajes variables tanto en cirugía mayor como menor.

A nivel de meta presupuestal no presenta ejecución.

- Atención de Cuidados Intensivos. Tiene una inadecuada ejecución en la meta operativa
   60.9% respecto al trimestre y 15.2 respecto a la meta anual y nula ejecución presupuestal.
- Comercialización de medicamentos e insumos. Presenta una adecuada ejecución en la meta operativa con el 91.9% respecto a la meta trimestral y el 23% si comparamos con la meta anual programada, más no en la meta financiera, pues se ha obtenido el 32.5%.
- Servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento. Como actividad operativa hemos alcanzado la meta propuesta, alcanzado el 93.8% de cumplimiento respecto a la mata trimestral y el 23.4% de la meta anual; de igual a nivel de ejecución presupuestaria es adecuada es el 23% dentro de los rangos establecidos para la presente evaluación.

Si tenemos los aspectos contemplados en esta actividad, podemos observar lo siguiente:

- ✓ Sesiones de radioterapia se han obtenido un avance no adecuado con el 305.37% y 85.3% el primer porcentaje está relacionado con la programación trimestral y el segundo a la programación anual.
- ✓ Si tenemos en cuenta a las actividades del Departamento de Medicina Nuclear, tenemos que solo se la logrado el 106.4% respecto a la meta trimestral y el 26.6% respecto a la meta anual.
- ✓ En cuanto a quimioterapia, podemos afirmar que se ha alcanzado la meta prevista tanto si comparamos lo logrado en el trimestre respecto a la meta trimestral, como con la meta anual. 93.9% y 23.5% respectivamente.
  - Es preciso indicar que en el caso de la Dirección de medicina en este rubro no se ha incluido las prescripciones a los pacientes atendidos por PpR y cánceres definidos; sin embargo en el caso de la preparación de las quimios por parte de farmacia si corresponde al total.
- ✓ A nivel de procedimientos especiales y otros procedimientos que realiza la Dirección de Medicina no se ha logrado una buena cobertura, ello porque parte de los procedimientos ya han sido incluidos en la matriz del PpR y en los cánceres definidos.
- ✓ Cabe resaltar que se han realizado 15 trasplantes de médula ósea y se habían programado 9.





- ✓ Se han realizado 44 sesiones de telequimioterapia
- ✓ En cuanto a los diferentes exámenes y procedimientos realizados por la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (DISAD) se ha logrado una buena ejecución tanto al compararla con la programación trimestral como anual con el 93.7% y 23.4% respectivamente. Sin embargo al analizar cada uno de los aspectos tenemos en términos generales lo siguiente:
  - A nivel exámenes de laboratorio podemos afirmar que tanto la ejecución respecto a la programación trimestral como anual es adecuado con el 94.2% y 23.05% respectivamente.
  - En cuanto a radiodiagnóstico los avances obtenidos son adecuados, se ha alcanzado el 81% de la programación trimestral y el 20.2% en la meta anual
- Apoyo a la rehabilitación física. A nivel de meta física operativa se ha alcanzado una adecuado avance se ha obtenido el 171.4% respecto a la meta trimestral y el 42.9% en cuanto a la meta anual, la ejecución presupuestal es inadecuado con el 29.9%.
- Apoyo al ciudadano y su familia. Tiene una no adecuada ejecución de la meta operativa programada 130.7% respecto a la meta trimestral y respecto a la meta anual 32.7% respecto a la meta anual, la ejecución presupuestal es el 18.6%, nivel adecuado de acuerdo a los estándares establecidos.
- Disponibilidad de alimentos con calidad nutricional para la población. En cuanto a la meta operativa y meta financiera se alcanzó un adecuado avance con el 102.6% a nivel de meta física respecto a la programación trimestral y el 25.7% respecto a la meta anual, en cuanto al devengado (ejecución presupuestal) el 21.8%.
- Procedimiento de hemoterapia banco de sangre, órganos y tejidos. En esta meta
  operativa no se la obtenido un adecuado avance tanto en la meta operativa en los dos
  aspectos que estamos relacionando trimestral y anual, al término del trimestre se ha logrado
  el 187.8% y 46.9% respectivamente; sin embargo a nivel de ejecución presupuestal es no
  adecuada con el 25.6%.
- 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:
  - ✓ La determinación del diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna de huesos, presenta un bajo avance en la meta física con el 55.3% respecto a la meta trimestral y el 13.8% al compararla con la meta anual, su ejecución de la meta presupuestal es 17.8% aceptable.





- ✓ En el tratamiento de la neoplasia maligna de huesos se ha obtenido el 250.0% de lo programado como meta física respecto a la programación trimestral y a la meta anual el 62.5%. No presenta ejecución presupuestal.
- ✓ Se ha obtenido un aceptable avance en el Diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna de tejidos blandos si lo comparamos con la programación anual 29.6%; sin embargo al comparar la ejecución respecto al trimestre es bajo 118.3%, sin embargo a nivel de meta presupuestal la ejecución es nula.
- ✓ Al analizar la meta tratamiento de la neoplasia maligna de tejidos blandos tenemos que si comparamos lo logrado en el trimestre con las metras trimestrales se ha alcanzado el 243.1% y respecto a la meta anual el 61%, ambos porcentajes no son adecuados. A nivel de meta presupuestal se ha logrado un bajo avance del orden del 16.1%.
- ✓ En la actividad diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna germinal se ha logrado un adecuado avance en la ejecución de las metas respecto a la programación anual con el 21.6%, aceptable ejecución respecto a la programación trimestral 85.8%; y no presenta ejecución presupuestal.
- ✓ Si analizamos el tratamiento de la neoplasia maligna germinal, también vemos que se ha sobrepaso la meta prevista, el avance es del 214.7% respecto a la meta trimestral y 57.3% respecto a la meta anual y al culminar el trimestre el avance en la ejecución presupuesta es nula.
- ✓ Se ha logrado el 103.8% de avance en el diagnóstico y estadiaje del sistema nervioso central respecto a la meta programada en el trimestre y en cuanto a la meta anual el 26.1%, en este caso al igual que el avance en la meta operativa es inadecuada, el avance en la ejecución presupuestal es aceptable, pues, se ha logrado el 17.8% de avance.
- ✓ A nivel de tratamiento de la neoplasia del cáncer del sistema nervioso central tenemos un avance respecto a la metra trimestral del 258.2% y respecto a la meta anual de 65.5%, ambos son no adecuados. El avance de la meta presupuestal es baja con el 12.9%.
- ✓ Se al diagnosticado al 135.2% de personas programadas en neoplasia maligna renal en el trimestre y respecto a la meta anual al 33.8% porcentajes aceptables y adecuados para el período de análisis. La ejecución presupuestales de 16.%
- ✓ En el tratamiento del cáncer renal se ha alcanzado el 234% de lo programado en el trimestre y el 58.6% respecto a la programación anual. Se ha ejecutado el 15.6% del presupuesto asignado.
- ✓ El avance obtenido en el diagnóstico y estadiaje clínico del retinoblastoma, es bajo tanto al compararlo con la programación trimestral el 157.1%, como con la programación anual con el 40%. La ejecución presupuestal al término del trimestre es aceptable con el 22.7%.
- ✓ Al igual que en las demás neoplasias, es en el tratamiento del retinoblastoma que figura un avance no adecuado, pues de ha llegado al 269.2% al compararlo con la meta trimestral y el 67.3% respecto a la meta anual programada. Si tenemos en cuenta la meta presupuestal se ha logrado solo el 14%, porcentaje es bajo.









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

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

	Tipo de Neoplásia Maligna	11	% de Avance al I Trimestre			
Código		Unidad de Medida	Meta Fisica		Meta	
		iviculua	Trimestral	Anual	Presupuestal	
5003635	Diagnótico y Estadiaje Clínico de la Neoplasia Maligna de Huesos	393 Persona Diagnosticada	55.3	13.8	17.8	
5003722	Tratamiento de la Neoplasia Maligna de Huesos	0087 Persona Atendida	250.0	62.5	0.0	
5003636	Diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna de tejidos blandos	393Persona Diagnosticada	118.3	29.6	0.0	
5003723	Tratamiento de la neoplasia maligna de tejidos blandos	0087 Persona Atendida	243.1	61.0	16.1	
5003637	Diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna germinal	393 Persona Diagnosticada	85.8	21.6	0.0	
5003724	Tratamiento de la neoplasia maligna germinal	0087 Persona Atendida	214.7	57.3	0.0	
5003638	Diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer del sistema nerioso central	393 Persona Diagnosticada	103.8	26.1	17.8	
5003726	Tratamiento de la neoplasia del cáncer del sistema nervioso central	0087 Persona Atendida	258.2	64.5	12.9	
5003639	Diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer renal	393 Persona Diagnosticada	135.2	33.8	16.0	
5003727	Tratamiento del cáncer renal	0087 Persona Atendida	234.0	58.6	15.6	
5003640	Diagnóstico y estadiaje clínico del retinoblastoma	393 Persona Diagnosticada	157.1	40.0	22.7	
5003725	Tratamiento del retinoblastoma	0087 Persona Atendida	269.2	67.3	14.0	

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

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

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

 Investigación y Desarrollo. A nivel de objetivo la ejecución de la meta financiera es baja, pues, se ha logrado el 9.1%. y a nivel de meta física es no adecuada a nivel de meta anual pues se logró el 31%, situación que se refleja en la meta trimestral programada cuyo avance es del 118%. Se programaron autorizar 27 investigaciones y se autorizaron 32.

A.B.

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

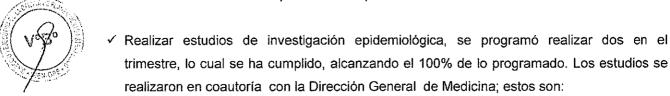


- ✓ Revisar y realizar estudios de investigaciones en materia oncológica: Se programado revisar y autorizar 25 estudios de investigaciones hasta el 31 de marzo, se han realizado 30, lo cual representa el 120%. De los 30 estudios 20 corresponden a personal de las diferentes Unidades Orgánicas del INEN y 10 a instituciones externas.
  - El detalle de las investigaciones autorizadas por el Comité Revisor de Protocolos es el siguiente:
    - "Afrontamiento y resilencia en padres de pacientes oncológicos pediátricos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas".
    - 2. "Implicaciones biológicas de variantes protectoras contra el cáncer en seno en mujeres latinoamericanas".
    - 3. "Evaluación comparativa de la calidad de vida de pacientes en tratamiento con quimioterapia a través de teleoncología y manejo convencional".
    - 4. "Prevalencia y características moleculares del cáncer oro faríngeo en Lima, Perú desde 1987-2008".
    - "Utilidad de la Tiroglobulina Post Quirúrgica EB la ablación con yodo en 131 pacientes con cáncer diferenciado de tiroides del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas".
    - 6. "Evaluación de la relación entre la Diabetes Mellitus y Cáncer en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas".
    - 7. "Comparación del nivel de depresión en hijos de padres casados y divorciados al pasar por un tratamiento de quimioterapia".
    - "Interacciones medicamentosas potenciales en pacientes con cáncer de mama del servicio de medicina paliativa del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas".
    - 9. "Propofol endovenoso vs Sevofluorane inhalatorio en sedación para resonancia magnética nucleas en población pediátrica oncológica".
    - 10. "Síndrome de Down Mosaico y Leucemia Linfoblástica Aguda de células B".
    - 11. "Características de EPOC y Cáncer pulmonar en un Instituto Oncológico".
    - 12. "Rol de la proteína Werne (WRN) sobre la maquinaria celular y su vínculo con la senescencia replicativa en células del cáncer".
    - 13. "Enfermería e la aplicación de la valoración global subjetiva (VSG) a pacientes con diagnóstico de cáncer admitidos en el INEN 2016".
    - 14. "Validación diagnóstica de la elastosonografía y el padrón de vascularización en cáncer de tiroides en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas".
    - 15. "Factores motivacionales asociados a satisfacción insatisfacción laboral de Tecnólogos Médicos en radiología. Enero-Diciembre del 2016 Lima –Perú".
    - 16. "Características clínico microbiológicas y epidemiología molecular de acinetobacter spp. Aisladas de muestra clínicas de pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. (INEN)".





- 17. "Estudio comparativo en pacientes con bacteriemia por staphylococcus aures meticilino sensible: epidemiologia, características clínicas y factores pronósticos en pacientes con neoplasias hematológicas del INEN durante 2009 a 2015".
- 18. "Efectividad de un programa de automanejo a personas y familiares con enfermedades crónicas en el caso de Perú y México".
- 19. "Representaciones del cáncer y afrontamiento en padres de niños diagnosticados con esta enfermedad".
- 20. "Estrés parental y representaciones acerca del cáncer en padres de niños diagnosticados con esta enfermedad".
- 21. "Estudio de Fase III, aleatorizado, doble ciego, de Duvelisib administrado en combinación con Rituximab y Bendamustina versus placebo administrado en combinación con Rituximab y Bendamustina en sujetos con Linfoma No - Hodgkin indolente previamente tratados (IPI-145-22)".
- 22. "Prueba genética para determinar riesgo en pacientes con cáncer de mama, receptores hormonales positivos y HER2 negativo para definir tratamiento sistémico".
- 23. "Análisis de la metilación producida por los agentes infecciosos causantes del cáncer gástrico y su interacción con sistema inmune huésped".
- 24. Epstein-Bagrr virus y helicobacter como agentes causales del cáncer gástrico en la población peruana. Estudio epidemiológico y molecular realizado a nivel nacional".
- 25. "Estudio de prevalencia de obstrucción respiratoria en Huancayo Junín Perú -Proyecto Oro - Perú".
- 26. "Mutaciones en los genes Braf (V600) y Kras (codones 12 y 13) en tumores sorosos borderline y carcinomas serosos de bajo grado de ovario.
- 27. "Respuesta inmune contra la neoplasia asociada a infección por el virus de papiloma humano en población peruana: análisis de composición de infiltrado inflamatorio tumoral en cáncer orofaringeo, cáncer de cérvix y cáncer de mama".
- 28. Biopsia liquida: células tumorales circulantes y ADN circulante tumorales como biomarcadores en cáncer de mama y triple negativo".
- 29. "Ensayo aleatorizado en Fase III de histerectomía radical laparoscópica o robótica en comparación con histerectomía radical abdominal en pacientes con cáncer en etapa incipiente".
- 30. "Evaluación de segunda neoplasia malignas en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo 2000 - 2010".







- Prevalencia y Características de los linfomas de células T/NK en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el período comprendido entre 1997-2012.
- Linfoma primario cutáneo de células T: Análisis retrospectivo de 74 casos del Instituto
   Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

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

- Asesoría en metodologías de investigación,
- selección de pacientes de la base de datos del INEN.
- Asesoría en muestreo y métodos estadísticos entre otros.
- Capacitación y perfeccionamiento. En este rubro no se ha logrado una buena ejecución de la meta física programada en el trimestre ni al relacionarla con la meta programada en el año, ello se debe a la reprogramación por parte delas Regiones de varias actividades de capacitación programadas por el Dpto. de Promoción de la Salud, Prevención y Control Nacional de Cáncer. Los avances obtenidos son los siguientes: respecto a la meta trimestral el 54.7% y respecto a la meta anual el 13%. A nivel de meta financiera es bajo el avance obtenido el 11.8%. Teniendo en cuenta que en este aspecto se desarrolla un mayor número de actividades sub productos, seguidamente haremos un análisis de cada uno de estos componentes de la actividad. De las tareas programadas tenemos lo siguiente:
  - ✓ El Departamento de promoción ha capacitado a 315 personas de las 713 programadas. Para el trimestre, alcanzándose un 44% de avance, respecto a la programación anual representa el 10%
  - ✓ El Departamento de Educación ha logrado un 70.5% (818 personas capacitadas de ls 1160 programadas) de avance respecto a la meta trimestral programada y un 16%, en este aspecto se programaron las capacitación post grado, pre grado y los cursos de capacitación en sí
  - ✓ Además de ello los servicios han llevado a cabo reuniones académicas, tanto para la discusión de casos clínicos como para la revisión de temas y discusiones multidisciplinarias.
  - ✓ Tal y conforme hemos indicado en el Resumen ejecutivo, las Escuelas de Excelencia han realizado una serie de capacitaciones tanto a nivel local como nacional, en aspectos de prevención secundaria, como de tratamiento y cirugía experimental se han capacitado 64 personas de las 50 programadas en cirugía experimental
  - ✓ De igual forma debemos indicar que se ha llevado un adecuado control de los recursos e instrumentos para la docencia e investigación.





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

Estas actividades se encuentran relacionadas en un conjunto de acciones orientadas a gerenciar los programas nacionales, para el logro de la atención integral oncológica; incluye procesos de planificación, programación, monitoreo, supervisión, evaluación y control.

De igual forma en este objetivo se han incluido las actividades de monitoreo del Programa Presupuestal de Prevención y Control de las Enfermedades Transmisibles TBC y VIH/SIDA. De las actividades programadas tenemos que:

- Monitoreo, evaluación y control de los servicios oncológicos.- En este producto se ha
  obtenido una baja ejecución presupuestal con el 14.9% y a nivel de meta física se ha
  alcanzado el 155.6% de cumplimiento de las metas programadas en el trimestre y a nivel de
  la meta anual un adecuado avance con el 20%.
- Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control de VIH-SIDA y Tuberculosis. Se tiene una adecuada ejecución de la meta física 100%, respecto al trimestre y del 25% respecto a la meta anual, pero en la ejecución presupuestal no, pues nos e ejecutó presupuesto.
- Desarrollo de normas y guías técnicas en la prevención y control de cáncer. A efectos de la evaluación tenemos que se ha logrado el 100% de la ejecución de la meta prevista respecto a la programación trimestral y el 25% respecto a la programación anual, porcentajes adecuados para el período de análisis; de igual forma a nivel de ejecución presupuestal es baja, se ha logrado el 12.7% de ejecución. Es esta actividad las actividades se han programado a nivel de Direcciones de Línea y de todas y se considera como meta ejecutada la norma o guía aprobada hasta el 31 de marzo.
  - Guía Práctica Clínica de Trasplante de Precursores Hematopoyéticos del Departamento de Oncología Pediátrica. R.J. N° 022-2016-J/INEN.
  - 2. Guía Técnica de Enfermería en Trasplante de Precursores Hematopoyéticos. R.J. Nº 027-2016-J/INEN
  - Documento Técnico: Manual de Supervisión de Enfermería en Hospitalización. R.J. N° 036-2016-J/INEN

#### OG5. Mejorar los Sistemas Administrativo y de Soporte Técnico



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.

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

 Planeamiento y presupuesto. Se ha logrado el 110.6% de meta operativa prevista para el trimestre y el 23.7% respecto a la meta anual, avance adecuado para el período de análisis. A



nivel de ejecución presupuestal se ha logrado el 9.9%, nivel bajo de acuerdo a los estándares establecidos.

- Conducción y orientación superior. A nível de meta operativa se ha alcanzado el 98.3% respecto a la meta trimestral programada y el 24.6% respecto a la meta anual, en casos el nível de avance es adecuado. En cuanto a la meta presupuestal se ha alcanzado el 18.6% lo cual lo ubica en el rango de aceptable.
- Acciones de Asesoramiento Jurídico. En este caso se ha logrado una meta operativa adecuada con el 93.6% si comparamos con la meta trimestral programada; de igual forma al comparar con la meta anual el avance es adecuado con el 23.4%. A nivel de meta presupuestaria se alcanzó el 23.5%, lo cual significa que es adecuada.
- 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 bajo avance en la meta operativa si es que la comparamos con la programación trimestral (50%), más al compararla con la programación anual no se ha obtenido 15.4% nivel acetable. En cuanto a la meta presupuestal es bajo con el 0.03%.
- Acciones de Control y Auditoria. Se ha logrado una inadecuada ejecución de la meta prevista si es que comparamos con la programación trimestral con el 2400% y al compararla con la meta anual es inadecuada con el 38.9. Presupuestalmente tiene una inadecuada ejecución con el 38.7%.
- Obligaciones Previsionales (Sistema de pensiones). En esta actividad se ha logrado cumplir con la meta programada en el trimestre y en el año, con el 100% y 25% respectivamente, por ello es adecuada; sin embargo no es adecuada la ejecución de la meta presupuesta porque se ha alcanzado el 24.5%.
- Mantenimiento y reparación de establecimientos de salud. Se la logrado la meta operativa al 100% de los programado en el trimestre y al 25% de lo programado en el año; en cuanto a la meta presupuestaria se ha llegado al 8.6% calificado como bajo.
- Servicios Generales. Se ha cumplido tanto con la meta operativa con un 100% respecto a la meta trimestral y el 25% de la meta anual. En relación con la meta presupuestaria se ha logrado el 19.2% que es aceptable.
- Vigilancia y Control del Medio ambiente. Se ha logrado cumplir más de la meta operativa prevista para el trimestre obteniéndose el 145.5%, y respecto a la meta anual el 39%; en cuanto a la asignación presupuestal, es baja se alcanzó el 6.5%.





- Mantenimiento para equipamiento e infraestructura hospitalaria. Se ha logrado una adecuada ejecución a nivel de meta programada para el trimestre y para el año, con el 100%y 25% no presenta ejecución presupuestal.
- Atención Integral de Salud. A nivel de avance trimestral es adecuado lo obtenido en la meta física; respecto a la meta anual es aceptable al igual que la ejecución presupuestal obtenida en el período de análisis, El avance obtenido es del18.2 y 16.7 respectivamente.,
- Mantenimiento y reparación de equipo. Presenta inadecuada ejecución de meta física tanto respecto a la programación trimestral como anual; como en la ejecución financiera que es del orden del 8.5%
- Gestión Administrativa. En esta actividad se han considerado las actividades administrativas que desarrollan fundamentalmente los órganos de línea y algunas de los órganos de apoyo. En términos generales hemos sobrepasado la meta propuesta, alcanzado el 133%, respecto a la meta trimestral y el 33.3% respecto a la meta anual. A nivel presupuestal se tiene una aceptable ejecución con el 17.6%.

Si analizamos esta actividad por órganos y unidades orgánicas tenemos:

- ✓ A nivel de Oficina General de Administración se ha logrado el 100.4% respecto a la programación trimestral y el 26% a nivel de programación anual, ambos porcentajes son adecuados y en términos generales todas las oficinas que lo conforman casi han logrado la meta propuesta en el trimestre.
- ✓ La Dirección de Cirugía ha obtenido un inadecuado avance con el 129.6% respecto al trimestre y el 32.4% respecto a la meta anual.
- ✓ La Dirección de Radioterapia, ha sobrepasado la meta programada, con el 106.9%, respecto al trimestre y el 25.7% respecto a la meta anual
- ✓ La Dirección de Medicina tiene un inadecuado cumplimiento de meta tanto respecto a la programación trimestral como anual son del orden de 157% y 39.3% respectivamente.
- ✓ De igual forma la Dirección de Control del Cáncer con sus Unidades Orgánicas, ha obtenido una adecuada ejecución de sus actividades, con el 103% y 23.1% la primera relacionada con la meta trimestral y la segunda con la meta anual.
- La Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, también ha logrado una adecuada ejecución de sus actividades con el 177% respecto a la meta trimestral y el 43.8% respecto a la meta anual.
- El departamento de Enfermería ha logrado el 100.3% respecto a la meta trimestral y el 25% respecto a la meta anual, ambos porcentajes son adecuados.





✓ El Comité de Infecciones Intrahospitalarias tiene un adecuado avance de meta física, se ha logrado el 89.5% y 23%, respecto al trimestre y a la meta anual.

#### OG6. Contribuir a Disminuir y Controlar los riesgos y Daños a la Salud Frente a las Enfermedades Transmisibles y no Transmisibles, Emergencias por Desastres, Peligros Naturales, Determinantes de la Salud y otros en Poblaciones Pobres.

En este objetivo se han incluido los tres programas presupuestales que se vienen ejecutando en el INEN, como son:

Programa N° 016 Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles – TBC- VIH/SIDA Programa N° 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención por Emergencias y Desastres Programa N° 131 Control y Prevención de la Salud Mental

En tal sentido realizaremos el análisis por cada uno de ellos; así tenemos que:

## 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, charlas educativas sobre bioseguridad entre otros. Los trabajadores considerados deben ser protegidos durante todo el año. El porcentaje obtenido con relación a la meta física programada en el trimestre es del orden del 100%. A nivel de meta presupuestal nos e ha obtenido avance.
- Despistaje de tuberculosis en sintomáticos respiratorios. De los 1075 casos esperados a atender durante el trimestre, se atendieron 91 personas que representa el 92.% y a nivel de la meta anual el 23% avance adecuado para el período de análisis; sin embargo la meta no presenta ejecución presupuestal.
- Diagnóstico de casos de tuberculosis. Casi se ha logrado la meta prevista en el diagnóstico de la tuberculosis, a nivel de la meta trimestral se logró el 95.1% y a la meta anual el 23.6%, lo cual lo calificamos de adecuado, y a nivel presupuesto tampoco presenta ejecución al término del trimestre. Seguidamente analizaremos por cada una de las actividades:
  - ✓ Se han atendido más casos de tuberculosis pulmonar con el 82.6% respecto a la meta trimestral y el 20.4% respecto a la meta anual.





- ✓ En cuanto a la tuberculosis extra pulmonar se ha logrado el 11.1% y el 27.8% el primero está relacionado con la meta trimestral y el segundo a la meta anual.
- Brindar Información y Atención Preventiva a Población de Alto Riesgo.- En este producto de acuerdo a la información registrada se ha sobrepasado la meta respecto a lo programado en el trimestre se alcanzó el 126.7% y a la meta anual el 31.7%.. No presenta ejecución presupuestal.
- Población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guías clínicas. Se ha logrado brindar tratamiento al 149.6%; es decir se programaron atender a 113 personas y se han atendido 169 en el trimestre, respecto a la meta anual representa el 37.6% y no presenta ejecución presupuestal. En el primer caso no es adecuado y en el avance financiero está retrasado.
- Personas Diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral. Se ha logrado el 266.7% de avance de meta operativa respecto a la programación trimestral y en cuanto a la meta anual el 67.5% en ambos casos es no adecuada, la meta financiera no se ha ejecutado por lo que está retrasada.
- Despistaje y diagnóstico de tuberculosis para pacientes con comorbilidad. En este producto se ha logrado el 33.33% en cuanto a la meta trimestral y 8.2% respecto a la meta anual avances son bajos, en la meta financiera está retrasada la ejecución.
- Persona con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis. En este producto se ha
  dado atención a 13 casos de los 15 programados, que representa el 86.7% y respecto a la
  meta anual el 21%. No se ha ejecutado meta financiera.

## <u>Programa Presupuestal 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de emergencias por Desastres.</u>

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

A continuación detallamos los avances logrados.

- El centro de operaciones de emergencias de salud, se reúne permanentemente para el análisis de la información, así como para elaboración de los documentos que sean necesarios. En este sub producto se ha alcanzado la meta prevista a nivel trimestral y anual
- Se está coordinado con la Oficina de Logístico los diferentes procesos que están incluidos en el Producto Servicios Esenciales seguros ante emergencias y desastres.
- Durante el primer trimestre no se ha realizado ningún simulacro.







#### Programa Presupuestal 131 Control y Prevención de la Salud Mental

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

Seguidamente analizaremos los 3 productos que se han incluido del programa con sus respectivas actividades.

- ✓ Personas con trastornos mentales y problemas psicosociales detectadas. En este producto se ha programado el tamizaje a personas con trastornos metales y problemas psicosociales, las actividades programadas se cumplieron adecuadamente tanto en el trimestre como en el año se obtuvo 103.8% y 26% respectivamente a nivel de ejecución presupuestal es bajo con el 3%.
- ✓ Población con problemas psicosociales que reciben atención oportuna y de calidad.- Se ha programado la actividad Tratamiento de personas con problemas psicosociales, en esta actividad se ha logrado un adecuado avance de la meta física, tanto al compararla con lo programado en el trimestre como en el año, con avances obtenidos del 109.9% y el 27.6% respectivamente. A nivel de meta presupuestal la ejecución es inadecuada solamente se ha devengado el 4.6%.
  - A nivel de tareas programadas, el avance en la meta física es variable, ello se debe a que recién se están registrando las actividades con lo cual se podrá realizar una mejor programación de las mismas.
- ✓ Personas con trastornos afectivos y de ansiedad tratados oportunamente, en este producto se ha alcanzado el 91.7% en el cumplimiento de lo programado en el trimestre y el 22.95% respecto a la meta anual, ello se debe a que de acuerdo a los criterios establecidos, los pacientes con este tipo de problemas deben recibir como mínimo 4 consultas en el año. Aún no se ha implementado la intervención familiar, más si se ha realizado la psicoterapia individual. Tampoco presenta ejecución presupuestal.

#### b) Recursos Presupuestales Programados y Ejecutados.

(Nogo)

Para el ejercicio fiscal 2016, se tuvo un presupuesto inicial de apertura (PIA) del orden de doscientos sesenta y siete millones doscientos cuarenta y dos mil trescientos setenta y ocho y 00/100 nuevos soles (S/. 267,242,378.00) los cuales al compararlos con el PIA del año 2015 que fue del orden de doscientos setenta y nueve millones trescientos cuarenta y un mil cincuenta y 00/100 nuevos soles (S/. 279,341,050.00), vemos que el presupuesto de apertura del INEN disminuyó en -4.3%, por la menor asignación de presupuesto para la adquisición de equipos; sin embargo el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) al 31 de marzo, llega a trescientos



diecinueve millones cien mil novecientos cuarenta y nueve nuevos soles (S/.319'100,949.00), lo cual representa un incremento del 10.41% respecto al PIA Y respecto al PIM al I Trimestre del año 2015 es mayor en 3.5%

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

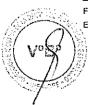
- La transferencia del SIS, por la suma de S/. 22,178,084.00 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N°028-2016-J/INEN.
- Incorporación de la transferencia de partidas dispuesto el D.S. N° 005-2016-EF por la suma de 129,048.00 nuevos soles aprobado mediante RJ N°029-2016-J/INEN.
- Incorporación de la transferencia de partidas dispuesto el D.S. Nº 022-2016-EF por la suma de 953,336.00 nuevos soles aprobado mediante RJ Nº043-2016-J/INEN.
- La transferencia del SIS, por la suma de S/. 74,652.00 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N°054-2016-J/INEN.
- La transferencia del SIS FISAL, por la suma de S/. 6,529,396.00 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N°056-2016-J/INEN.
- Incorporar la suma de 3,549,110.00 nuevos soles por la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados aprobados mediante RJ N°072-2016-J/INEN.
- Incorporación de la transferencia de partidas dispuesto el D:S N° 041-2016-EF por la suma de 1'532051.00 nuevos soles aprobado mediante RJ N°081-2016-J/INEN.
- Incorporación de la transferencia de partidas dispuesto el D:S Nº 046-2016-EF por la suma de 7 969,468.00 nuevos soles aprobado mediante RJ Nº098-2016-J/INEN.
- Incorporación de la transferencia de partidas de personas naturales por la suma de 9,102.00 nuevos soles aprobado mediante RJ N°099-2016-J/INEN.
- La transferencia del SIS FISAL, por la suma de S/. 934,300.00 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N°0100-2016-J/INEN.

Al 31 de marzo del presente año se logró un devengado de cuarenta y ocho millones setecientos veinte tres mil cuatrocientos noventa y nueve nuevos soles que representa el 15.27%, porcentaje que de acuerdo a los estándares establecidos se ubica en bajo.

#### PIA, PIM, DEVENGADO Y SALDO AL 31 DE MARZO AÑO - 2016

AÑO	PIA	PIM	DEVENGADO	SALDO	% AVANCE	% DE Variacion Pia-Pim
2016	267,242,378	319,100,949	48,723,499	270,377,450	15	19.41

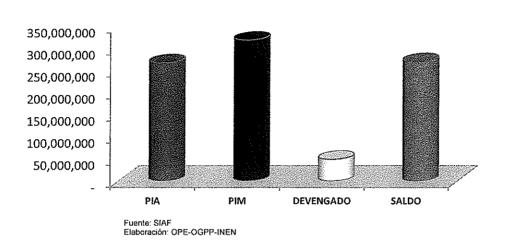
Fuente: SIAF Sistema Integrado de Administración Financiera Elaboración: OPE-OGPP-INEN







#### COMPARACIÓN ENTRE EL PIA, PIM, DEVENGADO Y SALDO AL 31 DE MARZO 2016



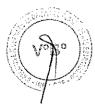
ß PIA ₩ PIM □ DEVENGADO **⊠ SALDO** 

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

#### 3.2.1 Genérica de Gasto.

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

- La genérica 2.5 otros gastos; así como en todas las sub genéricas programadas, no presentan adecuada ejecución, se ha logrado a nivel de genérica el 36.13% calificándola de inadecuada; y a nivel de sub genérica tenemos lo siguiente:
  - ✓ 2.5.4 Pago de impuestos y derechos administrativos y multas gubernamentales se ha alcanzado el 76.57% calificándola de inadecuada.
  - ✓ Sin embargo la sub genérica 2.55 Pago de sentencias judiciales, laudos arbitrales y similares no presenta ejecución presupuestal.
- Seguidamente tenemos a la genérica 2.2 pensiones y prestaciones sociales con el 24.51%, ejecución que podemos calificarla de adecuada, internamente a nivel de sub genérica se ha alcanzado lo siguiente:
  - ✓ 2.2.1 Pensiones el 24.46%
  - 2.2.2 Prestaciones y asistencia social el 77.15%
- Seguidamente tenemos a la genéricas 2.1 Personal y obligaciones sociales, la que tiene una adecuada ejecución con el 22.74%. El comportamiento a nivel de sub genérica es:
  - La sub genérica 2.2.1 Retribuciones y complementos en efectivo, tiene casi el 22.55% de avance; y
  - La sub genérica 2.1.3 Contribuciones a la seguridad social es la que presenta mayor ejecución con el 28.06%.







- En la genérica 2.3 Bienes y Servicios, se ha llegado al 19.28% de avance en la ejecución presupuestal, porcentaje que lo podemos calificar de aceptable 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 ejecución de 22.06%.
  - ✓ De igual forma en la sub genérica 2.3.1 compra de bienes se llega al 15.8%. lo cual indica que la ejecución del presupuesto es aceptable.
- La genérica 2.6 Adquisición de Activos No Financieros, es la que presenta la menor ejecución presupuestal se alcanzó el 0.26%. No presenta ejecución en todas (03) las sub genéricas, solo en la 2.6.3 Adquisición de vehículos y, maquinarias y otros con el 1.37%. La baja ejecución, en esta genérica se debe a que casi el 75.8% del presupuesto asignado corresponde al Proyecto "Ampliación de la capacidad de respuesta en el tratamiento ambulatorio del cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima Perú" "Hospital de Día". Obra de gran envergadura para el INEN, con el cual se solucionará y mejorará la calidad de atención.

# MATRIZ № 9 PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016 REPORTE CORRESPONDIENTE A: TRIMESTRE (X ) AÑO: 2016 SEMESTRE ( ) ANUAL ( ) EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.G. (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO ENERO A MARZO 2016 (En Soles)

		1.5			
GENERICA DE GASTO / SUB GENERICA DE GASTO	PIA	MIG	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM- DEVENG)	% EJECUCION
2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	69,168,627	74,138,434	16,855,652	57,282,782	22.74
2.1.1. Retribuciones y complementos en efectivo	66,653,578	71,593,329	16,141,384	55,451,945	22.55
2.1.3. Contribuciones a la seguridad social	2,515,049	2,545,105	714,267	1,830,838	28.06
2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES	5,607,920	5,736,968	1,406,232	4,330,736	24.51
2.2.1. Pensiones	5,601,800	5,730,848	1,401,510	4,329,338	24.46
2.2.2. Prestaciones y asistencia social	6,120	6,120	4,721	1,399	77.15
2.3. BIENES Y SERVICIOS	126,173,704	155,552,979	29,986,527	125,566,452	19.28
2.3.1. Compra de bienes	59,748,988	86,365,135	19,052,022	67,313,113	22.06
2.3.2. Contrataciones de servicios	66,424,716	69,187,844	10,934,505	58,253,339	15.80
2.5. OTROS GASTOS	455,674	713,170	257,696	455,474	36.13
2.5.4. Pago de impuestos, derechos administrativos y Multas Gubernamentales	66,361	323,857	257,696	66,161	79,57
2.5.5. Pago de sentencias judiciales , laudos arbitrales y similares	389,313	389,313		389,313	
2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINACIEROS	65,836,453	82,959,398	217,393	82,742,005	0,26
2.6.2. Construcción de edificios y estructuras	57,750,170	62,729,264		62,729,264	
2.6.3. Adquisisicon de vehículos, maquinarias y otros	5,830,400	15,839,144	217,393	15,621,751	1.37
2.6.6. Adquisición de otros activos fijos	6,053	6,053		6,053	
2.6.7. Inversiones intangibles					
2.6.8. Otros gastos de activos no financieros	2,249,830	4,384,937		4,384,937	
TOTAL	267,242,378	319,100,949	48,723,499	270,377,450	15.27

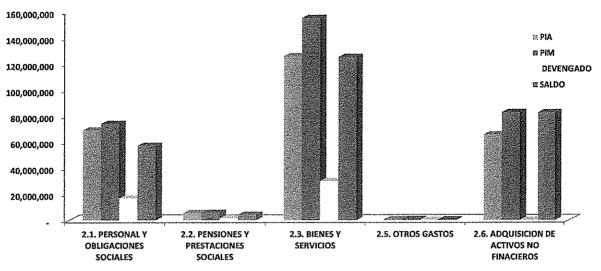
Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera – SIAF Elaborado por: OPE-OGPP-INEN







#### EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR GENÉRICA DE GASTO



Fuente: Sistema Integrado de Gestión - SIAF-

Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

#### 3.2.2 Categoría de Gasto.

La categoría del gasto, se clasifica en gasto corriente y gasto de capital, el gasto corriente está orientado al pago del personal pensiones y la adquisición de bienes y servicios, con los gastos de capital fundamentalmente se adquieren activos no financieros (equipos) a gasto de capital.

Debemos de indicar que el gasto corriente corresponde al 69.4% del total del presupuesto asignado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y la diferencia, es decir el 30.6% a la adquisición de bienes de capital, incluyendo la construcción del Hospital de Día.

Al primer trimestre tenemos que:

- En el gasto corriente en promedio se ha llegado al 20.54% 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 no
  que no realizaremos el análisis a nivel de genérica.
- En cuanto a gastos de capital la ejecución es baja, se ha logrado el 0.26%, de los ochenta y dos millones, novecientos cincuenta y nueve mil trecientos noventa y ocho nuevos soles (S/. 82'959,398.00) del PIM, se han ejecutado solo doscientos diecisiete y 00/100 nuevos soles (S/. 217,393.00).







#### MATRIZ Nº 9 PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016

REPORTE CORRESPONDIENTE A:

TRIMESTRE (X)

AÑO: 2016

SEMESTRE ( )

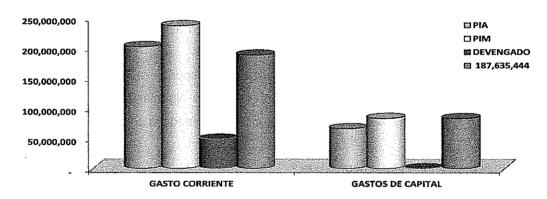
EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR CATEGORIA DE GASTO (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO ENERO A MARZO 2016 (En Soles)

ANUAL

	AÑO 2016				March of China	
CATEGORIA DE GASTO	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM- DEVENG)	% EJECUCION	
GASTO CORRIENTE	201,405,925	236,141,551	48,506,107	187,635,444	20.54	
2.1 Personal y obligaciones sociales	69,168,627	74,138,434	16,855,652	57,282,782	22.74	
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	5,607,920	5,736,968	1,406,232	4,330,736	24.51	
2.3 Bienes y servicios	126,173,704	155,552,979	29,986,527	125,566,452	19.28	
2.5 Otros gastos corrientes	455,674	713,170	257,696	455,474	36.13	
GASTOS DE CAPITAL	65,836,453	82,959,398	217,393	82,742,005	0.26	
2.6 Inversiones (Adquisisión de activos no financieros)	65,836,453	82,959,398	217,393	82,742,005	0.26	
TOTAL	267,242,378	319,100,949	48,723,499	270,377,450	15.27	

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

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

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



Así tenemos que: la que mayor ejecución, al término del trimestre la tienen las Donaciones y Transferencias con el 42.15% seguidamente de la fuente Recursos Directamente Recaudados en la que se ha logrado con el 13.43% y por último los Recursos Ordinarios que solo se ha obtenido el 12.33%. Como podemos observar todas las fuentes de financiamiento el avance obtenido es bajo.

Del análisis por fuente de financiamiento y genérica de gasto veremos el real comportamiento de la ejecución presupuestal se tiene que:

- Recursos Ordinarios. En esta fuente de financiamiento, si tomamos en cuenta los rangos establecidos para la calificación de la ejecución presupuestal, se ha obtenido una baja ejecución con el 12.33% a nivel global; sin embargo a nivel de genérica de gasto el comportamiento es diferente, es decir:
  - ✓ 2.1 personal y obligaciones sociales con el 23.65% Adecuado avance.
  - ✓ 2.2 obligaciones previsionales (pensiones) con el 25.39%, no adecuado avance.
  - ✓ 2.3 bienes y servicios con el 13.81% aceptable avance.
  - ✓ 2.5 otros gatos corrientes no presenta ejecución presupuestal
  - ✓ 2.6 inversiones (adquisiciones no financieras) con el 0.16% baja ejecución presupuestal.
- Recursos Directamente Recaudados. Casi similar situación se presenta en cuanto a esta fuente toda vez que a nivel de fuente de financiamiento, se ha logrado una ejecución presupuestal del orden del 13.43%, porcentaje que de acuerdo a los estándares establecidos se ubica en el rango de bajo para el período de análisis y al realizar el análisis a nivel de genérica tenemos lo siguiente:
  - ✓ La genérica 2.1 personal y obligaciones sociales, se ha logrado una aceptable ejecución con el 0.73%. Nivel adecuado.
  - √ 2.2 obligaciones previsionales (pensiones) no presenta ejecución presupuestal
  - ✓ La genérica 2.3 bienes y servicios, a diferencia de la anterior presenta una baja ejecución con el 13.94%.
  - ✓ La ejecución de la genérica 2.5 otros gatos corrientes es de casi el 99.82%. Siendo no adecuada.
  - ✓ La genérica 2.6 inversiones (adquisiciones no financieras) tiene un avance retrasado en la ejecución del presupuesto, solo se ha obtenido el 9.3%
- <u>Donaciones y Transferencias</u>. En esta fuente de financiamiento se financia:
   ✓ La genérica 2 3 bienes y servicios la diferencia de la anterior presenta una
  - ✓ La genérica 2.3 bienes y servicios, a diferencia de la anterior presenta una baja ejecución con el 42.42% ejecución inadecuada
  - ✓ La genérica 2.6 inversiones (adquisiciones no financieras) que no presenta ejecución presupuestal.







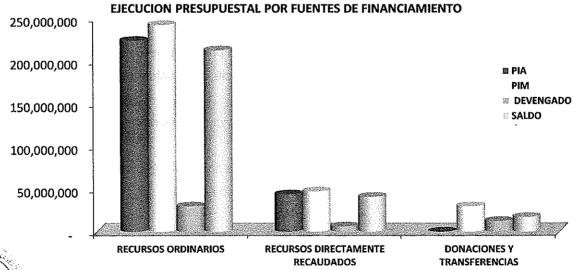
	MATRIZ № 9			
	PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL A	ÑO 2016		:
		:		
REPORTE CORRESPONDIENTE A:	TRIMESTRE (X )			
AÑO: 2016	SEMESTRE ( )			
	ANUAL ()		!	

### EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO PARA EL PERIODO ENERO A MARZO 2016 (En Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM- DEVENG)	% EJECUCION
RECURSOS ORDINARIOS	223,535,000	242,118,903	29,847,785	212,271,118	12.33
2.1 Personal y obligaciones sociales	66,211,000	71,180,807	16,834,052	54,346,755	23.65
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	5,409,000	5,538,048	1,406,232	4,131,816	25.39
2.3 Bienes y servicios	86,460,000	83,111,129	11,477,592	71,633,537	13.81
2.5 Otros gastos corrientes	455,000	455,000		455,000	-
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	65,000,000	81,833,919	129,910	81,704,009	0.16
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	43,707,378	47,256,488	6,345,425	40,911,063	13.43
2.1 Personal y obligaciones sociales	2,957,627	2,957,627	21,600	2,936,027	0.73
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	198,920	198,920		198,920	-
2.3 Bienes y servicios	39,713,704	42,901,318	5,978,646	36,922,672	13.94
2.5 Otros gastos corrientes	674	258,170	257,696	474	99.82
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	836,453	940,453	87,483	852,970	9.30
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS		29,725,558	12,530,289	17,195,269	42.15
2.3 Bienes y servicios		29,540,532	12,530,289	17,010,243	42.42
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)		185,026		185,026	•
TOTAL	267,242,378	319,100,949	48,723,499	270,377,450	15.27

Fuente: Sistema Integrado de Gestión - SIAF-

Elaborado por: OPE-OGPP-INEN





Fuente: Sistema Integrado de Gestión - SIAF-

Elaborado por: OPE-OGPP-INEN



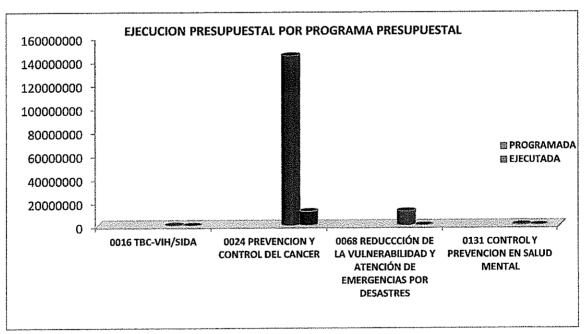
#### 3.2.4 Categoría Presupuestaria.

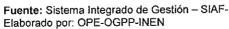
Este aspecto se divide en: Programas Presupuestales (PpR), Acciones Centrales y Asignaciones Presupuestales no vinculadas a Productos (APNOP).

<u>Programas Presupuestales.-</u> Al 31 de marzo, el presupuesto asignado a esta categoría representa el 49.1% del Presupuesto Institucional Modificado al INEN y al término del trimestre cuenta con una ejecución presupuestal del 7. 6% de avance, cifra que podemos calificarla de baja.

En el INEN se vienen ejecutando cuatro programas presupuestales, de los cuales haremos el análisis seguidamente:

- ✓ El Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer, dentro de esta categoría es el que tiene asignado el mayor presupuesto representa 90.2% del presupuesto asignado; y al término del trimestre ha llegado con el 8.3% de ejecución presupuestal, el cual de igual forma es bajo.
- ✓ El Programa de TBC-VIH-SIDA presenta inadecuada ejecución presupuestal con el 1.7%.
- ✓ En cuanto al Programa de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres no presenta ejecución presupuestal.
- ✓ El Programa de Control y Prevención de la Salud Mental, tiene una ejecución presupuestal del orden del 2.1%, porcentaje bajo para el período de análisis.







Acciones Centrales en cuanto a la categoría Acciones Centrales la ejecución presupuestal es de 13.7%. Porcentaje que al compararlo con los rangos establecidos lo ubica como aceptable. Representa el 5.4% del total del PIM del INEN.



 Las Asignaciones Presupuestales que No resultan en Productos (APNOP) se ha logrado un devengado de solo el 23.7% del PIM, que la podemos calificarla de adecuada, esta categoría tiene asignado el mayor presupuesto, después de la categoría presupuestal Programas Presupuestales, representa el 46% del total asignado al INEN para el ejercicio fiscal 2016.

## EJECUCIÓN DE LAS CATEGORIAS PRESUPUESTALES AL 31 DE MARZO DEL 2016

And all hands to be transfer as the first one of the first of the firs	METAS FINA	o/ mimericion		
ACT./PROY POR CATEGORIA PRESUPUESTAL	PROGRAMADA	EJECUTADA	% EJECUCION	
Colored 188 (1884) September 1 to the period of the	TOTAL	TOTAL	TOTAL	
PROGRAMAS PRESUPUESTALES	156,702,805	11,952,736	7.6	
0016 TBC-VIH/SIDA	232,903	3,990	1.7	
0024 PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	144,137,848	11,940,983	8.3	
0068 REDUCCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	11,954,352	0	0.0	
0131 CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	377,702	7,763	2.1	
ACCIONES CENTRALES	17,137,569	2,345,397	13.7	
ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN	145,260,575	34,425,365	23.7	
TOTAL EJECUTORA - PLIEGO	319,100,949	48,723,499	15.3	

Fuente: Sistema Integrado de Gestión - SIAF-

Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

#### EJECUCIÓN 'FINANCIERA POR CATEGORIA PRESUPUESTAL





Fuente: Sistema Integrado de Gestión - SIAF-

Elaborado por: OPE-OGPP-INEN



# ESTRUCTURA PORCENTUAL POR CATEGORÍA PRESUPUESTAL AL 31 DE MARZO 2016

ACT./PROY POR CATEGORIA PRESUPUESTAL	ESTRUCTURA FINANC	
- 불통하는 경험을 하는 것을 받는 것이 되었다. 그는 것이 되었다. 그는 것이 되었다는 것이 되었다. 그는 것이 되었다. 그는 것이 되었다. - 기본 전략 보통 경험을 하는 것이 되었다. 그는 것이 되었다.	PIM	DEVEN
PROGRAMAS PRESUPUESTALES	38.3	22.9
0016 TBC-VIH/SIDA	0.1	0.0
0024 PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	90.2	93.9
0068 REDUCCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	9.6	6.0
0131 CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	0.1	0.1
ACCIONES CENTRALES	5.0	7.2
ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	56.7	69.9
TOTAL EJECUTORA - PLIEGO	100.0	100.0

Fuente: Sistema Integrado de Gestión - SIAF-

Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

Seguidamente realizaremos el análisis por Categorías Presupuestales de acuerdo a la información consignada en la Matriz N° 10 MATRIZ DE SEGUIMIENTO/ EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL SEGÚN CA TEGORÍA PRESUPUESTAL PERIODO ENERO-MARZO AÑO 2016 (TODA FUENTE).

# Programas Presupuestales (PpR).

Como ya hemos indicado anteriormente, en esta categoría en el INEN se programan 4 programas presupuestales: Programa 16 Prevención y Control de las Enfermedades Transmisibles: Tuberculosis, VIH-SIDA, Programa 24 prevención y Control del Cáncer, el Programa 68 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres y el Programa 131 Control y Prevención de la Salud Mental, de los cuales sólo en el Programa Prevención y Control de Cáncer se incluyen casi el 100% de las actividades consideradas en los otros dos programas, se han incluido las actividades que están ligadas a la naturaleza de las funciones del INEN.

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

- Prevención y Control de las Enfermedades Transmisibles: Tuberculosis, VIH-SIDA.
  En este programa al 31 de marzo, se ha ejecutado presupuesto a diferencia del año
  anterior, aunque el porcentaje de avance alcanzado es bajo. El presupuesto asignado
  es del orden de S/. 232,903.00 nuevos soles, los cuales son asignados
  fundamentalmente a la Genérica 2.3 Bienes y Servicios. Seguidamente presentamos el
  desagregado por sub producto. Así tenemos que:
  - Es el sub producto 5004438 Diagnóstico de casos de tuberculosis, el que tiene uan ejecución presupuestal del orden del 31.34%. nivel no adecuado para el período de análisis. Los sub productos que se detallan a continuación no presentan ejecución





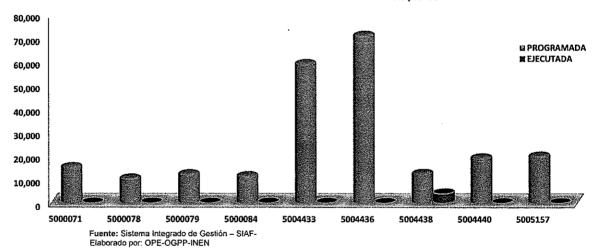




- 5004433 Monitoreo, supervisión, evaluación y control de VIH-SIDA- Tuberculosis.
- 5005157 Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis
- 5004436 Despistaje de tuberculosos en sintomáticos respiratorios
- 5000078 Población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guía clínica.
- 5000079 personas diagnosticadas con VIH que acuden a los servicios y reciben atención integral.
- 5004440 despistaje y diagnósticos de tuberculosis para pacientes con comorbilidad.
- 5000084 Persona con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis.
- 5000071 Brindar Información y atención preventiva a población de alto riesgo.

# EJECUCIÓN DE LA META FINANCIERA DEL PROGRAMA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES –TBC / VIH-SIDA

### **EJECUCION PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA TBC-VIH/SIDA**



Prevención y Control del Cáncer. En caso de este programa se ha ejecutado casi el 8.3%, porcentaje que de acuerdo a los estándares establecidos podemos de calificarlo de bajo.
 Sin embargo, debemos enfatizar que en eta Categoría se ha incluido la ejecución del Proyecto "Hospital de Día", el cual está en proceso de ejecución del expediente técnico de la obra, cuya construcción debe iniciarse el presente año.

Al analizar por asignación genérica vemos que el comportamiento es variable; Tal es así que:

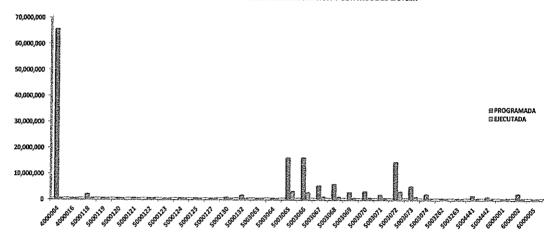


- ✓ GG 2.3 Bienes y Servicios el resultado es aceptable con el 17.32% de avance.
- ✓ GG 2.6 inversiones al 31 de marzo presentaba ejecución del 0.17%





### EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER



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

- ✓ Genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales. En esta genérica se ha programado ejecución en 16 de los 32 productos programados su comportamiento es el siguiente:
  - 5.000118 Información y Sensibilización de la Población en el Cuidado de la Salud del Cáncer de Cérvix, Mama, Gástrico, Próstata y de Pulmón. (24.1%). adecuado avance
  - 5.000122 Consejería Para La Prevención del Cáncer Gástrico (24.97%).
     Adecuado avance para el período de análisis.
  - 5.000132 Tamizaje en mujeres para detección de cáncer de cuello uterino con el 1.56% de avance
  - 5003065 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento del Cáncer de Cuello Uterino (20.58%), adecuado.
  - 5003066 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento del Cáncer de Mama se ha logrado el 13.78%, nivel aceptable en la ejecución presupuestal.
  - 5.003067 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Estómago (19.47%) adecuado avance para el período.
  - 5.003068 Determinación del Diagnóstico, Estadío Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Próstata (22.66%), Nivel adecuado
  - 5.003069 Evaluación Médica Preventiva, determinación del Diagnóstico y Estadiaje del Tratamiento del cáncer de Pulmón (17.98%). Es adecuado el avance alcanzado.
  - 5.003070 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Colon y Recto (19.33%). Avance adecuado para el período de análisis.
  - 5.003071 Determinación del Diagnóstico, Estadío Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Hígado (26.01%). Lo podemos calificar de adecuado.



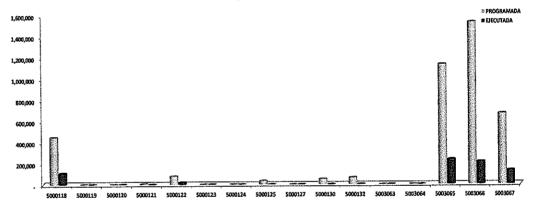


- 5.003072 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Leucemia (4.62%).
- 5.003073 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Linfoma (24.53%), adecuado.
- 5.003074 Diagnóstico, Estadiaje Clínico y Tratamiento del Cáncer de Piel No Melanoma (10.48%), Se ubica en el rango bajo.
- 5004442 Desarrollo de normas y guías técnicas en prevención y control del cáncer se ha alcanzado el 25.75%, avance no adecuado.

Los productos que se señalan a continuación no presentan ejecución presupuestal.

- 5000121 Mamografía Bilateral en Mujeres de 40 A 65 Años
- 5.000125 Dosaje de PSA en varones de 50 a 70 años para diagnóstico de cáncer de próstata
- 5.000130 Endoscopia digestiva alta en personas de 45 a 65 años

### EJECUCION PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER **GENÉRICA 2.1**



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

Genérica 2.3 Bienes y Servicios.- De los 32 productos del programa cáncer programados en esta genérica, se asignó meta financiera a los 27; sin embargo solamente presentan ejecución 19 productos que representan el 70%.

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

- ✓ Aquellos que presentan una no adecuada ejecución por que se ubica en el rango de mayor al 25% de lo programado, en este rango tenemos a los siguientes productos:
  - 5003068 Determinación del Diagnóstico, Estadío Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Próstata (28.88%)



Ministerio de Salud



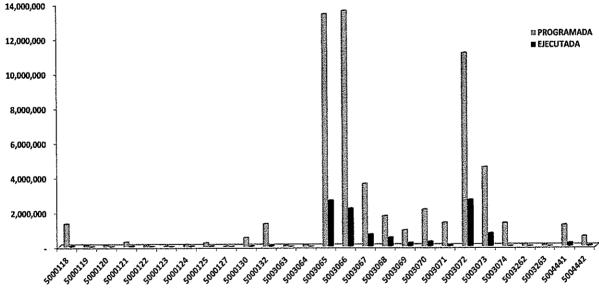
- ✓ Productos cuya ejecución es adecuada es decir se ubican en el rango de >de 20 hasta el 25%
  - 5.003069 Evaluación Médica Preventiva, determinación del Diagnóstico y Estadiaje del Tratamiento del cáncer de Pulmón (20.91%)
  - 5.003072 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Leucemia (23.95%)
- ✓ También tenemos el caso de aquellos productos que se han alcanzado un nivel aceptable, es decir se ubican entre el >=15 hasta el 20%, entre estos tenemos:
  - 5000124 Examen De Tacto Prostático por Vía Rectal en Varones de 50 a 70 Años (19.14%).
  - o 5003065 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento del Cáncer de Cuello Uterino con el 19.69%.
  - o 5.003066 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer De Mama (16.04%).
  - o 5.003067 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Estómago (19.09%).
  - o 5003073 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Linfoma (16.19%)
- ✓ Los productos que a continuación se señalan tienen una ejecución presupuestal retrasada, pues se ha obtenido menos del 15% de ejecución.
  - 5.000118 Información y Sensibilización de la Población en el Cuidado de la Salud del Cáncer de Cérvix, Mama, Gástrico, Próstata y de Pulmón. (3.29%).
  - o 5000121 Mamografía Bilateral en Mujeres de 40 A 65 Años (11.1%).
  - 5000122 Consejería Para La Prevención del Cáncer Gástrico (5.69%).
  - 5.000125 Dosaje de PSA en varones de 50 a 70 años para diagnóstico de cáncer de próstata con el 12.08%.
  - 5.000130 Endoscopía Digestiva Alta en personas de 45 a 65 años (4.9%)
  - o 5.000132 Tamizaje en Mujeres Para Detección de Cáncer De Cuello Uterino (4.39%).
  - o 5003070 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Colon y Recto (12.27%)
  - o 5003071 Determinación del Diagnóstico, Estadío Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Hígado (4.78%).
  - o 5.003074 Diagnóstico, Estadiaje Clínico y Tratamiento del Cáncer de Piel No Melanoma (0.73%).
  - o 5004441 Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control del Programa de Prevención Del Cáncer (14.89%).
  - o 5004442 Normas y Guías Técnicas en Prevención y Control del Cáncer (6.94%).



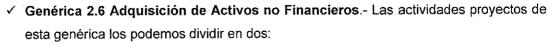


- Los demás productos al término del trimestre no presentan ejecución presupuestal:
  - 5.000119 Consejería a Mujeres Mayores de 18 Años Para La Prevención de Cáncer de Cérvix
  - 5.000120 Consejería en mujeres mayores de 18 años para la prevención del cáncer de mama.
  - 5.000123 Varones mayores de 18 años con consejería en la prevención de cáncer de próstata.
  - o 5.000127 Consejería en prevención de cáncer de pulmón en edad laboral.
  - 5.003063 Consejería en la prevención del cáncer de colon y recto, hígado, leucemia, linfoma, piel no melanoma.
  - 5.003064 Evaluación Médica Preventiva en Cáncer de Colon y Recto, Hígado, Leucemia, Linfoma, Piel.
  - o 5.003262 Examen de colposcopía en mujeres con citología anormal
  - o 5.003263 crioterapia o cono LEEP en mujeres con citología anormal

### EJECUCION PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER GENÉRICA 2.3



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



- La ejecución del Proyecto "Hospital de Día", el cual ha sido incluido en esta categoría presupuestal y ha sido programado en 2 actividades/proyectos los cuales al término del trimestre no presentan ejecución presupuestal; estos son:
  - o Ampliación de Institutos y







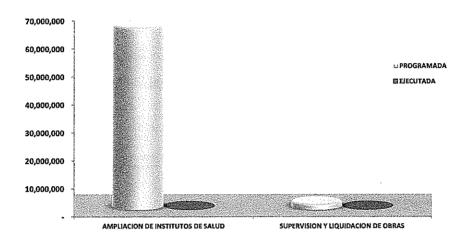
# Supervisión y liquidación de obras

### ACTIVIDADES / PROYECTOS DEL PROYECTO HOSPITAL DE DIA

CÓDIGO	ACTIVIDA/PROYECTO	MONTO EN S/.
4000004	AMPLIACION DE INSTITUTOS DE SALUD	65,122,055.00
6000002	SUPERVISION Y LIQUIDACION DE OBRAS	1,992,146.00
	TOTAL	67,114,201.00

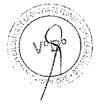
Fuente: OPE/OGPP

# EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER GENÉRICA 2.6



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

- De los productos destinado a la prestación de servicios a los pacientes con cáncer programados, en esta genérica, se asignó meta financiera a 07 sub productos de los cuales presenta solo un sub componente tal y conforme lo indicamos a continuación:
  - 5003065 Determinación del Estadío clínico del cáncer de cuello uterino, el cual no presenta ejecución.
  - 5.003066 Determinación del Estadio Clínico y Tratamiento Del Cáncer De
     Mama
  - 5.003067 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Estómago
  - 5003068 Determinación del Diagnóstico, Estadio Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Próstata
  - 5.003069 Evaluación Médica Preventiva, determinación del Diagnóstico y Estadiaje del Tratamiento del cáncer de Pulmón
  - 5.003072 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Leucemia es el único que presenta ejecución con el 5.35%
  - 5003073 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Linfoma

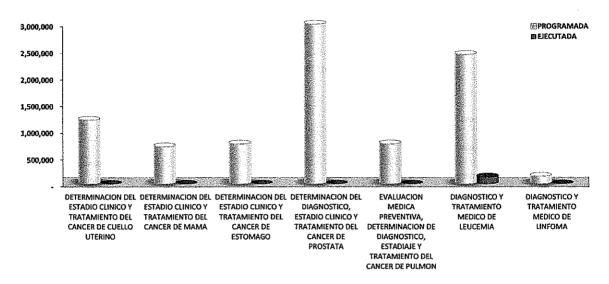








### EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER GENÉRICA 2.6



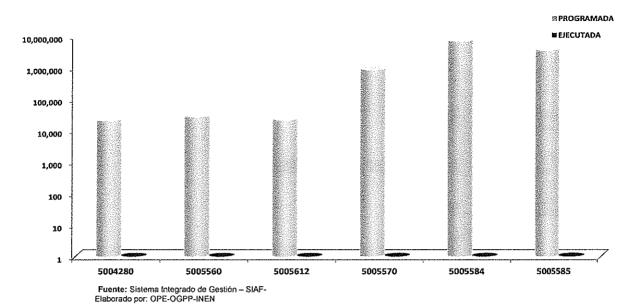
Fuente: Sistema Integrado de Gestión - SIAF-Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres. Al término del Trimestre no presenta ejecución presupuestal
  - El total de presupuesto asignado a este programa es S/. 11,954,352.00 nuevos soles . Seguidamenate indicamos los sub productos en los que se han programado meta física el presente año; estos son:
  - 5004280 Desarrollo de Instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres.
  - √ 5005560 Desarrollo de Simulacros en gestión reactiva.
  - √ 5005612 Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres
  - √ 5005570 Desarrollo de estudios de vulnerabilidad y riesgo en servicio públicos
  - √ 5005584 Seguridad estructural de servicios públicos.
  - √ 5005585 Seguridad físico funcional de servicios públicos.



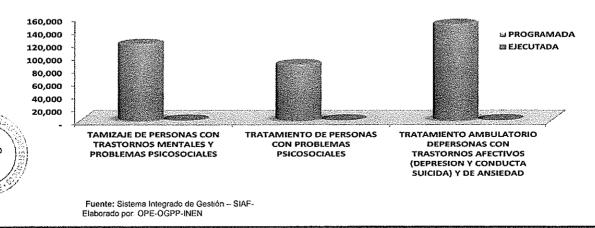


# EJECUCION PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE LAS EMERGENCIAS POR DESASTRES - GEENÉRICA 2,3



- Control y Prevención en Salud Mental.- De este programa presupuestal solamente se han programado 3 productos y de ellos una actividad por cada producto y solamente se ha programado la genérica 2.3 Bienes y Servicios. El comportamiento de la ejecución presupuestal en baja con el 9.24% e internamente tienen el siguiente resultado:
  - √ 5005188 Tamizaje de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales, el avance obtenido es de 3.0%
  - √ 5005189 Tratamiento de personas con problemas psicosociales se ha logrado el 4.8% de avance es el más bajo dentro del programa.
  - √ 5005190 Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad, no presenta ejecución presupuestal.

### EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA DE CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL - GENÉRICA 2.3





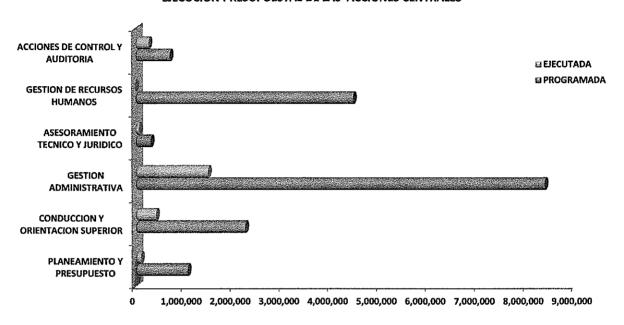




# **Acciones Centrales.**

Dentro de las categorías presupuestales, las acciones centrales es la categoría que menos presupuesto asignado tiene (5%); sin embargo presenta una aceptable ejecución presupuestal, al término del año se ha obtenido el 13.7% de avance.

### **EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE LAS ACCIONES CENTRALES**



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

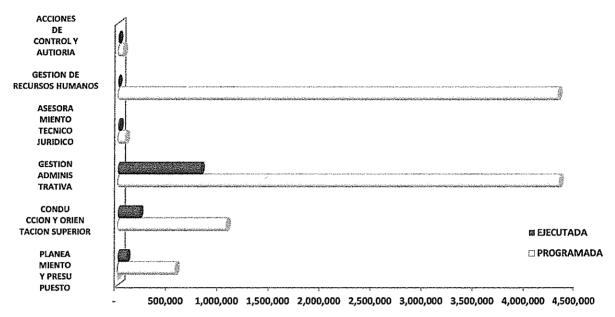
- Genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales. En esta genérica, se ha obtenido una baja ejecución del 10.9%, si analizamos a cada una de las actividades tenemos que no todas tienen el mismo nivel de ejecución financiera, tal y conforme lo podemos ver en los siguientes resultados:
  - √ 5000001 Acciones de Planeamiento y Presupuesto con el 15.5% aceptable.
  - √ 5000002 Acciones de la Alta Dirección (Conducción y Orientación Superior) con el 19.9% adecuada ejecución.
  - ✓ 5000003 Acciones Administrativas, con una ejecución presupuestal con el 18.7%. Se ubica en adecuada ejecución. Es la actividad que mayor presupuesto tiene asignado a la categoría presupuestal con el 53%.
  - √ 5000004 Acciones de Asesoría Jurídica tiene el 22.2%,
  - √ 5000005 Especialización y Perfeccionamiento, no se le ha asignado presupuesto.
  - ✓ 5000006 Acciones de Control, el avance en la meta financiera es del 15.6%.







# EJECUCIÓN PRESUPUESTAL ACCIONES CENTRALES GENÉRICA 2.1



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/. 3,000.00 en la Actividad 5000003 Gestión Administrativa, habiéndose logrado el 71.4% de avance al término del trimestre, tal y conforme se visualiza en el siguiente gráfico.

# EJECUCIÓN PRESUPUESTAL ACCIONES CENTRALES GENÉRICA 2.2



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

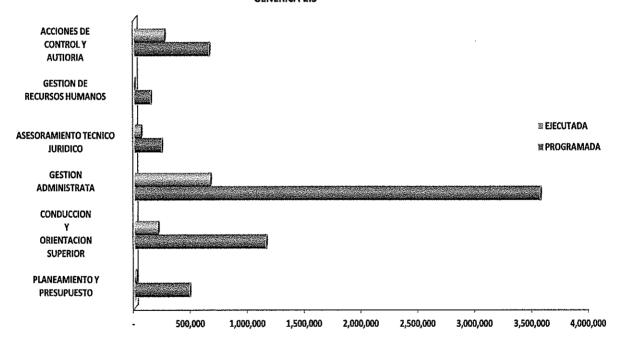






- Genérica 2.3 Bienes y Servicios.- En esta genérica, se ha obtenido una adecuada ejecución se ha alcanzado el 19.45%, si analizamos a cada una de las actividades, estas lo podemos agrupar en tres grupos:
  - ✓ Las que se sobrepasan el 25% establecido. En este grupo se encuentran:
    - La meta 5000006 Acciones de Control que se ha logrado el 40.41%.
  - ✓ Aquellas cuya ejecución es adecuada tal y como se detalla a continuación:
    - 5000004 Acciones de Asesoría Jurídica, con el 24.% de avance
  - ✓ Aquellas cuya ejecución es aceptable:
    - La meta 5000002 Conducción y orientación superior (Acciones de la Alta Dirección) con el 17.81%.
    - Se ha obtenido el 18.67% en la meta 5000003 Acciones Administrativas
  - ✓ Aquellas cuya ejecución está retrasada; entre estas tenemos solo tenemos
    - Con el 3.57% en la meta 5000001 Acciones de Planeamiento y Presupuesto
    - El 1,04% de avance en la meta 500005 Gestión de Recursos Humanos.

# **EJECUCIÓN PRESUPUESTAL ACCIONES CENTRALES GENÉRICA 2.3**



Fuente: Sistema Integrado de Gestión - SIAF-

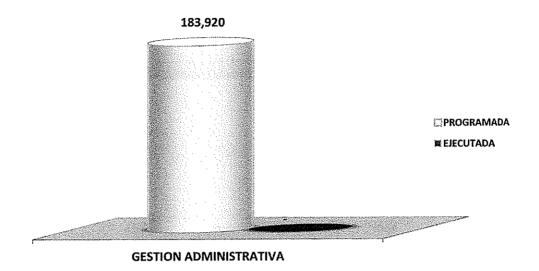
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

• Genérica 2.5 Otros Gastos.- En esta genérica, solamente se ha programado la suma de S/. 183,920.00 en una sola Actividad 5000003 Gestión Administrativas , presupuesto que al término del trimestre no ha sido ejecutado





# EJECUCIÓN PRESUPUESTAL ACCIONES CENTRALES GENÉRICA 2.5



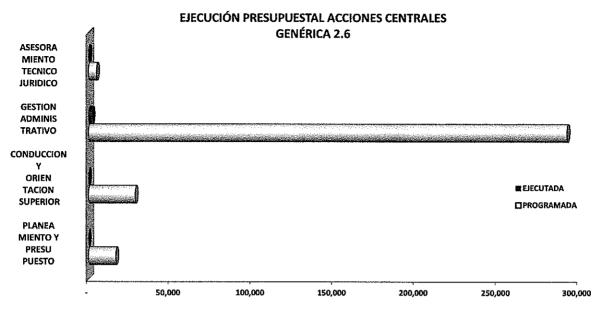
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- Genérica 2.6 Adquisición de Activos No Financieros.- En esta genérica, se ha logrado un avance del 0.89%, porcentaje que está por debajo de lo establecido en la presente evaluación. De todas las actividades en las que se programó metas financieras, en esta genérica, ninguna se ha ejecutado el presupuesto adecuadamente; así como no todas presentan ejecución al término del Trimestre; seguidamente se detalla los avances obtenidos; estos son:
  - ✓ Actividades que tienen baja ejecución
    - 5000002 Acciones de la Alta Dirección con el 0.69%.
    - 5000004 Acciones de Asesoría Jurídica el 10.24%
    - 5000003 Acciones Administrativas con el 0.6%,
  - ✓ Actividades que no presentan ejecución
    - ▶ 5000001 Planeamiento y Presupuesto









Fuente: Sistema Integrado de Gestión - SIAF-

Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

# Asignaciones Presupuestales No vinculadas a Productos (APNOP).

En esta categoría se ha llegado al 23.7% de la ejecución presupuestal, que equivale a la calificación de adecuada.

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 v tejidos blandos

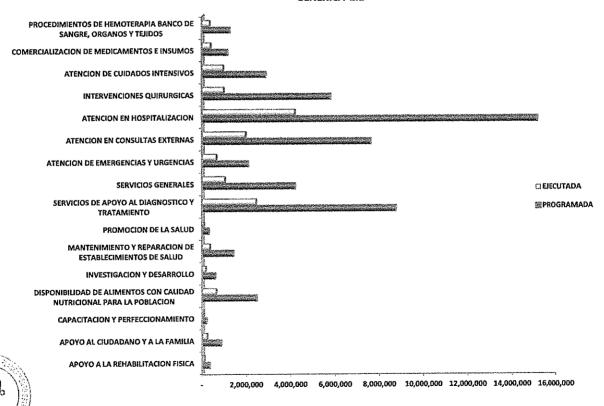
- Actividades relacionadas a la prestación en general. En esta sección analizaremos:
  - Genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales. De las 19 actividades programadas 16 tienen asignado presupuesto para el pago de personal y obligaciones sociales. Cabe resaltar que a las actividades: 5000991 Obligaciones Previsionales, y 5001285 Vigilancia y control del medio ambiente no se asignó presupuesto en esta genérica.
    - El avance ha logrado es del 25.7%, avance adecuado para el período; sin embargo el comportamiento de las actividades es diferente por ello es que a continuación podemos agrupar en:
    - Aquellos que tienen una no adecuada ejecución, es decir se ubican en el rango de > 25% de lo programado, así tenemos que:
      - 5001189 Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento (27.52%).
      - o 5001561 Atención en emergencia y urgencias (30.11%).
      - 5001562 Atención en consultas externas (25.56%)
      - (27.51%)

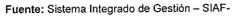




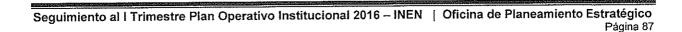
- 5001568 Atención de cuidados intensivos (32.51%)
- 5001569 Comercialización de medicamentos e insumos (32.04%)
- 5002202 Procedimientos de hemoterapia banco de sangre órganos y tejidos (26.32%).
- ✓ Actividades que han alcanzado una adecuada ejecución
  - o 5000446 Apoyo a la rehabilitación física (23.04%)
  - 5000455 Apoyo al ciudadano y a la familia (23.91%)
  - o 5000538 Capacitación y perfeccionamiento (22.82%)
  - 5000723 Disponibilidad de alimentos con calidad nutricional para la población (24.87%)
  - o 5000913 Investigación y desarrollo (23.93%)
  - 5000953 Mantenimiento y reparación de establecimientos de salud (23.34%)
  - o 5001075 Promoción de la salud (20.49%)
  - o 5001195 Servicios generales (24.05%)
- ✓ Actividades que están en proceso de alcanzar una adecuada ejecución:
  - o 5001564 Intervenciones quirúrgicas (16.54%).

# EJECUCION PRESUPUESTAL ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS GENÉRICA 2.1





Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

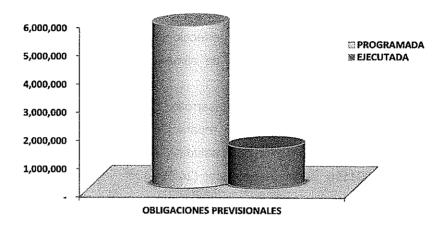






✓ Genérica 2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales. El pago a los cesantes y pensionistas se realiza fundamentalmente en la actividad pago de pensiones, en la cual se ha obtenido el 24.49% de avance.

### EJECUCION PRESUPUESTAL ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS GENÉRICA 2.2



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 marzo, es de 23.69%, el cual es bajo para el período de análisis.

En esta genérica no se ha programado ejecución en la actividad de Pensiones. La ejecución presupuestal de las actividades en esta genérica podemos agruparlas en:

- Aquellos que tienen una no adecuada ejecución, es decir que se ubican en el rango mayor igual a 25%
  - 5001189 Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento (26.33%). 0
  - 5001562 Atención en consultas externas (28.42%)
  - 5001563 Atención en hospitalización (31.25%) 0
  - 5001568 atención de cuidados intensivos (32.84 %) 0
  - 5001569 Comercialización de medicamentos e insumos (32.5%). O
  - 5001568 Atención de Cuidados Intensivos (32.84%) 0
  - 5002202 Procedimientos de hemoterapia banco de sangre órganos y tejidos (26.3%)

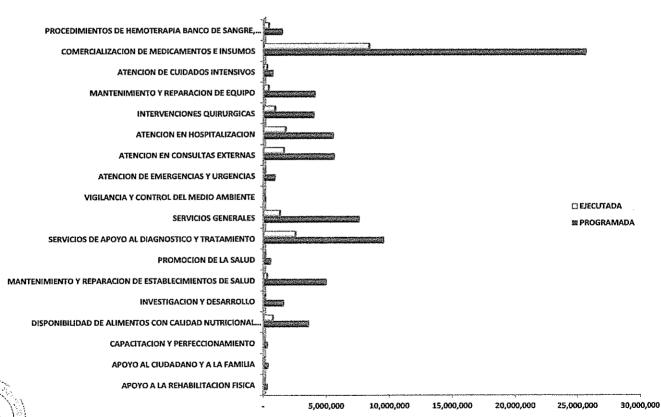


- Las actividades que tienen una adecuada ejecución, es decir aquellas que han obtenido mayor igual 20% y 25% de ejecución de lo programado.
  - 5001564 intervenciones quirúrgicas (21.80%)



- Actividades cuyo avance financiero aceptable, es decir se ubican el rango mayor igual 15% a 20%; entre ellas tenemos:
  - 5000723 Disponibilidad de alimentos con calidad nutricional para la población (19.63%).
  - o 5001075 Promoción de la salud (16.76%)
  - o 5001195 Servicios generales (16.64%)
- 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 15%.
  - o 5000455 Apoyo al ciudadano y a la familia (2.49%)
  - o 5000538 Capacitación y perfeccionamiento (3.90%).
  - o 5000913 Investigación y desarrollo (5.65%)
  - o 5000953 Mantenimiento y reparación de establecimientos de salud (4.62%)
  - o 5001285 Vigilancia y control del medio ambiente (6.50%)
  - o 5001561 Atención en emergencia y urgencias (10.04%)
  - o 5001565 Mantenimiento y reparación de equipo (8.58%)

# EJECUCION PRESUPUESTAL ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS GENÉRICA 2.3





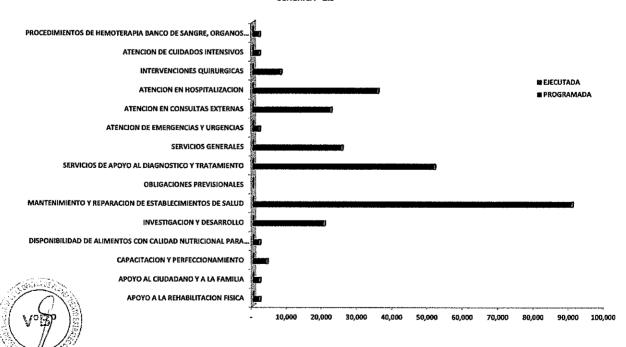
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN





- ✓ **Genérica 2.5 Otros Gastos Corrientes:** A nivel de esta genérica el avance alcanzado es no adecuado pues de la logrado el 48.69% de avance. De las 19 actividades programadas 15 tienen asignado presupuesto; la ejecución por cada una de las actividades, estas son:
  - 5001569 Comercialización de medicamentos e insumos (99.82%); es el único que presenta ejecución presupuestal.
    - Las actividades que se indican a continuación no presentan ejecucón.
  - 5000446 Apoyo a la rehabilitación física
  - 5000455 Apoyo al ciudadano y a la familia
  - 5000538 Capacitación y perfeccionamiento 5000723
  - Disponibilidad de alimentos con calidad nutricional para la población
  - 5000913 Investigación y desarrollo
  - 5000953 Mantenimiento y reparación de EE SS de salud
  - 5000991 Obligaciones Previsionales con el
  - 5001189 Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento
  - 5001195 Servicios Generales
  - 5001561 Atención de emergencias y urgencias
  - 5001562 Atención en consultas externas
  - 5001563 Atención en hospitalización
  - 5001564 Intervenciones quirúrgicas |
  - 5001568 Atención de cuidados intensivos
    - 5002202 Procedimientos de hemoterapia banco de sangre órganos y tejidos

# EJECUCION PRESUPUESTAL ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS GENÉRICA 2.5



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

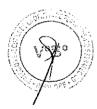




✓ Genérica 2.6 Inversiones (Adquisiciones de Activos no Financieros): A nivel de esta genérica el avance alcanzado es bajo, pues se ha logrado el 1.5%, dado que el comportamiento a nivel de actividad es diversa analizaremos cada una de ellas; así tenemos que:

En esta genérica, de las 19 actividades programadas, solo 13 tienen asignado presupuesto y de acuerdo a su ejecución los podemos ubicar en tres grupos, según como sigue:

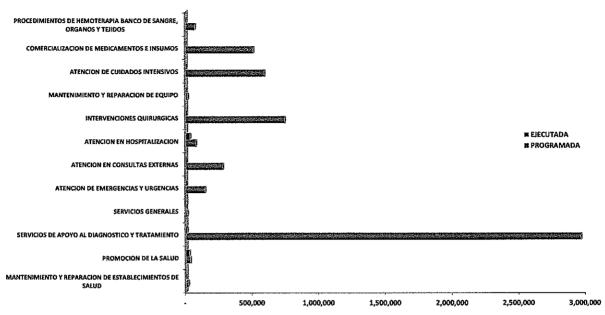
- Aquellas actividades cuya ejecución presupuestal es no adecuada pues se ha logrado más del 25% de avance tal y conforme se presenta a continuación:
  - 5001075 Promoción de la salud (80.8%)
  - 5001563 Atención en hospitalización (43%)
- Actividades mayores o igual que 20 hasta el 25% de ejecución calificada como adecuada tenemos:
  - 5001195 Servicios generales (22.58%)
- Actividades con menos del 15% de ejecución calificada como baja, e, este grupo tenemos a:
  - 5001189 Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento (0.39%).
  - o 5001562 Atención en consultas externas (100.0%)
- Actividades en las que no se ha ejecutado el presupuesto asignado
  - 5001564 Intervenciones quirúrgicas
  - 5001568 Atención de cuidados intensivos
  - o 5000446 Apoyo a la rehabilitación física
  - o 5001561 Atención de emergencias y urgencias
  - o 5001565 Mantenimiento y reparación de equipo (9.06%)
  - o 5001569 Comercialización de medicamentos e insumos.
  - 5002202 Procedimientos de hemoterapia banco de sangre órganos y tejidos
  - o 5000953 Mantenimiento y reparación de EE SS de salud.
  - 5001562 Atención en consultas externas











Fuente: Sistema Integrado de Gestión - SIAF-

Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

 Actividades orientadas al diagnóstico y tratamiento de cáncer: En este rubro analizaremos la determinación del diagnóstico y estadiaje clínico y tratamiento de: Neoplasia maligna de huesos, tejidos blandos, maligna germinal, sistema nervioso central, cáncer renal, retinoblastoma. Al respecto podemos manifestar lo siguiente:

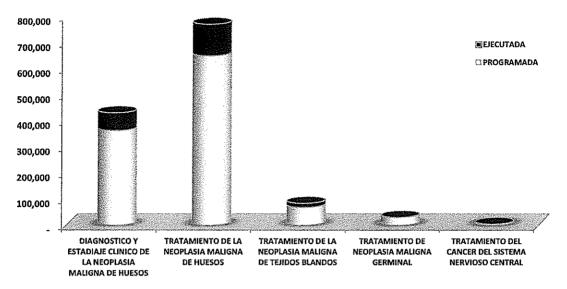
Los recursos financieros has sido programados en las genéricas 2.1 Personal y Obligaciones Sociales y 2.3 Bienes y Servicios:

- En cuanto a la genérica 2.1 Persona y Obligaciones Sociales.- Al I Trimestre de las 12 actividades programadas a 5 se les ha asignado presupuesto y solo presentan ejecución3, tal y conforme podemos ver en el siguiente detalle:
  - 5.003635 Diagnóstico y estadiaje de la neoplasia maligna de huesos con el 18.81% nivel aceptable.
  - 5.003722 Tratamiento de la neoplasia maligna de huesos, se obtuvo el 18.62% de avance, el cual es retrasado para el período de análisis es aceptable
  - 5.003723 Tratamiento de la neoplasia maligna de tejidos blandos con el 23.43% de igual forma es adecuado.
  - o 5003724 Tratamiento de la neoplasia maligna germinal, no presenta ejecución presupuestal
  - 5003726 Tratamiento del cáncer del sistema nervioso central, sine ejecución presupuestal





# EJECUCION PRESUPUESTAL ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS GENÉRICA 2.1



Fuente: Sistema Integrado de Gestión - SIAF-

Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- ✓ Al analizar la genérica 2.3 Bienes y Servicios, tenemos que solo 6 de las 12 actividades consideradas presentan ejecución presupuestal según como sigue:
  - 5.003638 Diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer del Sistema Nerviosos Central con el 16.14% lo cual es aceptable.
  - 5.003722 Tratamiento de la neoplasia maligna de huesos, se obtuvo el 14.4% de avance, el cual es retrasado para el período de análisis
  - 5003723 Tratamiento de la neoplasia maligna de tejidos blandos, 7.91% de igual forma es inadecuado.
  - o 5003724 Tratamiento de la neoplasia maligna germinal, con el 18.85% porcentaje aceptable para el período
  - 5003725 Tratamiento del retinoblastoma con el 15.62%, aceptable para el período de análisis..
  - 5003726 Tratamiento del cáncer del sistema nervioso central, con el 2312% adecuado para el período.
  - 5003727 Tratamiento del cáncer renal con el 14.02% nivel retrasado de avance



Seguidamente indicamos las actividades que no presentan ejecución presupuestal:

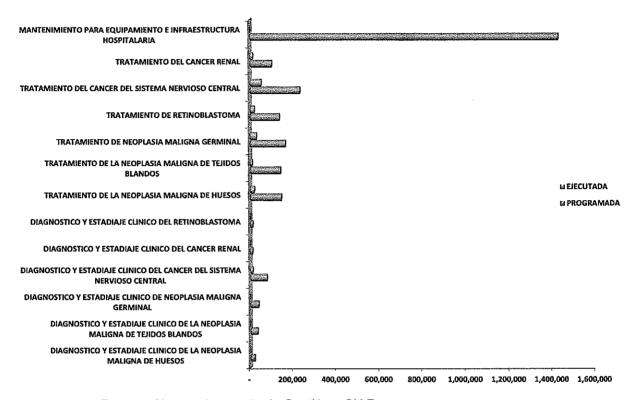
- o 5.003635 Diagnóstico y estadiaje de la neoplasia maligna de huesos .
- 5003636 Diagnóstico y estadiaje de la neoplasia maligna de tejidos blandos.
- o 5003637 Diagnóstico y estadiaje de la neoplasia maligna germinal
- Diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer renal
- o 5003640 Diagnóstico y estadiaje clínico del retinoblastoma.







# EJECUCIÓN PRESUPUESTAL ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS GENÉRICA 2.3



Fuente: Sistema Integrado de Gestión - SIAF-

Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

Debemos también indicar que durante el ejercicio fiscal 2016 se ha aperturado una actividad como es la meta 5005467 Mantenimiento para equipamiento e infraestructura hospitalaria, el cual a la fecha no cuenta con ejecución.

# 4 ANALISIS DE LA META DE LOS INDICADORES

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

6

Objetivo General OG1: Mejorar el acceso a servicios oncológicos de prevención y diagnóstico precoz con el fin de reducir los diagnósticos en estadía avanzado de cáncer. Los indicadores propuestos corresponden a las metas del Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer, los cuales ya fueron analizados: en términos generales podemos afirmar lo siguiente:







- ✓ De los 18 indicadores propuestos, en uno se ha sobrepasado el 80% y está relacionado, con las pruebas moleculares que se realizan para detectar el PVH, que produce el cáncer de cérvix.
- ✓ En 10 Indicadores se ha obtenido una adecuada cobertura es decir entre el 20% y 30%, calificándolos de buena cobertura.
- ✓ En tres indicadores la cobertura es aceptable y
- ✓ Solo en 4 indicadores no es adecuado, ello debido a que las actividades que generan el indicador le corresponde desarrollar al primer nivel de atención; por lo que el INEN a través de la escuela de excelencia realiza las capacitaciones a nivel nacional.

# PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016 MATRIZ N° 8

MATRIZ DE EVALAUCIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRABÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO AL I TRIMESTRE AÑO 2016

Objetivos generales de la Dependencia (POI)	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	VALOR ESPERADO Z016	VALOR ALCANZADO I TRIMESTRE	GRADO DE CUMPLIMIETO (%)	OBSERVACIONES
		Poblacion informada y sensibilitada en el culdado de la salud de los diferentes tipos de cáncer por medios masivos	Total de población informada y sensibilizada en el cuidado de la salud de diferentes tipos de cáncer por medios masivos sobre el toral de población informada y sensibilizada por medios alternativos por 100	450,000	100,000	22.2	
		Número de consejerias brindadas en cáncer de cuello uterino	Número de consejerías brindadas en cáncer de cuello uterino	4,615	1,097	23.8	
		Número de pruebas de tamizaje de cuello uterino	Número de pruebas de tamizaje de cuello uterino en un período	19,656	4,539	23.1	
		% de mujeres examinadas con examen de Papanicolaou	Número de mujeres de 25 a 65 años examinadas con examen de Paparticola ou en un período sobre el total de mujeres programadas con examen de Papanicola ou por 100.	100.0%	18.9%	18.9	
		% de mujeres de 30 a 49 años con inspección Visual de Ácido Acético (IVAA)	Número de mujeres examinadas con IVA en un periodo sobre el total de mujeres programadas con examen de IVA por 100	100.0%	7.0%	7.0	Se sugiere retirar este Indicadror por ser una actividad del Primer Nivel de atención , el INEN lo asume como enseñanza.
			Número de mujeres examinadas con detección molecular de PVH en un período sobre el total de mujeres programadas con detección de molecular de PVH por 100	100.0%	84.4%	84.4	
***************************************		Persona examinada con colposcopía	Persona examinada con colposcopía	2,000	504	25.2	
Mejorar el acceso a servicios		Persona examinada con crioteragia	Persona examinada con crioterapia	145	3	2.1	Se sugiere retirar este indicadror por ser una actividad dei Primer Nivel de atención, el INEN lo asume como enseñanza.
oncológicos de prevención y diagnóstico precoz, con el fin de reducir los diagnósticos o	atenciones preventivas y	Número de consejerías brindadas	Número de consejeñas dadas en un período en cancer de mama	4,400	888	20.2	
estadio avanzado de cáncer		Cobertura de marnografías bilaterales	Número de mamografías bilaterales tomadas en mujeres de 40 a 65 años / la población de 40 a 65 que acude al preventorio	100.0%	31.3%	31.3	
		Número de consejerías brindadas	Número de consejerías dadas en un periodo en cander de : Colon y recto, hígado leucemía entre otros	4,400	475	10.8	
research company		Número de consejerias brindadas	Número de consejerías dadas en un período de câncer gástrico	2,500	401	16.0	
		Cobertura de endoscopias digestiva alta	Número de personas de 45 a 65 años con endos copia digestiva alta sobre el total de personas de 45 a 65 años con endoscopía digestiva alta que llegan el preventorio por 100	100.0%	21.8%	21.8	
and the second s		Número de consejerias brindadas	Número de consejerias dadas en un período cancer de prostata	1,300	241	18.5	
***************************************		Cobertura de varones de SO a 70 años con examen de tacto prostático por via rectal	Número de varones de 50 a 70 años con examen de tacto prostático rectal-sobre el total de varones de 50 a 70 años con examen de tacto	100.0%	29.3%	29.3	
		Cobertura de varones de 50 a 70 años con dosaje de PSA	Número de varones de 50 a 70 años con dosaje de PSA sobre el total de varones de 50 a 70 años con dosaje de PSA que acuden al preventorio por 100	100 0%	22.8%	22.8	
		Número de consejerías brindadas	Número de consejerías dadas en un período cancer de pulmón	2,316	334	14 4	
		N° de atenciones de detección temprana del cánçer en el INEN (**)	N' de atenciones de detección temprana del cáncer en el INEN en un período	1,000	240	24.0	
件 一		Húmero Promedio de personas que asisten a las actividades de promoción y	Número de personas registradas en actividades de promoción y prevencion entre el numero de	4,000	666	16.7	

Fuente DICON

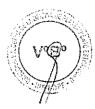


Objetivo General OG2: Brindar Atención Integral Especializada a las personas con cáncer con prioridad a las personas de menores recursos económicos

En este objetivo se han incluido indicadores nuevos, tanto para medir los productos del PrR como de las actividades que se realiza en forma convencional; tal es así que estos serán evaluados al término del primer semestre.

De los indicadores evaluados, en resumen tenemos lo siguiente:

- ✓ Se ha logrado la meta en el indicador de braquiterapia en cáncer de cuello uterino I y II
- ✓ Se han realizado 23 Operaciones intrahospitalarias en cáncer de mama, que representa el 15.3% de avance nivel aceptable
- ✓ En Braquiterapia en cáncer de próstata es adecuado el avance con el 22% al término del trimestre.
- ✓ Se programaron realizar 36 Trasplantes de Médula Ósea, y al término del trimestre se ha logrado casi el 42% de avance, esto beneficia a los pacientes quienes tienen oportunidad de curarse
- ✓ En cuanto a las atenciones en emergencia se ha estimado como referencia. que estas sean menos del 5% y se ha obtenido el 5.7% porcentaje no muy elevado respecto a lo esperado, ello debido a la mayor afluencia de pacientes.
- ✓ Se ha cumplido con al 100% con el indicador propuesto de productividad hora médico con 4 consultas por hora.
- ✓ Adecuado nivel de cumplimiento en el indicador. Porcentaje de flebitis porque es < a 1 %.
- Similar situación se presenta en el indicador de Tasa Bruta de mortalidad, que es menor de lo esperado
- ✓ Adecuado cumplimiento en el indicador:
  - Porcentaje de ocupación de camas.
  - Infecciones intrahospitalarias
  - Rendimiento de cama quirúrgica
- ✓ Un poquito elevado el indicador promedio de permanencia en cama hospitalaria quirúrgica.
- ✓ Adecuado cumplimiento del indicador porcentaje de ocupación de cama hospitalaria quirúrgica.
- En cuanto a la encuesta de satisfacción del usuario en hotelería podemos calificarla de aceptable.





### PŁAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016 MATRIZ N° 8

# MATRIZ DE EVALAUCIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRABÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO AL I

OBJETIVOS GENERALES			VALOR	VALOR	GRADO DE	
DE LA DEPENDENCIA (POI)	RESULTADOS ESPERADOS.	INDICADOR	ESPERADO 2016	ALCANZADO I TRIMESTRE	CUMPLIMIETO (%)	OBSERVACIONES
		Porcentaje de pacientes nuevos con cancer de cueilo uterino en el INEN con diagnóstico presuntivo registrados en el periodo.	P/O			Será evaluado al término del I Semestre
71		Porcentaje de pacientes nuevos con cancer de cuello uterino en el INEN con diagnóstico y estadio confirmado registrados en el período.	P/O			Será evaluado al término del / Semestre
	por cáncer de cérvix	Porcentaje de pacientes nuevos con câncer de cuello uterino en el INEN con diagnóstico y estadio confirmacio con tnm/ CIE10 segistrados en el período	P/D			Será evaluado al término del i Semestre
		Porcentaje de casos nuevos de cáncer de cuello uterino estadio I y II atendidos en el INEN	70.0		0.0	Será evaluado al término del I Semestre
		Porcentaje en cáncer de cuello uterino estadios ( Y II con Braquiterapia	100.0%	23.3%	23.3	
		Porcentaje de pacientes nuevos con cancer de mama en el INEN con diagnóstico presuntivo registrados en el período.	P/O			Será evaluado al término del † Somestre
		Porcentaje de pacientes nuevos con cáncer de mama en el INEN con diagnóstico y estadio confirmado registrados en el período.	P/D			Serà evaluado al término del I Semestre
	Reducción la mortalidad por cáncer de mama	Porcentaje de pacientes nuevos con cáncer de mama en el INEN con diagnóstico y estadío confirmado con nm/ CIE10 registrados en el período.	P/D			Será evaluado al término del I Semestre
Brindar atención		Porcentaje de radioterapia intraoperatoria de mama (RIO)	150	23	15.3	
integral especializada a las personas con cancer		Adherancia en pacientes nuevos con cáncer de mama				Será evaluado al término del i Semestre
con prioridad a las personas de menores recursos económicos.		Porcentaje de casos nuevos de cáncer de mama estadio ) y il atendidos en el INEN	\$0.0		0.0	Será evaluado al térm≀no del I Semestre
	Reducción la mortalidad por cáncer de estómago	Porcentaje de casos nuevos de cáncer de estómago estadio I y II atendidos en el INEN				Será evaluado al término del i Semestre
	Reducción la mortalidad	Porcentaje de casos nuevos de cáncer de próstata estadio I y II atendidos en el INEN	30.0%		0.0	Será evaluado al término del I Semestre
	por cáncer de próstata	Braquiterapia en cáncer de próstata	50	11	22.0	
	Reducción la mortalidad por cánter de pulmón	Porcentaje de casos nuevos de câncer de pulmón estadío I y II atendidos en el INEN	P/D			Será evaluado al término del I Semestre
	Reducción la mortalidad por cáncer de colon y recto	Porcentaje de casos nuevos de cáncer de colon y recto en estadío I y II atendidos en el INEN	P/D			Será evaluado al término del ESemestre
	Reducción la mortalidad por cáncer de hígado	Porcentaje de casos nuevos de cáncer de higado estadio I y II atendidos en el INEN	P/D			Será evaluado al término del ESemestre
	Reducción la mortalidad	Transplante de médiula ósea	36	15	41.7	All Market Market And Andrew A
	por leucemia	Registro de donantes	P/D			Será evaluado al término del I Semestre
	Reducción la mortalidad por línfoma	Porcentaje de casos nuevos de linfoma tipo B atendidos en el INEN	P/O			Será evaluado al término del I Semestre
	~**************************************	Porcentaje de linfoma t-nk atendidos en el INEN	P/D			Será evaluado al término del 1 Semestre
	Reducción ia mortalidad por cáncer de piel no melanoma	Porcentaje de casos nuevos de cáncer de piel no melanoma estadio I y II atendidos en el INEN	P/D			Será evaluado al término del 1 Semestre
		Porcentaje de atenciones en emergencia	<5%	5.7%		Promedio de Enero, febrero y Marzo 2016. Por encima de 5% por mayor afluencia de pacientes.
		Productividad hora médico en consulta externa	4.0	4.0	100.5	
		Porcentaje de flebitis	<1%	0.12		Adecuado nivel de cumplimiento porque es monocal 1%
		Tasa de mortalidad bruta (INEN)	7.0%	6.2%	ļ	Adecuado nivel de complimiento porque es menor al 7%
		Porcentaje de ocupación de camas	87.5%	86.9%	99.3	
		Prevalencia de infecciones intrahospitalarias	6.8%	1.24%		Se ha cumplido con el indicador propuesto
		Rendimiento Cama Hospitalaria Quirúrgica	2.9	3.1	106.9	
		Promedio permanencia Cama Hospitalaria Quirurgica	8	10	125.0	
	Reducción la mortalidad	Porcentaje de Ocupación Cama Hospitalaria Quirrirgica	85.0%	87.5%	102.9	
	por las atras tipos de cáncer	Porcentaje de uso de Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugia	100%		0.0	Será evaluado al término del I Semestre
		Segundad de la Cirugia Tiempo de espera para el inicio de tratamiento	30 días			Será evaluado al término del I Semestre
		Incremento de acceso al tratamiento de los pacientes	80%			Serà evaluado al término del 1 Semestre
	:	SIS Satisfacción del usuario en hotelería hospitalaria en	30%	67%	83.6	2412 standed at fathling 64 126Westle
1/2/		Porcentaje de cumplimiento de citas en consulta externa	85.0%		0.0	Sera evaluado al término del I Semestre
<b>b</b> )(3)		Porcentaje de cirugías laparoscópicas				Será evaluado al término del 1 Semestre
		Tiempo de espera en consulta externa				Será evaluado al término del 3 Semestre
		Tiempo máximo de hospitalización pre operatorio	< de 2 días			Sorà evaluado al término del i Somestre
		Tiempo de espera para la aplicación de la primera dosis de quimioterapla	7 dias			Será evaluado al término del I Semestre
		Tiempo de espera para la aplicación de la primera sesión de radoiterapia	7 días			Será evaluado al término del I Semestre
en de la companya de		2521011 06 12 00 17 17 17 17 17 17 17 17 17 17 17 17 17	points or chicken a continue	CONTRACTOR OF THE PARTY OF THE		





Objetivo General OG3: Promover la docencia e investigación en materia oncológica a nivel nacional.-

De los indicadores propuestos en este objetivo, podemos afirmar que en dos se ha sobrepasado la meta propuesta para el trimestre; sin embargo en el indicador de personas capacitada no porque los participantes no han aprobado el curso por lo que se sugiere reprogramar las metas.

## PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016 MATRIZ N° 8 MATRIZ DE EVALAUCIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRABÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO AL I TRIMESTRE AÑO 2016

OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA (POI)	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	VALOR ESPERADO 2016	VALOR ALCANZADO I TRIMESTRE	Grado de Cumplimieto (%)	OBSERVACIONES
	desarrollan proyectos de	let marco dei Plan eFSperanza en ei INEN	Número de investigaciones realizadas en un período	103	32	31.1	
	Establecer redes de conocimiento en	Profesionales capacitados	Total profesionales capacitados en un periodo	8,306	1,133	13.6	Se está considerando persona capacitada a aquellos profesionales que han aprobado tanto la parte teórica como práctica
	competencias a nivel nacional	en cirugia experimental (ensayos clínicos)	Número de profesionales capacitados en cirugia experimental sobre el total de profesionales programados a se ser capacitados en cirugia experimental por 100	100.0%	32.0%	32.0	

Fuente: DICON

Objetivo General OG4: Fortalecer el Rol Rector del Instituto a Nivel Nacional. En cuanto a este objetivo debemos indicar que se ha logrado un avance adecuado en todos los indicadores a excepción de indicador de profesionales de las regiones capacitados en prevención de cáncer de mama y cuello uterino, quienes no han asistido a los cursos programados o no han aprobado los aspectos teóricos como prácticos.

# PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016 MATRIZ N° 8 MATRIZ DE EVALAUCIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRABÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO AL I TRIMESTRE AÑO 2016

OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA (POI)	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	VALOR ESPERADO 2016	VALOR ALCANZADO I TRIMESTRE	Grado de Cumplimieto (%)	OBSERVACIONES
		Porcentaje de supervisiones realizadas a servicios oncológicos	Porcentaje de supervisiones realizadas en un periodo sobre el total de supervisiones programadas por cien	100.0%	20.0%	20.0	
Fortalecer el Rol Rector del	Sistema de monitoreo, evaluación y supervisión implementado	ASIS Elaborado	Documento elaborado y publicado en el mes de noviembre.	1		0.0	Se elaborarà en el IV Trimestre
Instituto a Nivel Nacional	,	Profesionales de salud capacitados en prevencion de Cancer de Cuello Uterino y Cáncer de Mama.	Número de profesionales de salud capacitados en prevencion de Cancer de Cuello Uterino y Cáncer de Mama en hospitales regionales y redes de salud.	820	27	3.3	Se está considerando persona capacitada a aquellos profesionale de las Oireciones Regionales que han aprobado tanto la parte teórica como práctica
	Normas y Guias clínicas aprobadas y difundidas a nivel nacional	Porcentaje de normas y guias técnicas emitidas	Número de normas y guias técnicas aprobadas sobre el total de normas y guías técnicas programadas por 100	100.0%	20.0%	20.0	

Fuente DICON

OBJETIVO GENERAL: OG5 Lograr atención con calidad mejorando la gestión clínica y administrativa. El avance en los indicadores es adecuado o se ha superado





significativamente los propuesto en el año para el período de análisis que corresponde al l Trimestre.

### PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016 MATRIZ N° 8

MATRIZ DE EVALAUCIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRABÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO AL I TRIMESTRE AÑO 2016

OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA (POI)	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	VALOR ESPERADO 2016	VALOR ALCANZADO I TRIMESTRE	GRADO DE CUMPLIMIETO (%)	OBSERVACIONES
Committee (Constitution Constitution Constit		Porcentaje de Ejecución del Presupuesto del INEN en el ejerciclo presupuestal.	Presupuesto Devengado en un período entre Presupuesto Institucional Modificado en el mismo período por IOC	100.0%	15.0%	15.0	
		Porcentaje del Presupuesto del INEN en Programas por Resultados	Presupuesto Institucional Modificado en Programas Presupuestales en el INEN entre Total de Presupuesto Institucional Modificado del INEN por 100	47.0%	45.0%	95.7	
Mejorar los sistemas	Implementación de la planificación estratégica	Porcentaje de Ejecución del Presupuesto del INEM en Programas Presupuestales.	Presupuesto en programas presupuestales devengado en un periodo entre el total de presupuesto institutional modificado en programas presupuestales en el mismo periodo por 100	100.0%	80%	8.0	El porcentaje de devengado al l simestre es bajo sin emabrgo debemos tener en cuenta que en este Indicador esta incluia la ejcución del Proyecto Hospital de Día
administrativos y de soporte técnico del INEN		Porcentaje de incremento del PIM en el Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer en el INEN	Presupuesto Modificado del Programa de Presupuestal de Prevención y Control del Cancer del IREN en un periodo entre el Presupuesto Modificado del Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncar en el INEN en el periodo anterior por 100	16.0%	35.0%	218.8	El mayor incremento se debe al inicio de ejecución del Proyecto Nospital de Dia. Y por el presupuesto asignado a equipamlento
:		Documentos de gestión elaborados	Total de de documentos de gestión elaborados	11	9	81.8	
		Tanque o cisterna con cloro residual > al 0.5PPM	Cloro residual en tanque o sistema > al 0.5 PPM	> a1 0.5 PPM	> 31 0.7	100.0	Se logio ubicars e dentro del estandar establecido

Fuente OGPP.

 OBJETIVO GENERAL: OG6 Contribuir a disminuir y controlar los riesgos y daños a la salud frente a las enfermedades transmisibles y no transmisibles, emergencias por desastres, peligros naturales, determinantes de la salud y otros en poblaciones pobres.
 La información es adecuada; en el caso del Indicador del VIH, al parecer es elevado pero, corresponde a los pacientes que acuden en busca de atención, cuyas atenciones se programan durante todo el año.

# PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016 MATRIZ N° 8

MATRIZ DE EVALAUCIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRABÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO AL I

OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA (POI)	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADOR	VALOR ESPERADO 2016	VALOR ALCANZADO I TRIMESTRE	GRADO DE CUMPLIMIETO (%)	OBSERVACIONES
	Disminución de las complicaciones y el riesgo de los pacientes oncológicos en relación a	% de sintomáticos respiratorios identificados	100%	23.0%	23.0	
Contribuir a disminuir y controlar los riesgos y daños a la salud frente a las enfermedades transmisibles	las enfermedades transmisibles: VIH -SIDA y TBC	Pacientes con VIH-Cáncer confirmados reciben tratamiento según normas y guías técnicas	100%	68%	67.5	
emergencias por desastres.	INEN establecimiento Seguro frente a emergencias y desastres	% de simulacros ejecutados	0.0%			Durante el primer trimestre no se programó la ejecución de ningún s}mulacro
otros en poblaciones pobres.	len familia dal pariente	% de pacientes nuevos tamizados en salud mental con problemas emocionales	42.3%	50.0%	118.2	Se realizaron 324 tamijaes de los cuales pasaron a consulta psicológica 166, por que presentaron algún tipo de malestar emocional

Fuente: Responsables de Programas Presupuestales





# ASPECTOS QUE INFLUENCIARON EN LOS RESULTADOS

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

Trabajo coordinado y apoyo incondicional de los Directores y Oficinas para la elaboración de documentos que les permita mejorar la gestión de sus servicios, tales como los Planes de Gestión Clínica y/o Administrativa; y por ende mejorar la gestión en el INEN.

- Aplicar la estrategia de formulación, seguimiento y evaluación de Planes de Gestión Clínica y/o Plan de Gestión Administrativa, por Unidad orgánica, para que sobre esta base las unidades orgánicas tomen las medidas correctivas y se elabore, evalué o realice sequimiento al Plan Operativo Institucional.
- · Continuar con las Reuniones de Gestión con los Directores de las unidades orgánicas para analizar la información obtenida, establecer nuevas estrategias que permitan alcanzar los objetivos;
- · Contratación de personal, con el cual se ha podido ampliar los horarios de atención a los pacientes en todas las áreas.
- · La Capacitación del personal con el desarrollo de actividades educativas y de entrenamiento en la diversas Unidades Orgánicas del INEN a través de las Escuelas de Excelencia.
- Mejora del registro de la información en el SISINEN, lo cual ha permitido realizar el seguimiento, evaluación a los Planes de Gestión Clínica.
- · Remodelación de algunos ambientes del Instituto para una mejor atención del paciente entre ellos tenemos al laboratorio (Toma de Muestra), centro quirúrgico.
- Continuación en la implementación de los procesos y procedimientos tales como:
  - ✓ El servicio Trasplante de Medula Ósea (TAMO)
  - Braquiterapias
  - Radioterapia Intraoperatoria
  - Telequimioterapia



Elaboración del Plan de Equipamiento del INEN, el cual fue aprobado mediante Resolución Ministerial Nº 147-2016/MINSA., el cual sirvió de base para que el Ministerio de Economía y Finanzas, realice una trasferencia de recursos adicionales para el INEN, mediante DS Nº60-2016-EF por 8 millones de soles para reposición de equipamiento médico en el PPR 024.



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 128.15%, al 31 de marzo. Ello se debe fundamentalmente a la inclusión del presupuesto asignado al Proyecto: "Mejoramiento y ampliación de la capacidad resolutiva para el tratamiento oncológico integral de pacientes pediátricos y adolescentes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN -Lima, Perú", por la suma de 59 900 000.00 nuevos soles.

# PORCENTAJE DE VARIACIÓN ENTRE EL PIM DEL PPPCC AÑOS 2016 VS 2015 I TRIMESTRE2016

Prevención y Control del Cáncer	2,015	2016 144,137,848.00	35.16
Programa Presupuestal	Modificado	Institucional ITrim Años	% de Variación

Fuente: SIAF

Eaboración: OPE/OGPP







# 6. ANEXOS

- Matriz Nº 7: Matriz de Seguimiento/ Evaluación a las Actividades Operativas
  - ✓ Objetivo General OG1: Mejorar el acceso a servicios oncológicos de prevención y diagnóstico precoz con el fin de reducir los diagnósticos en estadía avanzado de cáncer.
  - Objetivo General OG2: Brindar Atención Integral Especializada a las personas con cáncer con prioridad a las personas de menores recursos económicos (PpR)
  - ✓ Objetivo General OG2: Brindar Atención Integral Especializada a las personas con cáncer con prioridad a las personas de menores recursos económicos (PpR-FISSAL)
  - ✓ Objetivo General OG2: Brindar Atención Integral Especializada a las personas con cáncer con prioridad a las personas de menores recursos económicos (APNOPE)
  - ✓ Objetivo General OG3: Promover 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
  - ✓ OBJETIVO GENERAL: OG6 Contribuir a disminuir y controlar los riesgos y daños a la salud frente a las enfermedades transmisibles y no transmisibles, emergencias por desastres, peligros naturales, determinantes de la salud y otros en poblaciones pobres.
- Matriz Nº 9: Matriz de la Evaluación de la Ejecución Presupuestal
- Matriz N° 10: Matriz de Seguimiento / Evaluación de la Ejecución Presupuestal Según Categoría Presupuestal.







is strategies bendered on Alteration of the strategies strategies

MATRIZ Nº 07

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016

OBJETIVO GENERAL DI: MEJORAR EL ACCESO A SERVICIOS ONCOLÓGICOS DE PREVENCIÓN Y DIAGNÓSTICO PRECOZ CON EL FIN DE REDUCIR LOS DIAGNÓSTICOS EN ESTADIO ANARADO DE CÁNCER.

			ME	META FÍSICA											EJECTYC	EJECUCIÓN FINANCIERA	CIERA		
								PROG	RAMACIÓN	PROGRAMACIÓN VS EJECUCIÓN	ÛN				All	AUDSTADA AL PIM	M		
ESPERADO	CALINORA	5								A (II			META STATE	i		DECUCIÓN GASTOS		ORCFRVA	37.7
			ACTIVIDADES SUB-YRUDUCIO	w.n	META	9605	DEC	PROG		PROG PROG	EUTC ACUM	JM AVANCE ACUM	сезпон	·	TOTAL PINA ACCUMA	-		GESTIÓN	
	3044194 POBLACIÓNINFORMADA Y SENSIBILIZADA EN CUIDADO DE LA SALUD DEL CASCED DE FÉRUITA CÁSTER DE ESSASA A CACCED			259 Persona Informada	450,000 10	005,601	6 000'001	96.6 126,000		126,000 94,500	000'001 00:	10 22.2				AVANCE			¥.
		Bringer	4419402 - población informada y zensibilizada sobre las medidas de prevención y control de cáncer (mama, cuello uterino, gástrico, próssata, pulmón) a través de medios de comunicación a lesmativos.	259 Persona Informada	28,000	6,440 9,	9,015	140.0 7,840	<u> </u>	7,840 5,880	80 9,015	32.2	2		1,744,966 149,913	313		9	
	3044195 MUIERES DE 18 AÑOS CON CONSEIERÍA DE CÁNCER DE CERVIX	5000119	5000119 4419501 Parsona Informada con consejería de cáncar de certix.	d0036 Persona	4,615	1,061	760,1	103,4 1,200		1,200 1,154	54 1,097	82	90	ļ	82,770	0.0		0	1
			5000403 Persona atendida con consulta médica gina cológica	086. Parsons	19,656	4,521 4,	31 655,4	100.4 5,111		5,111 4,913	13 4,539	23.1		_			552	0.00	
	AMIZADA ENCÁNCER DE	2000133		686. Persona	2,752	633	189 2	29.9 716		716 687	189	6.9	0	_					
	CUELLO UTERINO		5000402 Mujer de 30 a 49 años axaminada con detección molecular del papiloma virus humano (PVA)	085, Persona	1,769	407 1,	1,493 36	366.8 460		460 442	1,493	84.4	•		1,365,811 58.	58,205 4.3		<b>)</b>	
			S000404 Mujer examianda con examen de papanicolau	086. Persona	15,135	3,481 2,	2,857 8	82.1 3,935	35 3,935	35 3,784	34 2,857	18.9	200						
			0042401 - persona atendida con consulta médica ginacciógica	086. Persona	2,000	460	504 10	109.6 526		520 500	\$05 0	25.2							
	3000424 • MUIERES CON CITOLOGIA ANORMAL CON COL POSCOPIA	2926005	5003262 0042402 - persona examinada con colposcopia	036. Persona	2,000	460	504 10	109.6 520		520 500	2 204	25.2	27		119,754	0.0		•	
Chiange and Chian		-	0042403 Persona exominada con estudio patológico de biopsía quirirgica	086, Persona	200	118	228 19	198.3 130		130 125	228	45.6	•						
NUMERODE			0042501 - persona atendida con consulta médicaginecológica	086, Persona	385	89	108	121.3 100		96 001	108	28,1	•	<u> </u>					İ
PREVENTIVAS Y	3000425 CRIOTERAPIA O CONO LEEP EN MUIERES CON CITOLOGÍA ANORMAL	5003263	0042502 - persona examinada con crioterapia	086. Persona	145	33	6	9.1 38		38 35	6	2.1	82		62,010				
TEMPRANADE	an patrono.		0042503 - persona examinada y atendida para cono Leep	086. Persona	240	56	105 18	187.5 62	_	62 60	105	43.8	•						
CANCER.	3044197 MUIERES DE 18 AÑOS CON CONSEIERÍA DECÁNCER DE MAMA	5000120	4419701 Persona informada con consejería de cánter de mama	086. Persons	4,400	1,012	8 8	87.7 1,144	1,144	44 1,100	888	20.2	31	├	95,482	0.0		•	
		1	4419802 - persona examinada con mamografia bilaterat	085. Persona	4,550	1,140 1,	1,423 12	124.8 1,135	95 1,140	40 1,135	1,423	313	•						
	3044198 MUJERES DE 40 A 63 AÑOS CON MAMOGRAFÍA BILATERAL	1210005	4419801 - persona atendida con consulta médica de mama	086. Persona	4,550	1,140 1.	1,423 12	124.8 1,135	35 1,140	40 1,135	1,423	31.3	9		272,560 29,	29,591 10.9	213/20/	•	
			4419903 - persona atendida con procedimiento de biopria por aspiración con aguja fina (BAAF)	O86. Persona	58	14	6 4.	42.9 16	91	12	9	10.3	0		*******				
	SOODSES PERSONAS CON CONSUENTA EN LA PREVENCIÓN DIL CÁNCER DE: COLONY RECTO, HÍGADO, LEUCENIA, LINFOMA PIEL Y GIRGS	5003063	5003063 5030063 recto, Nigodo, Jaucemis, Jintoms, piel no melanoms y otroc	086. Persona	4,400	1,012	476 4.	47.0 1,144	1,144	44 1,100	976	10.8	a •		53,242				
	3044199 PERSONAS CON CONSEIERÍA EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER GÁSTRICO	5000122	4419901 Perrona informada con consejería de céncer gástrico	086. Persona	2,500	575	401 6	69.7 650	0 650	60 623	10\$	16.0	m T		160,328 23,	23,956 14.9		0	
			4811201 Personaatendida con consulta médica de gustoontesología	OSE, Persona	1,708	393	373 9.	94,9 444	444	14 427	573 F	22.8	i.						
	2045112 PERSONAS DE 45 A 65 ANDS CON ENDOSCOPÍA DIGESTIVA ALTA	5000130 4	4411202 Parsons examisnda con endos cpía digestiva alta	086. Persona	1,708	393	373 9.	94.9 444	4 444	1427	575	21.8	38		560,251 25,	25,036 4.5		•	
			4411203 Persona examianda con estudio patológico de biopsía quirúrgica	086. Persona	1,708	393	973 9.	94.9 444	4 444	14 427	, 373	21.8							
	3944200 Personas con conseleira en la Prevención del cáncer de próstata	5000123	5003123 4420001 Personalnformala con consejeria da cáncer da próseta	086. Persona	1,300	293	241 B	RO.6 33.8	8 335	525	1 241	18.5	\$		35,600	0.0		0	Ì

Seguimiento al I Trimestre Plan Operativo Institucional 2016 - INEN | Oficina de Planeamiento Estratégico





MATRIZ Nº 07 PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016 Obietivo general di: Meiorar el acceso a servicios oncológicos de prevención y diagnóstico precoz con el fin de reducir los diagnósticos en estadio avanzado de cáncer.

OBELIAO GENE	EARL OIL WEDOWN ELACEST A SERVICES ONCE			META FISICA												HEGUE	HEGUGIÓN HNANCIERA	CIERA	
								Р	ROGRAMA	PROGRAMACIÓN VS EJECUCIÓN	UCIÓN					AJUS	Alustada al Pim	IM	
RESULTADO ESPERADO	CLASSICULA	Ş	Arminhans / Suabsonicm	Wil	META				=	=		EIECACUM	%DE ALER	LU	META SIAF TOTAL PIM		EJECUCIÓN GASTOS ACUMULADOS		ALERTA DE OBSER
	0.0000	}				PROG	336	×	PROG	PROG	PROG			GENION		ABSOLUTO	ITO % DE AVANCE		MOHERIN
	3044201 VARONIS DESO A70 AÑOS CON EXAMEN DE TACTO PROSTÂTICO PON VÍA RECTAL	5000124	3044201 VARONIS DE 50 A70 AÑOS CON EXAMÉN DE TACTO PROSTÂTICO PON VÍA RECTAL	086. Persona	1,400	322	410	127.3	364	364	350	410	29.3	. •	35 118,720		22,720 19,1	1	
	344222 VARONES DE 50 A 28 AÑOS CON DOSATE		4420201 - persona atendida con consulta médica de urología	086. Persona	1,800	414	410	0.66	468	468	450	410	22.8		101 191		301 102.30	1800	6
		5000125	4420202 - persona examinada con dosaje de PSAtotal	086. Persona	1,800	414	410	0.66	468	468	450	410	22.8						
	3044204 POBLACIÓN EN EDAD LABORAL CON CONSELERÍA EN PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE SOLI MÁNIA	5000127	5000127 6420401 Personal Informada con consejería de cáncer de pulmón	086. Persona	2,316	929	334	53.4	\$29	252	514	334	14.4	3.	37 23,	23,462	90		•
	EVALUACIÓN MÉDICA PREVENTIVA EN IFCOLON Y RECTO, HÍGADO LEUCEMIA, PIEL NO MELANOMA	5003064	0077248 Evaluación médica preventiva en cáncer de colon y recto, higado, leucemia, liótoma, piel no melanoma	d86. Persona	1,000	230	240	104.3	260	260	250	240	24.0	-	16 78,	78,184	- 0.0		•
			0000381 Desarrollo de acciones preventivas		**	92	13	95.0	23	22	21	55	21.6	•				9.555	
			Total Promoción de la salud	1	\$	121	22	100.0	EI	11	12	13	26.5	0					
			Promoción de la salud DICON		36	,	_	100.0	7	9	9	7	26.9	Ô					
			Promoción de la salud OF. Comunicaciones	J.,	23	w	ω	0.001	9	5	9	9	26.1	•					
	3999999 SIN PRODUCTO	5001005	5001075 Promoción DISAD	060, Informe	æ	7	9	85.7	01	11	11	9	15.4	9	61 791,	791,534 164	164,757 20.8		
			Promoción Banco de Sangre		.2	4	m	75.0	,	80	æ	e.	11.1	•		×			
			Promoción Traba jo Social	•	4	Ħ		100.0		1	1	1	25.0	•					
			promación U.F. Nutrición	•	-	_	-	100.0	ű	1	1	4	25.0	•					eniu Sider
	-		Promoción DISAD	,	-	-		100.0		-	.,	1	25.0	<b>4</b>					
			TOTAL OBJETIVOWOL									100	22.1	•	5,805,775		499,409	•	•

Fuente: DICON/SEC GENERAL (\*)APNOP



MATRIZ Nº 07

# PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016 MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALAUCIÓN DE PRODUCTOS/ACCCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

OBJETIVO 02: BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA A LAS PERSONAS CON CÁNCER CON PRIORIDAD A LAS PERSONAS DE MENORES RECURSOS ECONÓMICOS MENORES DE MENORES RECURSOS ECONÓMICOS

															ızi	ercucion pinanciera	PANCIERA		
								PROG	Programación vs ejecución	N VS EJEC	UCIÓN					AJUSTADA AL PIM	AL PIM		
RESULTADO ESPERADO									=	VI III		30%	ALERTA	META		EJECUCIÓN GASTOS	GASTOS	7	OBSERVACIONES
100 A	PRODUCTO	g,	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	M.U.	META	PROG	2313	*	PROG P	PROG PROG	So ACUM				TOTALPIM	ACOMULADOS RO % C	ADDS %DE DWANE	ALERTA DE GESTIÓN	
		96	0036501 - Skenostico Y Estadieja De Cáncer Da Cuallo Utarino	OBS Persons	7,219	3,69,6	3,830	102.8	1,350	956 1,217	17 3,800	90 52.6							Weekler State of the State of t
		8	0036501 - Diagnostico Y Estadiaje De Cáncer De Cuello Uteríno	O86 Persona	1,461	222	380 1:	137.2	348	329 507	380	26.0	•						
		8 5	0036502 - Tratamiento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estadlo Clínico i	086 Persona	1,000	468	456 9	97.4	231 1	148 153	13 456	45.6	8		······································				
REDUCCION DE LAMORIALIDAD POR CÂNCER DE CUELLO UTERINO	CUELO UTERINO PARA EL ESTADIAJE Y SO0306S TRATAMIENTO		0036503 - Tratamiento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estadio Cínico II	086 Persona	4,569	1,351	2,403 1	102.2	839 6	604 775	5 2,403	3 52.6	48957	17 7 88	15,727,136	2,870,452	18.3		
		8 8	0035504 - Tratamiento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estadio Cínico III	086 Persona	1,545	838	881 1	105.1	260 1	186 261	11 88.1	0 25 0	•						
		8 3	0036505 - Tratamiento Del Cáncer De Cuello Uterino Con Estadio Clínico IV	086 Persona	105	39	8	153.8	20	18 28	8	57.1							
		ğ 2	9000366 - Atención Del Céncer De Mama Para El Exadiaje Y Tratamiento	DS6 Persona	8,136	4,657	5,063	108.7	1,203	9'1 299	1,614 5,063	53 62.2	•						
	***************************************	8	0036601 - Diagnostico Y Estadiaje Clinico De Cáncer De Mama	086 Persona	1,376	351	381 2	208.5	374	304 347	188 4	7.75			***************************************				
REDUCCIÓN DE LA MOSTALIDAD POR	3000366 ATENCION DEL CANCER DE SO03066		0036602 - Tratomiento Del Câncer De Mama Con Estadio Clínico I	OB6 Persona	889	501	425 B	84.8	168	68 152	52 425	5 47.8		18 7 89	15.822.535	7 391 181	151		
CHACER DE NAVAR	MANA PANAEL ESTADIALEY INA INVIENTO		0036603 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadio Clínico II	086 Persona	3,771	2,200	2,339	106.3	598	307 666	6 2,339	19 62.0							
		8	0036604 - Tratamiento Del Céncer De Mama Con Estadio Clínico III	086 Persona	2,864	1,656	1,951	117.8	390	242 576	1,951	1 69 1							
		8	0036605 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadio Clinico IV	086 Persona	612	300	348 1	116.0	47	45 220	348	56.9	ijķ.		*****************				
		8 =	3000367 - Atención Del Céncer De Estomago Para El Estadiaje Y Tratamiento	086 Persona	2,458	1,055	1,126	106.7	470	250 682	1,126	16 45.8							anti-ties control of the control of
		8	0036701 Determinación del estadío clínico del cáncer de estómago 056 Persona	BePersona	573	244	242 8	59,2	310	124 199	342	27.6	•						
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR	3000367 - ATENCION DEL CANCER DE ESTAMACIO DADA SE CETABLASEN		0036702 Tratamiento del cáncer de estómago con estadío clínico i	086 Persona	558	290	79 2	27.2	132	35 100	δ 65	14.2	0						
CANCER DE ESTÓMAGO			0035703 Tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico ti 086 Persona	186 Persona	536	307	169	55.0	106	48 7:	75 169	31.5		26.61	5,014,623	189'918	16.5		
		몽	0036704 Tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico III 086 Persona	386 Persona	686	252	506 2	200.8	136	53 245	905 31	73.8	•						
		8	0036705 Tratamiento del cáncer de estómago con estadio cilnico IV 086 Persona	386 Persona	678	206	372 1	180.6	36	114 262	32 372	2 54.9	2						
		ន្ទ	3000368 - Atención del Céncer de Próstata para el diagnostico, Estadisje y Tratamiento	OS 6 Persons	2,901	1,483	1,669 1	112.5	238	227 653	1,669	5.7.5	60						
		8	0036801 - Diagnostico Y Estadiaje Clínico Del Càncer De Próstata	086 Persona	251,	163	169	103.7	220	117 262	169	22.2							
REDUC	3000368 - ATENCION DEL CANCEN DE		0036802 - Tratamiento De Cáncer De Prostata Con Estadio Clínico I	086 Persona	125	ę	43	107.5	<b>a</b>	89	6 £	4. ac				;		4	
CANCER DE PRÓSTATA	FRUSTALIA FAMALE DIAGNUSTICU, SUUSUBBE ESTADIALE YTRATAMIENTO		0036803 - Tratamiento De Câncer De Próstata Con Estadio Clínico II 086 Persona	)86 Persona	520	260	168	64.6	56	36 119	168	32.9		20 4 91	5,642,623	707,060	12.5	9	
		8	0036E04 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadio Clínico III 086 Persona	86 Persona	1,464	754	193	105.2	286	116 308	86 793	\$ 54.2							
Ellin Control		8	00358805 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadio Clínico IV 0056 Persona	356 Persona	802	429	1 1	155.0	144	69 160	599 05	\$2.9	•						

Seguimiento al I Trimestre Plan Operativo Institucional 2016 - INEN | Oficina de Planeamiento Estratégico

Ministerio de Salud

DEE!







# MATRIZ Nº 07

# PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016 MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALAUCIÓN DE PRODUCTOS/ACCCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

ORES RECURSOS ECONÓMICOS	
R CON PRIORIDAD A LAS PERSONAS DE MENORES RECURSOS E	
L ESPECIALIZADA A LAS PERSONAS CON CÁNCEI	
OBLÉTIVO 02: BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA A LAS PERSONAS CON CÁNCER CON PRIORIDAD A LAS PERSONAS DE MENORES RECURSOS	
0	

									PROG	RAMACIC	N VS EI	PROGRAMACIÓN VS EIECUCIÓN					AJUSTAD	AJUSTADA AL PIM		
	RESULTADO ESPERADO									=	=	A)		E ALERTA	META A SIAF		ACUIV	EJECUCIÓN GASTOS ACUMIJIADOS		OBSERVACIONES
		PRODUCTO	cop	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	N.U	META	PROG	SJEC	82	9084	PROG P	אמני אנו	ACUM EACUM		2	TOTALPIM	ЯС	% DE AVANCE	GESTIÓN	
_			<u>* #</u>	300369 - Atención Dal Cáncer de Pulmón Que Incluye: Diagnostico, Estadiaje Y Tratamiento	036 Persons	625	366	386	100.0	134	131	194 355	56 44.4		W. Carlot					Service to
			Ľ.≅.	fstadiaje Clinico De Cáncer De Pulmón	086 Persona	767	2.5	104	113.0	126	113	159 104	11.2		56500					
=	REDUCCIÓN DE LA MOBTALIDAD POR			0036902 - Tratamiento De Câncer De Pulmán Con Estadio Clínico i	986 Persona	55	23	7.7	52.2	9	٠.	22 12	2 23.4		*****	1 495 103	#PC 000	=	•	
!		PULMON QUE INCLUYE. DIAGNOSTICO, SD03069 ESTADIALE Y TRATAMIENTO	~~~~	0036903 - Tratamiento De Câncer De Pulmón Con Estadio Clínico H	086 Persona	28	15	15 1	100.0	ı		6	15 53.6	8						ers/DelV/
			1	0036964 - Tratamiento De Câncer De Pulmân Con Estadlo Clinico III	O86 Persona	174	2	22	169.3	23	-	2 09	75 43.1		555551					And the Co
			T 2	0036905 - Tratamiento De Cáncer De Puímón Con Estadio Clínico IV	086 Persona	267	244	164	108.2	103	117	103 26	264 46.6		70 eSte					on Works
<u> </u>	The same of the state of the st		1 8 E	S003071 - Determinación del Diagnóstico, Estadio Clínico y Tratamiento del Cáncer de Higado	086 Persona	97.5	233	227	97,4	106	5	166 227	17 39.4		(a)					la suppose
			Ιğ	Cifrico Del Câncer De Higado	086 Persona	582	74	1 27	101.4	84	55	76	75 26.0		5/-54					g12:w5w25
ž	ACDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR	5003071 - DETERMINACION DEL		0037103 - Tratamiento De Càncer De Higado Con Estadio Clinico I	cuossad 980	59	33	30	62.5	11	11	11	23.5	0	:		271	:		
				0037103 - Tratamiento De Câncer De Higado Con Estadio Clínico II	OB6 Persona	130	65	91	17.1	9	11	9	12.3		girde.	25.5.5.7			)	
			<u> </u>	0037.104 - Tratamiento De Cáncer De Higado Con Estadio Clínico III	086 Persona	80	25	38	120.0	28	7	25 3	30 37.5		3722					OWNEROS
			<u> </u>	0037,05 - Yratamiento De Câncer De Higado Con Estadio Clinico IV	086 Persona	283	111	191	137.6	51	39	74 16	161 57.3	6	15.00					9000000
<u></u>			15 4	00370 Determinación del estadlo clínico y tratamietanodel cinter de Colon y Resto	#105194 980	1,862	937	969	103.4	315	622	181	969 52.0	•	59 <u>5</u> 55					s Rozelstin-W
			15 8	ilnación del estadio clínico del cáncer de colon y	086 Persona	557	139	157	112.9	149	152	117 157	57 28.2	•	1826I					language of the
	_	3000370 - ATENCION DEL CANCER DE	155	0037002 Tratamiento del cancer de colon y recto con estadio	086 Persona	204	93	108	116.1	45	19	10	108 52.9	*	grieski.					Berwaen.
		COLON Y RECTO QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO, ESTADIALE Y TRATAMIENTO	5 ₹	0037003 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio	086 Persona	636	317	192	623	115	19	143 261	11 41.0	A <sub>2</sub>						0.00000000
			lg≝	0037004 Tratamiento del cáncer de colon y recto con ustado clínico	OB6 Persona	659	358	376	105.0	130	96	105	376   57.1		388					562:345-56
			<u> ŏ≥</u>	0037005 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estado clínico 016 Persona IV	186 Persona	363	691	224	132.5	45	63	86 22	224 61.7	0						**************************************
			1 8	0037001 - Diagnostico Y Estadiaje Clinico Del Càncer De Colon	086 Persona	334	8	7.9	89.6	155	131	165 7	7.51 23.7		\$281					pendoca
ŧ	REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR		_	0937002 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estadio Clinico i	BE6 Persona	94	34	68	261.8	92		• : e	69 94.7	9	200	3,5	***	;	•	heimana s
		ATENCIÓN DEL CÁNCER DE COLON PARA EL 5003070 ESTADIALE Y TRATAMIENTO	•	0037003 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estadio Clinico II	euosjad 980	403	184	149	0.18	93	ř.	11 66	149 37.0			00.000	a'667			or constant
			<u>  8</u>	0037004 - Tratamiento De Câncer De Colon Con Estadio Clínico III	OBS Persons	399	122	602	97.6	89	99	44 209	52,4		800 P					\$460 x 500
A See A			<u> </u>	0037005 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estadio Clínico IV	ruosiad 980	197	81	149	184.0	112	37	58 14	149 75.6	9	\$25.					778000000
/			1 8	0037006 - Diagnóstico Y Estadio Clínico Del Cáncer Da Recto	086 Persona	223	15	78	152.9	95	99	50 7	78 35.0	•	88801			*******		20012000
S <sub>2</sub>	) <b>E</b> 3 1 4		Ιğ	0037007 - Tratamiento De Câncer De Recto Estadio Clínico à	086 Persona	110	59	61	32.2	19	15	17 1	19 17.3	•	\$1 <u>55</u> 84			**********		
	die,	3000.370 ATENCIÓN DEL CÁNCER DE RECTO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	, ŏ ;	0037008 - Tratamiento Do Câncer De Recto Con Estadio Clínico II	086 Persona	233	133	112	84.2	32	7.4	77	112 48.1		gaggera I					on sive
			<u> </u>	0037009 - Tratamiento De Cáncer De Rocto Con Estadía Cilaica III	086 Persona	260	137	167	121.9	-24	20	19	167 64.2		<u> </u>			·····		
		i de la companya de l	<u> </u>	0037010 - Tratamiento De Cáncer De Recto Con Estadío Clínico IV	086 Persons	166	8	32	45.2	24	9,0	28 7	75 45.2	4						·

Seguimiento al I Trimestre Plan Operativo Institucional 2016 – INEN | Oficina de Planeamiento Estratégico





MATRIZ Nº 07

# PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016 MATRIZ DE SEGUIMIENTO/FEVALAUCIÓN DE PRODUCTOS/ACCCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

OBIETIVO 02: BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA A LAS PERSONAS CON CÁNCER CON PRIORIDAD A LAS PERSONAS DE MENORES RECURSOS ECONÓMICOS

RESULTADO ESPERADO										۱					ĺ				
								PROGR	PROGRAMACIÓN VS EJECUCIÓN	V VS EJEC	UCIÓN					AJUSTADA AL PIM	AL PIM		este et
MCDON.							1		-	м ш	) BEC		4	SIAF		EJECUCIÓI ACUMU	EJECUCIÓN GASTOS ACUMULADOS	ALERIADE	OBSERVACIONES
	5	000	ACTIVIDADES/SUBPRICTIO	Win	MERA	PROG	EJEC 9	£.	PROG PR	PRDG PRDG	SS ACUM	EACUM	GESTIÓN	, i	IOTALFIM	ЯО	% DE AVANCE	GESTIÒR	
		. គ		035 Persona	2,895	1,618	1,696 10	104.8 3	344 2	292 671	1,696	58.6	-						
REDUCCIÓN DE LA MONTALIDAD P.OR 30003772-ATENCION DE LA LEUCENA QUE SOSSOTO 1-DIAgnostico Y Tranamilea De Leucemia (EUCEMIA)	PELA LEUCEMIA QUE SOGSE	03072		086 Persona	674	123	155 12	121.1	145 1	147 254	155	23.0	•	24 Y 93	14,151,855	2,823,516	20.0		•
		18 7	0037202 - Tratamiento Con Manejo Paliativo Y/O Sintomático De Loucemia	086 Persona	122'2	1,490	1,541 10	103.4	199 1	115 417	1,341	1 69.4	•						
		<u>.</u>	3000373 - Atención De La Linfoma Que incluye: Diagnostico Y Tratamiento	086 Persona	2,453	1,911	1,116 11	110,4	311 6	608 523	3 1,116	6 45.5							
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR 3000373 - ATENCIORI DE LA LINFONA QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO		03073	5003073 0037301Diagnostico Y Tratamiento Médico De Linfoma	086 Persona	683	136	151 11	111.0 1	139 1	134 274	151	1 22.1	•	25 Y 94	4,878,279	781,776	16.0	100	
		Ċ	0037302 - Tratamiento Pallativo De Linfoma	086 Persona	1,770	878	965 11	110.3	177 4	474 249	69 965	54.5							
		மை	5003074 - Diagnostico, Estadiaje Clínico Y Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma	snozra 980	1,916	969	860   12	123.6	384 2	269 565	55 860	44,9							
w*14*4*********************************		o ≥	0037401 - Diagnóstico Y Estadiaje Clínico Del Cáncer De Piel No Melanoma	086 Persona	491	181	156 111	110.6	142 1	112 96	6 156	31.8	0						
REDUCCIÓN DE LA MONTAUDAD POR		20 23	0037402 - Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma Con Estadio Clínico I	086 Persona	1,093	368	172 48	46,7 2	226	44 455	55 272	15.7	0	}		į		6	
CÁNCER DE PIEL NO MELANOMA  DIAGNOSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMENTO			0037403 - Tratamiento Dei Cáncer De Piel No Melanoma Con Estadio Clinico II	086 Persona	356	100	344 34	344.0	114 1	106 35	5 346	996	0	8	*64'000'T	76,180	ç; 	•	
		الت عنا	0037404 - Tratamiento Del Cáncer De Piol No Melanoma Con Estadio Clínico III	086 Persona	144	82	20 201	209.8	17	17 26	211 9	119.4	0						
		<u> </u>	0037405 - Tratamiento Del Câncer De Piel No Melanoma Con Estadio Clínico IV	056 Persona	323	146	172	117.8	27 13	102 48	3   172	2 53.3	8						
2.193990 AMPLIACION DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EL TRATAMENTO	gy CI	1000004	4000004 4000004 Ampliacion de institutos de Salud	081 Obra	1					+7			•	2	65,122,055		0.0	0	
AMBULATORIO DEL CANTER DEL INSTITUTO INACIONAL DE ENFERMEDADES NEFOLACIONAL DE ENFERMEDADES NEFOLACIONAL DE ENFERMEDADES	ER DEL INSTITUTO -	3000002 6	6000002 6000002 Supervision y Liquidacion de Obras	109 Supervision	1					"	<b>74</b>		•	11	1,992,146		0.0	•	
Totalitat															137,100,001	11,322,608	8.5	•	



Fuente: CMTPPCC









# MATRIZ Nº 07

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016 (METAS PPR SIN METAS FISSAL)
OBJETIVO 02: BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA A LAS PERSONAS CON CÁNCER CON PRIORIDAD A LAS PERSONAS DE MENORES RECURSOS ECONÓMICOS

			ME	META FÍSICA							į					EJECUCIÓN FINANCIERA	NANCIERA		
								PROGRA	PROGRAMACIÓN VS EJECUCIÓN	VS EJEC	UCIÓN					AIUSTADA AL PIM	al Pim		
resultado esperado		ç	OTHER REPORT OF	2	WEAR.		_	=	=	2	3713	%DE	ALERTA	META SIAF	MINI DIM	EJECUCIÓN GASTOS ACUMULADOS	n gastos Rados	ALERTA DE	OBSERVACIONES
	00000	90	ACTIVIDADES/ SUB-FACUOUS		1	PROG E	EFFC >	% PROG	5 PROG	PROG	ACUM		GESHON			ABSOLUTO	% DE AVANCE	NÇIESIJON	
			0035501 - Diagnostico Y Estadiaje De Cáncer De Cuello ( Userino	086 Persona	2,888	1,479 5	593 4	40 540	382	487	665	2	•	L					
			01 - Diagnóstico Y Estadiaje De Cáncer De Uterino	086 Persona	584	111	20	18 139	131	203	20	m	•					120	
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR	3000365 - ATENCION DEL CANCER DE		0036502 - Tratamiento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estadio Clínico I	086 Persona	400	187	71 3	88	28	15	12	38	•			4			
CÁNCER DE CUELLO UTERINO	CUELLO UTERINO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	5003065	0036503 - Tratamiento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estadio Clinico II	086 Persona	1,828	941 3	376 4	40 335	242	310	376	21	•		14,698,641	2,8/0,452	c 6		
	oven.		nto De Cáncer De Cuello Uterino H	086 Persona	618	335	137 41	1 20 20	74	105	137	22	•				·····		
	nduktuuk++		o Del Cáncer De Cuello Uterlno	086 Persona	42	16	9	56 8	,	11	6	21	•						
			3000366 - Atendón Det Cáncer De Mama Para El Estadiaie y Tratamiento	086 Persona	3,255	1,864 1,	1,327 7	71 481	592	645	1,327	4	(\$0%) (\$1)						
	anser wee		r Estadiaje Clinico De Cáncer	086 Persona	350	140	101	2 150	121	139	101	82	1966				,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,		
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR	REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR 3000366 - ATENCION DEL CANCER DE	:	0036602 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadio Clínico I	086 Persona	355	700	111 5	26 67	22	19	Ħ	31							
CÁNCER DE MAMA	MAMA PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	2003066	0036603 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadio Clínico II	086 Persona	1,510	882 6	613 7	70 239	123	266	£19	41	1988) 1884)		24,044,343	2,465,112	76		
			niento Del Cáncer De Mama Con	086 Persona	1,145	662 5	512 77	7 156	-64	230	512	45							
			dento Del Cáncer De Mama Con	086 Persona	245	120	91 16	19	18	88	26	26							
			ón Del Cáncer De Estomago Para El iento	086 Persona	983	421 1	193 45	45,8 188	ű	273	193	8	•						
			n del estadio clínico del	086 Persona	351	98	42.0 42	42.9 124	94	8	42	12	•						
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR			0036702 Tratamiento del cáncer de estómago con estadio ciínico i	086 Persona	222	211	12	12.2	14	6	14	9	•						
CÁNCER DE ESTÓMAGO	ESTOMAGO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	2003067	0036703 Tratamiento del câncer de estómago con estadio clínico il	086 Persona	215	124	29 23	23.4 42	19	30	53	13	0		679777	100,010	1		
			0036704 Tratamiento del cancer de estómago con estadio clínico III	086 Persona	275	101	85 85	85.1 54	22	96	98	31							
			iento del cáncer de estómago con	086 Persons	27.1	18	64 79	79.0 39	46	105	64	22	0						
			3000368 - Atención del Cáncer de Próstatapara el diagnostico, Estadiaje y Tratamiento	086 Persona	1,163	594 6	668 11:	212 215	26	260	2,484	214	0						
			inico Del Cáncer	086 Persona	305	28	57 87	83.7 88	47	105	15	61	1000						
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR			0036802 - Tratamiento De Cáncer De Prástata Con Estadio Clínico I	086 Persona	95	16 1	17 100	106.3	ю	26	7.1	34		;		600			
CANCER DE PRÓSTATA	PROSTATA PARA EL DIAGNOSTICO, ESTADIALE Y TRATAMIENTO	2003068	0036803 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadlo Clínico II	086 Persona	203	201	67 64	64.4 38	14	47	29	33			679'767'6	000'101	ţ	•	
			niento De Cáncer De Próstata Con J	086 Persona	985	302 3	318 10	105.3 114	47	123	318	54	0						
2) S			lento De Cáncer De Próstata Con	086 Persons	322	172 2	266 154.7	4.7 58	28	2	566	22	•						

1.

MATRIZ Nº 07

202

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016 (METAS PPR SIN METAS FISSAL)
OBJETIVO 02: BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA A LAS PERSONAS CON CÂNCER CON PRIORIDAD A LAS PERSONAS DE MENORES RECURSOS ECONÓMICOS
MISMAGIRA

				ME	META FÍSICA											н.	EJECUCIÓN FINANCIERA	ANCIERA		Y 30	
	27.7								PROGRA	AMACIÓN	PROGRAMACIÓN VS EJECUCIÓN	UCION			į		Alustada al, Pim	ı, Plivî		1	
	RESULTADO ESPERADO	Sec. Sec. Sec. Sec. Sec. Sec. Sec. Sec.		Challenged State County and American	-	Y. L.			=	=	2	23/3	SADE	ALERTA	SIAF	DYA! Blue	EJECUCIÓN GASTOS ACUMULADOS	GASTOS ADOS	ALERTA DE	OBSERVACIONES	
		O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	3	ACTUAL STATE OF THE COLOR	ie:n	1	PROG	2359	% PROG	G PROG	PROG	ACUM		GESTIÓN			ABSOLUTO	% DE AVANCE	беятон		
			300( (act)	3000369 - Atanción Del Cáncer de Pulmón Que incluye: Diagnostico, Estadiaje Y Testamiento	086 Persona	825	396	166 1	100 134	131	194	366	44								
			003	er	036 Persona	490	55	104 1	113 126	5 113	159	104	21	169							
	REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR				086 Persona	26	23	12	52 6	n	22	12	12	0		46	220 348	er F	4		
	CANCER DE PULMÓN	FOLMINI QUEINLICHE: DIAGNOS (ICC., 5005059) ESTADIALEYTRATAMIENTO		niento De Cáncer De Pulmón Gon	086 Persons	28	15	15 1	3 3	H	6	15	54	46		1010017	047,056	9.57	)		
			6003		086 Persona	174	84	75 8	89 22	8	09	7.5	43								
			003 Esta	nienta De Cáncar De Pulmón Con	086 Persona	267	244	264 1	108 103	111	103	264	47								
			500 CI(n	sinación del Diagnóstico, Estadio nto del Cáncer do Higado	086 Persona	37.5	233	222	97 106	37.	166	227	33								
			003	cer	euosia 980	289	7.4	75 1	101 84	55	87	27	97	3							
	REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR			tamiento Da Cáncer De Higado Con o 1	086 Persona	582	3.5	02	17 69	11	21	20	24	0				;	•		
	CÁNCER DE HÍGADO	DIAGNOSTICO, ESTADIO CLINICO Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE HIGADO		miento De Cáncer De Higado Con	086 Persona	81	ŝ	16	9 42	£1	46	91	2	0	<b></b>	1,641,440	200,000	2	)		
			5003 Esta		D86 Persona	98	25	30 1	120 28	2	25	90	38								
			E 20	o Con	086 Persona	281	117	191	138 51	33	72	191	57								
_			003	sción del estadio clínico y incer da Colon y Recto	086 Persona	1,207	624	519 8	19.7	7 143	243	519	5								
			003	ro det	086 Persona	350	98	86	134.0 86	101	72	98	28	•							
		3000370 - ATENCION DEL CANCER DE	003 512	0037002 Tratamiento del câncer de calon y recto con estadio clínico i	036 Persona	148	2	40	54,8 29	7,	52	60	27	0							
		COLONY RECTORAGE INCLUYE: DIAGNOSTICO, ESTADIAJEY TRATAMIENTO	003	0037003 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico II	086 Persona	393	206	148 7	71.8 65	£	8	148	38								
_			8 003	0037004 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clinico III	086 Persona	\$20	225	219	97.3 T.0	46	62	219	25								
			8 8	ento del cáncer de colon y recto con	OBG Persona	246	120	112	93.3	4.	25	212	5	*							
			00 4	stico Y Estadiaje Clínico Del Cáncer	086 Persona	134	35	20 2	57.1	7 35	27	20	15								
_	AEDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR			0037002 - Trata miento De Cáncer De Colon Con Estadio Clínico i	O86 Persona	æ	34	# #	150.0 10	2	12	21	\$3	033							
	CÁNCER DE COLONY RECTO	ATENCIÓN DEL CÁNCER DE COLON PARA EL SUOSO70 ESTADIAJE Y TRATAMIENTO		0037003 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estado Clínico II	086 Persona	160	7.3	36 4	49.3 33	21.5	39	36	52	6	7	4,540,730	779'668	7			
			S 25	0037004 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estadio Clínico III	086 Persona	160	50	22	59.3 28	92	£1	52	E.								
_			8 3	0037005 - Tratamiento De Céncer De Colon Con Estadio Clínico IV	086 Persona	Q\$	32	37 1	115.6	15	24	7.6	46	iğ.							
			8 003	0037006 - Diagnóstico Y Estadio Clínico Del Cáncer De Recto	086 Persona	223	15	78 1	152.9 56	99	25	9.2	35.0	•							
1			]	0037007 - Tratamiento De Câncer De Recto Estadio Clinico I	086 Persona	110	65	61	32.2 19	51	11	19	17.3	0							
		3000370 ATENCIÓN DEL CÁNCER DE RECTO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	E 20	0037008 - Tratamiento De Cáncer De Recto Con Estadio Clínico II	086 Persona	233	133	2 711	84.2 32	2 24	4	112	48.1								
(/)			003 Est	0037009 • Tratamiento De Cáncer De Recto Con Estadio Clínico III	086 Persona	260	751	167	121,9 42	07 2	1.9	167	64.2	•							
	7.5 27.		55 003	0037010 - Tratamiento De Céncer De Recto Con Estadio Clínico IV	086 Parsona	166	88	7.5	BS.2 24	76	38 28	7.5	45.2								
	16																				

Seguimiento al I Trimestre Plan Operativo Institucional 2016 – INEN | Oficina de Planeamiento Estratégico





MATRIZ NE 07
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONALAÑO 2016 (METAS PPR SIN METAS FISSAL)
OBIETIVO 02: BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA A LAS PERSONAS CON CÁNCER CON PRIORIDAD A LAS PERSONAS DE MENORES RECURSOS ECONÓMICOS

				ı									ı		I				
			W	META FISICA			Ì								~	EJECUCIÓN FINANCIERA	anciera		
								PROGR	AMACIC	PROGRAMACIÓN VS EJECUCIÓN	CUCIÓN					AJUSTADA AL PIM	L PIM		
RESULTADO ESPERADO							ļ			È		,,,,,	*****	META		EJECUCIÓN GASTOS	GASTOS		OBSERVACIONES
	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES / SUBPRODUCTO	U.M	META			-			2310	Ā	_	SIAF	TOTAL PIN	ACUMULADOS	ADOS	ALERTADE	
						PROG	298	% PROG	oc PROG	ig PROG	a ACUM	-	Ç			ABSOLUTO	% DE AVANCE	GESHON	
			5003072 · Diagnostico Y Tratamiento Médico De Leucemia	086 Persona	1,158	647	137	12 z	\$ 104	4 269	137	27	0						
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR LEUCEMIA	REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR 3000372-ATENCION DE LA LEUCEMIA QUE 5003072   INCLUYE: DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	5003072	0037201 - Diagnos tico Y Tratamiento Médico De Leucemia	086 Persona	269	15	18	35 58	3 58	102	18	7	•	24	12,501,855	2,540,647	20.3	•	
			0037202 - Tratamiento Con Manejo Paliativo Y/O Sintomático De Leucemia	086 Persona	629	965	119	20 80	) 46	167	119	13	0						
			3000373 - Atentión De La Linforna Que incluye: Diagnostico Y Tratamiento	OZG Persona	826	386	163	45 114	4 196	252	163	18	•						
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR LINFOMA	REDUCCIÓN DE LAMORTALIDAD POR 3000373 - ATENCION DE LA LINFOMA QUE SELECTOR DE LA LINFOMA (LINFOMA)	5003073	0037301 - Diagnostico Y Tratamiento Médico De Linfoma	086 Persona	273	5.4	30	56 55	25	110	30	11	9	22	3,978,279	781,776	19.7		
			0037302 - Tratamiento Palíativo De Linfoma	086 Persona	559	312	133	43 59	142	142	133	50	•						- Transfer
			5003074 · Diagnostico, Estadiaje Clínico Y Tratamiento Del Cáncer De Piel No Meianoma	086 Persona	1,916	969	860 13	123.6 384	4 271	595 1	860	45							
			0037401 - Diagnóstico Y Estadíaje Clínico Dei Cáncer De Piel No Melanoma	086 Persona	491.0	141	156 11	110.6 142	2 112	96	156	32	•			***************************************			
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR	3000374 - ATENCION DEL CANCER DE PIEL		0037402 - Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma Con Estadio Clínico I	086 Persona	1,093.0	358	172 4	46.7 226	9	455	172	16	•	;			;	•	
CÁNCER DE PIEL NO MELANOMA	2		0037403 - Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma Con Estadio Clínico II	086 Persona	356.0	100	344 34	344.0 114	106	36	344	46	•	₹	1,800,437	28,137	ņ	)	
			0037404 • Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma Con Estadio Clínico III	086 Persona	144.0	82	172 20	209.8 17	٠ 5	28	172	119	•						
			0037405 - Tratamiento Dei Cáncer De Piel No Melanoma Con Estadio Clinico IV	086 Persona	323.0	146	172 11	117.8 27	102	84	27.1	æ	48						
	2199990 AMPLIACION DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EL TRATAMENTO AMORIO ANACOSO DE INITITATO AMORIO ANACOSO DE INITITATO	400004	4000004 4000004 Ampliacion de Institutos de Salud	081 Obra	1.0					1.0	w	a	•	10	65,122,055	,	0.0	•	
		2000009	6000002 6000002 Supervision y Liquidacion de Obras	109 Supervision	1.0					1.0		٥	•	11	1,992,146	<del>- · ,</del>	0.0	•	
24.24.25.24.24.24.25.24.25.24.25.24.25.24.25.24.25.24.25.24.2	STAP DE TROPIS DE SERVICIONES ES ANTARAS PARA ARTA ARTA ARTA LA CALLANTA	SCHOOLSCOOL	######################################	COUNTY OF STREET, STRE	Section of the Contract of the	San Parket	C. C	Total Security Palities	100	Charles Service Control					The state of the s	A CONTRACTOR OF THE PROPERTY O			



130,571,506 10,913,667 8,4

TOTAL PPR

6

0.0

350,000

16

101

7,7 185

22 172 92

9

101 475 666

156

475 339

193

452 257

086 Persona 086 Persona

0036804 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadio Clinico III 0036805 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadio Clinico IV

56

40

∞

56

24

96

155

• 4 27s

15 53 52 35 33 Z 83

157

246 113

1,001

393 157

1,001

1,740

112

114 108

112

8

457 22 303 878 480

0036801 - Diagnostico Y Estadia e Clínico Del Cáncer

0036802 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadio Clínico i 0036803 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con

5003068

3000368 - Atencion del Cancer de Prostata para el Diagnostico, Estadiaje y Tratamento

REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE PRÓSTATA

To the second

Estadio Clinico II

•

102

420 308

147

33 8 135 70 m 22 69 4

82 23 323 132

278

450 308

151 175 889

411 401

086 Persons 086 Persona 086 Persons 086 Persona OBS Persona 086 Persona

0035704 Tratamiento del cáncer de estórnago con 0036705 Tratamiento del cáncer de estómago con 3000363 - Atención del Cánces de Próstata para el clagnostico, Estadiaje y Tratamiento

estadlo clínico III

Ministerio de Salud

अन्यक्षित्वाम् स्थानम् । सम्बद्धाः

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016 (METAS PPR FISSAL)

OBIETIVO 02: BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA A LAS PERSONAS CON CÁNCER CON PRIORIDAD A LAS PERSONAS DE MENORES RECURSOS ECONÓMICOS

**MATRIZ Nº 07** 

2 0 2

0 0 EJECUCIÓN GASTOS ACUMULADOS EJECUCIÓN FINANCIERA 0.0 0.0 7.0 AJUSTADA AL PIM 126,069 o o OTALPIM 1,800,000 300,000 1,028,495 META Staf 88 Ġ. 8 ALERTA DE GESTIÓN • 0 • • 0 0 • • • 0 %DE 7 34 ŝ 92 2 3 36 19 44 4 5 7 2 2 18 ۲ 3,207 3,736 1,726 1,439 2,027 140 EEC ACUM 744 280 314 257 933 200 360 385 27 65 N PROG 730 346 465 156 696 208 8 132 409 119 9 4 26 Ľ 16 30,4 PROG 574 198 362 112 = 397 183 41 184 145 27 149 62 83 25 7 PROG 810 503 138 504 156 17 722 224 101 359 234 28 282 136 5 2 145 143 222 134 133 131 145 147 244 148 104 137 2 217 137 6 3,207 2,027 3,736 1,726 1,439 PROG 360 385 744 280 41. 257 933 200 59 140 ĸ 1,318 2,217 2,793 1,410 211 864 180 634 175 183 166 281 503 22 301 146 1,719 2,261 2,741 4,881 1,474 META 4,331 877 99 927 8 826 534 367 226 335 321 OB6 Persons **OS6 Persona** 086 Persona 086 Persona 086 Persona 086 Persona 086 Регзопа 086 Persona O86 Persona U.M OB6 Persona 086 Persona 086 Persona 086 Persona OS6 Persona 086 Persona 086 Persona META FÍSICA Userino
O35501. Diagnástico Y. Éstadiaje De Câncer De
O35502. Diagnástico Y. Éstadiaje De Câncer De
O303502. Tratamiento De Câncer De Cuello Uterino
O30502. Tratamiento De Câncer De Cuello Uterino
O30503. 0035551 - Diagnostico Y Estadiaje De Cáncer De Cuello 0036504 - Tratamiento De Câncer De Cuello Uterino Con Estadio Clínico III 0036503 - Tratamiento Del Cáncer De Cuello Uterino estadio clinico (
0036703 Tratamiento del cancer de estómago con
estadio clinico II 0036601 - Diagnostico Y Estadiaje Clínico De Cáncer De Mama 3000367 - Atanción Del Céncer De Estomago Pera El Estadiaje Y Tratamiento 0036701 Determinación del estadio clínico del 0036702 Tratamiento del cáncer de estómago con 0036602 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadio Clínico i 0036603 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadio Clinico II 0038604 - Tratamianto Del Cáncer De Mama Con Estadio Clinico III 0036605 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadio Clinico IV 3000366 - Atanción Del Cáncar De Mama Para El ACTIVIDADES / SUBPRODUCTO Estadiaje Y Tratemiento Can Estadio Clínico IV 5003067 5003066 2003065 000 MAMA PARA EL ESTADIAJEY TRATAMIENTO 3000365 - ATENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO 3000367 - ATENCION DEL CANCER DE ESTOMAGO PARA EL ESTADIALE Y TRATAMIENTO 3000366 - ATENCION DEL CANCER DE REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE ESTÓMAGO REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE CUELLO UTERINO REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR RESULTADO ESPERADO CÁNCER DE MAMA







institute Vergonei oc. Sittamiaenos Magipisios

### MATRIZ Nº 07

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016 (METAS PPR FISSAL	OBJETIVO 02: BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA A LAS PERSONAS CON CÁNCER CON PRIORIDAD A LAS PERSONAS DE MENORES RECURSOS ECONÓMICOS	

			M	META FÍSICA												EJECUCIÓN FINANCIERA	FINANCIERA		
								PROG	RAMACI	N VS E	PROGRAMACIÓN VS EJECUCIÓN					AJUSTADA AL PIN	A AL PIM		
RESUETADO ESPERADO	PRODUCTO	GÖ	ACTIVIDADES / SUB PROBUCTO	86	META		-		=	81	IV EIEC	%DE	ALERTA	META SIAF	TOTAL PRA	ELECUCIO	EJECUCIÓN GASTOS ACUMULADOS	ALERTA DE	OBSERVACIONES
						PROG	BEC	а %	PROG PE	PROS PE	PROG ACUM		ö			ABSOLUTO	% DE AVANCE	GESTIÓN	
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE COLON Y RECTO			00370 Determinación del estadlo clínico y tratamletanodel cáncer de Colon y Recto	086 Persona	959	313	450	144	118	1 38	138 450	6	•						
			0037001 - Diagnostico Y Estadiaje Clínico Del Cáncer De Colon	086 Persona	200	£3	59	111	56	7	40 59	30	0	-					
	ATENCIÓN DEL CÁNCER DE COLON Y RECTO		0037002 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estadio Clínico I	086 Persona	95	50	89	340	16	~	81	121	•	:			;	•	
	PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO (*)		0037003 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estadio Clínico II	086 Persona	243	111	EII	102	95	22	60 113	4	8	76	oon'ons		o n	•	
	***************************************		0037004 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estadio Clínico III	OBS Persona	239	133	157	811	6	5	26 157	9	0						
			0037005 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estadio Clínico IV	086 Persona	117	49	112	522	7 71	22	34 112	96	•						
			5003072 - Diegnostico Y Tratamiento Médico De Leucemia	086 Persons	1,737	1/6	1,559	337	206 1	158 4	402 1,559	90	0						
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR LEUCEMIA	REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR 3000372 - ATENCIÓN DE LA LEUCEMIA QUE 5003072 NICLUYE. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	5003072	0037201 - Diagnostico Y Tratamiento Médico De Leucemia	OBG Persona	405	11	137	178	87	11	152 137	35	•	8	1,650,000	282,869	17.1		
	:		0037202 - Tratamiento Con Manejo Paliativo Y/O Sintomático De Leucemia	086 Persona	1,332	768	1,422	159	119	69 2	250, 1,422	2 107	•						
			3000373 - Atención De La Linforna Que incluya: Diagnostico Y Tratamiento	086 Persona	1,525	645	953	148	197 4	412 2	271 953	62	0						
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR LINFOMA	REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR 3000373 - ATENCION DE LA LINFOMA QUE SINCLUYE: DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO SINCLUYE: DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	5003073	0037301 - Diagnostico Y Tratamiento Médico De Línfoma	086 Persona	410	82	121	148	84	80	164 121	30	•	\$	000'006	0	9.0	•	
			0037302 - Tratamiento Paliatívo De Linfoma	OBS Persona	1,115	\$63	832	148	113 3	332 10	107 832	7.5	0						
			TOTAL OBJETIVO N'02	20											MREF	MREF		•	

(\*) INCLUYEO2 ACTIVIDADES DEL APNOP FINANCIADAS POR EL FISSAL POR EMDENO INCLUYE RECTO





The three Algorithms of the Constitution of th

MATRIZ Nº 07
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016
OBIETIVO 02: BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA A LAS PERSONAS DE MENORES RECURSOS ECONÓMICOS

202

				WET	META FÍSICA														
RESULTADO								PRO	PROGRANIACIÓN VS EIECUCIÓN	IN VS EJEC	UCIÓN			META		EIECUCIÓN FINANCIERA AUSTADA AL PIM	IANCIERA AL PIM		
ESPERALIO.													ŀ	SIAF				5	UBSERVALIO
	РЯОВИСТО	cop	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	U.M	META		-		=		IV EUEC		%DE ALERTA AVANCE DE	E	TOTAL PIM	EJECUCION GASTOS ACUMULADOS		ALERTA DE	2
110 000						PROG	₽	-	_			=-	ACUM BESTIÓN	NG NG		ABSOLUTO %	%DEAVANCE	62.522.QM	
		5001561	ATENCION DE EMERGINCIAS Y URGENCIAS	006 Atención	2,304	576	913	158.5	5 925	5 976	576 913	$\dashv$	39,6	65	3,007,729	698,439	23.2	6)	
			ATENCIÓN DE CONSULTAS EXTERNAS		219,908	54,414	63,347	116.4 5	55,224 55,	55,265 55,	55,005 63,347		28.8						1
			Consulta		219,908	54,414	63,347	116.4 5	55,224 55,	\$5,265 \$5,	55,005 63,347	┝	28.8						
	······································		Dirección de Cirugia		76,820	19,205	13,220	68.8	19,205 19,	19,205 19,	19,205 13,220	17.2	7.						
			Dirección de Madicina		123,220	30,805	45,686	148.3	30,805 30,	30,805 30,	30,805 45,686	186 37.1	•						
			Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear		7,377	1,677	1,279	68.1	2,150 1,6	1,675 1,6	1,675 1,279	79 17.3	£.	104					
			Dpto de Radioterapia		6,277	1,602	949	59.2	1,875 1,	1,400 1,4	1,400 949	15.1	1			×			
			Dpto de Medicina Nucloar	021 Consulta	1,100	275	330	120.0	275 2	275 2:	275 330		30.0						
		6	DISAD (Atención de Consulta Externa en SBTD y otros)		12,491	2,527	3,162	125.1	3,064 3,1	3,580 3,3	3,320 3,162	62 25.3	E:	1202				- 1	
		7967006	Unidad Funcional do Nutricion		5,000	1,250	1,264	101.1	1,250 1,3	1,250 1,2	1,250 1,264	<del> </del>	25.3	<b>5</b>	12,399,577	3,343,791	27.0	9	
	***************************************		saro		6,500	1,029	1,597	155.2	1,566 2,0	2,082 1,8	1,823 2,597	97 24.6	9						
	····		Equipo functonal de Genetica		991	248	301	121.4	248 2	248 2	247 301	1 30.4	9						
	<del></del>		Consulta		939	235	293	124.7	235 2	235 2:	234 293	31.2	2						***************************************
	10° Maria (1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-		Interconsulta		52	13	œ	61.5	13	£1	13 8	-	15.4						
ENFERMOS CON NEOPLASIAS	-	_	Orientacion y Acompañamiento al usuario (INEN está Contigo)		12,000	3,000	3,000	100,0	3,600 3,6	3,000 3,0	3,000 3,000	-	25.0	ONA					
	SIN PRODUCTO		Programa Navegación de Paclentes	Acciones	4	1	T.	100.0	1		1	_	25.0						
ATENCION			Persona atendida por la enfermara en la consulta externa		22,470	819'5	5,618	100.0	5,628 5,0	5,617 5,6	5,617 5,618		25.0						
ESPECIALIZADA	re-24		Atención en hospitalización		9,348	1,935	716	37.0	2,338 2,	2,464 2,6	2,611 716	6 7.7	2						
	•		DICIR		1,020	255	71.5	108.7	255 2	255 22	255 277	7 27.2	.2						
			DIMED	2	428	103	127	118,7	107	107	107	7 29.7	6	) <u>-</u>					
		5001563	DISAD-SBTO		2,900	1,573	312	19.8	1,976	2,302 2,2	2,249 312	2 3.9	6	6	20,620,917	5,876,569	28.5	•	
	******		Atenciónen hospita Hzación UF Nutrición	Atenciones	4,880	1,220	1,442	118.2	1,220 1,3	1,220 1,2	1,220 1,442	42 29.5	<b>9</b>						
			Atenciónen hospitalización DASP	Acciones	23	9	9	100.0	9	9	5	26.1	•						
			Atención en hospitalización enfermería	Acciones	92,820	507'EZ	23,132	99.7	23,205 23,	23,205 23,	23,205 23,132	32 24.9	6						
			TOTAL DECIRUGÍA		28,348	7,087	1,237	17.5	7,067 7,0	7,087 7,0	7,087 1,237	37 4.4	•						
			Cirugia mayor		17,252	4,313	509	14.0	4,313 4,3	4,313 4,3	4,313 605	5 3.5	8						
		5001564	cirugia menor	065 Intevención	11,096	2,774	632	22.8	2,774 2,7	2,774 2,7	2,774 632	2 5.7	,	68	10,394,391	1,800,271	17.3		
			Atenciónes de enfermeria en cirugia mayor		27,720	6,930	6,930	100.0	6,930 6,9	6,930 6,9	086'9 086'9	30 25.0	0						
10 E	1		Atanciónes de enformeria en cirugia menor		28,980	7,245	7,245	100.0	7,245 7,3	7,245 7,2	7,245 7,245	45 25.0	e.	No.C					
		5001568		031 Dia - Cama	3,100	212	472	6.09	775 7	775 77	775 472		15.2	70	4,077,883	1,135,403	27.8	•	
		5001569	COMERCIALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	134 Rocetas	930,662	232,666	213,912	91.9 23	232,665 232	232,666 232,	232,665 213,912	912 23.0	0	71	27,404,891	8,910,678	32.5	•	









OBJETIVO





MATRIZ NA 07

JBSERVACI NES

BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL ES	TENCIÓN INTEGRAL ES	EGRAL ES	PLAN OPERALIVO INTEGRAL ESPECIALIZADA A LAS PERSONAS CON CÁNCER CON PRIORIDAD A LAS PERSONAS DE MENORES RECURSOS ECONÓMICOS. MATATRICA	ON CANCER C	ER CON PRIOR	DADA	AS PERS	ONAS DE	MENORE	S RECU	SOS ECC	ONOMIC	S				EJECUCIÓN	INANCIERA	
								PR	programación vs eiecución	JÓN VS E	JECUCIÓN				META		AJUSTAD	ALUSTADA AL PINI	
PRODUCTO COD ACTIVIDADES / SURPROPUC		ACTIVIDADES / SURPI	opucto	N.U	META	SOM	1 2313	'n	= 8896	III	>: 20%	ELEC	%DE AVANCE ACUM	ALERTA DE GESTIÓN	1	TOTAL PIM	ACUMULADOS ABSOLUTO MOEAN	ACUMULADOS SOLUTO %:DEAVANCE	
SERVICIO DE A POYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	SERVICIO DE A POYO AL DIAGNOSTI	SERVICIO DE A POYO AL DIAGNOSTI	COY TRATAMIENTO		3,894,665	759,676	912,843	Ι				912,843	23.4	4					200,000
Direction de Radioterapia y Medicina Nucloar	Direction de Radioterapia y Medicin	Direction de Radioterapia y Medicina	Nuclear		7,046	1,762	5,377	305,3	1,761	1,762	1,761	600,3	85.3	0					
Opto Radioterapia	Opto Radioterapia	Opto Radioterapia			6,080	1,520	5,120	336.8	1,520	1,520	1,520	5,120	84.2	0					
Teleterapia	Teleterapia	Teleterapia			5,780	1,445	4,611	319.1	1,445	1,445	1,445	4,611	79.8						
- Braquiterapla	Braquiterapia	Braquiterapla			360	7.5	25	0.92	7.5	75	75	52	19.0						2017
RID	RIO	RIO			4	Ŧ,	ŧ	300.0				3	75.0	•					200
TEM SIMULADOR	TEM SIMULADOR	TEM SIMULADOR					449					449							100
Dpta Med. Nuclear	Dpta Med, Nuclear	Dpta Med, Nuclear			996	242	722	106.4	241	242	241	257	26.6	•			*****		
DIREMED-Total Procedimientos	DIREMED-Total Procedimientos	DIREMED-Total Procedimientos			40,032	10,008	6,233	62.3	10,008	10,006	10,008	6,233	15.6					<u> </u>	A. Parano
- Prescription Culmioterapia DIMED	- Prescripcion Culmiotezapia DiMEO	- Prescripcion Culmioterapia DIMED			18,472	4,618	4,338	93.9	4,618	4,618	4,618	4,338	23.5	•					
- Preparación Quimioterapla farmacia	- Preparación Quimioterapia farmacia	- Preparación Quimioterapla farmacia	- Lower		005,621	39,875	27,624	£'69	35,875	39,875	39,675	27,624	17.3					5933	
DIREMED-Procedimiento Especiales	DIREMED-Proceedimiento Especiales	DIREMED-Procedimiento Especiales			14,604	3,651	1,836	50.3	3,651	3,651	3,651	1,836	12,6	•	•••				
DIREMED-Otros Pracedimiento	Distemed-Otros Pracedimlento	DIREMED-Otros Pracedimiento			6,620	359't		0.0	1,655	1,655	1,655	o	0.0					2000 1984 -	
Trasplantes de médula ôsea	Trasplantes de médula ésea	Trasplantes de médula ósea			96	6	15	166.7	6	6	6	15	41.7	•				*******	
Telequimieterapia	Telequimioterapia	Tefequimioterapia			300	7.5	44	58,7	7.5	27	22	44	14.7						
DISAD TOTAL	DISAD TOTAL	DISAD TOTAL			3,847,588	961,887	901,733	93.7	961,897	406'196	961,895	901,233	23.4	8					
Nutrición Parenteral y Fórmulas magistrales		Nutrición Parenteral y Fórmulas magistrales		Prodecimientos	5,060	1,265	1,707	134.9	1,265	3,265	1,265	1,707	33.7		62	21,127,066	4,884,510	23.1	
DISAD (EXAMENES LAD)		DISAD (EXAMENES LAD)			3,680,684	651'026	866,765	94.2	920,171	920,180	920,172	856,765	23.5						
Genetica y Biotogía Molecular	Genetica y Biología Molecular	Genetica y Biología Molecular			966'8	660'2	2,359	112.4	2,099	2,099	2,099	2,359	28.1	•					
Patologia Quirúrgica	Patalogia Quirárgica	Patologia Quirúrgica			218,455	54,599	48,343	8.8.5	54,618	54,619	54,619	48,343	22.1	•					
Patologia Quirurgica Esámenes	Patología Quirurgica Exémenes	Patología Quirurgica Exémenes			172,872	43,203	37,654	87.2	43,223	43,223	43,223	37,654	21.8	6					
Banco Tumoral	Banco Tumoral	Banco Tumoral			1,249	312	447	143.3	312	312	313	447	35.8						
hmunostaquinica	hmunostaquimica	hmunostaquimica			44,334	11,084	10,242	92.4	11,083	11,084	11,083	10,242	23.2						
Citopatologia	Citopatologia	Citopatologia			34,400	8,600	8,327	8.96	8,600	8,600	8,600	1,160	24.2						
Parciogia Clinica	Patología Clínica	Patología Clínica		-	3,419,433	\$54,861	806,578	94.4	854,854	854,862	854,854	806,576	23.6						
Banco de Sangre	Banco de Sangre	Banco de Sangre			503,187	125,800	112,641	89.5	125,793	125,801	125,793	112,641	22.4	9					
Toma de Muestras	Toma de Muestras	Toma de Muestras			270,000	67,500	72,330	107.2	67,500	67,500	67,500	72,330	26.8	•				**************************************	
Laboratorio de Bioquímica	Laboratorio de Bioquímica	Laboratorio de Bioquímica			1,216,198	304,049	309,156	101.7	304,049	304,049	304,049	309,156	25.4	9					
Laboratorio de Hematología	Laboratorio de Hematología	Laboratorio de Hematología			1,299,200	324,800	311,845	96.0	324,800	324,800	324,800	311,845	24.0					VT-10-1	
Laboratorio de inmundiogia	Laboratorio de Inmunologia	Laboratorio de Inmunologia			280,000	70,000	41,876	8.65	70,000	70,000	20,000	41,876	15.0					3000	
Laboratorio de Microbiología	Laboratorio de Microbiología	taboratorio de Microbiología			105,791	26,448	27,667	104.6	26,448	26,448	26,448	27,667	26.2					3-212	
Laboratorio de Hematología Especial	Laboratorio de Hematología Especia	Laboratorio de Hematología Especia	1		13,377	3,344	2,954	88.3	3,344	3,344	3,344	2,954	22.1	8					
Histocompatibilidad y crioperse ivación	Histocompatibilidad y crioperservac	Histocompatibilidad y crìoperservac	lôn		1,680	420	437	104.0	420	420	420	437	26.0		~				
OISAD (EX. PROC. RADIDDIAGNÓSTICO)	OISAD (EX. PROC. RADIODIAGNÓSTICO)	OISAD (EX. PROC. RADIODIAGNÓSTICO)			161,844	40,463	32,761	81.0	40,461	40,462	40,458	32,761	20.2						











MATRIZ Nº 07 PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016 OBJETIVO 02: BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA A LAS PERSONAS CON CÁNCER CON PRIORIDAD A LAS PERSONAS DE MENORES RECURSOS ECONÓMICOS

Tra	OBSERVACIO	NES																					
		ALERTA DE	GESTIÓN			٥		•				0	0	0			100	0	0	0		•	
	inanciera a Al Pim	EJECUCIÓN GASTOS	% DE AVANCE	19.6	18.6	21.8		25.6		17.8	17.8	•	12.9	•	16.0	16.1	22.7	'	14.0	,	15.6	,	263
	EJECUCIÓN FINANCIERA AJUSTADA AL PIM	EJECUCIÓN GASTO	ABSOLUTO	102,287	202,188	1,284,823		684,894		68,108	141,980	•	27,191		31,200	12,677	53,910	•	14,420		21,515	đ	29,294,853
		NIG INTOX		520,673	1,086,494	5,901,956		2,675,297		383,659	795,681	34,880	210,582	39,157	195,260	78,540	237,660	11,673	102,856	13,260	137,700	106	111,458,683
	META			54	SS	73		2		73	۶	7.4	08	7.5	128	192	83	11	84	78	83	87	
		ALERTA	GESTIÓN	•	•	<b>8</b> 0	•	•	•	0	•	•	0		•	•	•	•	•	•	•		
		%DE	ACUM	42.9	32.7	25.7	46.9	46.9	27.3	13.8	62.5	29.6	61.0	21.6	53.7	26.1	64.5	33,8	58.6	40.0	67.3	41.6	29.8
	_	DIEC	ACUM	1,560	8,555	92,353	38,630	38,630	2,504	21	250	7.1	474	91	934	110	710	7.3	920	22	175	416	
	JECUCIÓN	21	PROG	910	6,545	000'06	175,02	20,571	2,289	38	100	9	194	105	434	105	275	54	234	13	59	250	
	CIÓN VS E	Ш	PROG	910	6,545	800'06	20,574	20,574	2,289	38	100	99	194	105	435	106	275	54	235	14	29	250	
	PROGRAMACIÓN VS EJECUCIÓN	=	PROG	910	6,545	90,000	20,573	20,573	2,289	38	100	99	194	105	435	105	27.5	54	234	14	59	250	
	PR		%	171.4	130.7	102.6	187.8	187.8	109.4	55.3	258.0	118.3	243.1	85.8	214.7	103.8	258.2	135.2	234.0	157.1	269.2	166.4	
		_	SEC	1,560	8,555	92,353	38,630	38,630	2,504	2.1	250	7.1	474	91	934	110	710	EZ.	220	22	17.5	416	
			PROG	910	6,545	500'06	20,574	20,574	2,289	38	100	9	195	106	435	106	275	54	235	14	59	250	
AETA FÍSICA		META		3,640	26,180	360,000	82,292	82,292	9,156	152	400	240	777	421	1,739	422	1,100	215	938	55	260	1,000	
MET		2		133 Sesión	001 Acción	101 Ración		Procedimientos		393 Persona Diagnosticada	0087 Persona Atendida	393Persona Diagnosticada	0087 Persona Atendida	393 Persona Diagnosticada	0087 Persona Atendida	393 Persona Diagnosticada	0087 Persona Atendida	393 Persona Diagnosticada		393 Persona Diagnosticada	0087 Persona Atendida	Egreso	
		OT LIBORG BILS / STONUMETA		APOYO A LA REHABIL ITACION FISICA	APOYO AL CIUDADANO Y SU FAMILIA	DISPONBILIDAD DE ALIMENTOS CON CALIDAD NUTRICIONAL PARA LA POBLACIÓN	PROCEDIMIENTO DE HEMOTERAPIA BANCO DE SANGRE, ÓRGANOS Y TEJIDOS	Procedimiento de hemoterapia banco de sangre, po organos y tejidos (DISAD)	Persona atendida por la enfermera (Transfusión de glóbulos rojos)	DIAGNÓSTICO YESTADIAJE CLÍNICO DE LA NEOPLASIA 3 MALIGNA DE HUESOS	TRATAMIENTO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE HUESOS D	Diagnóstico y estadiaje clinico de la neoplasia 3 maligna de tejidos blandos D	Tratamiento de la neoplasía maligna de tejidos 0	Diagnóstico y estadiaje clinico de la neoplasia 3 maligna germinal	Tratamiento de la neoplasia maiigna germinal	Diagnóstico y extadiaje clínico del câncer del 3 sistema nerioso central	lasta del cáncer del sistema	Diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer renal D	Tratamiento dei câncer renal	Diagnóstico y estadiaje clínico del retinoblastoma 3	Trata miento del retinoblastoma A	Atención integraf de salud	total actividades no Haadas a productos y programa control tecnih sida
		Geo		5000446	5000455	5000723		5002202		5003635	5003722	5003636	5003723	5003637	5003724	5003638	5003726	5003639	5003727	5003640	5003725	5001563	DADES NOLIGA
		PRODICTO																					TOTALACTIVI
	ESULTADO SPERADO																						

Elente Unidades Organicas del INEN

76,365,492 20,481,610 26.8

29.8







#### MATRIZ Nº 07

## PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016

NES

OBJETIVO 02	: BRINDAR A	TENCIÓN IN	OBJETIVO 02: BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA A LAS PERSONAS CON CÁNCER CON PRIORIDAD A LAS PERSONAS DE MENORES RECURSOS ECONÓMICOS	ON CÁNCER CO	ON PRIOR	IDADAL	AS PERSC	NAS DE	MENORE	S RECUR	SOS ECO	NÓMICO	S							
				MET	META FÍSICA												ejecución financiera	INANCIERA		
C ( V F II 1931 C								PR(	PROGRAMACIÓN VS EJECUCIÓN	∦ÓN VS EI	ECUCIÓN			-	META		AJUSTADA AL PIM	A! PIM		- 1
ESPERADO	Oz-Hidosa	Ę	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	Σ	Mark		-			=	N		%DE A	ALERTA		TOTAL PIIM	EJECUCIÓN GASTOS ACUMULADOS	GASTOS	ALERTA DE	OBS
	TACK COLOR	203				PROG	336	%	PROG	PROG	PROG	ACUM ,		сезтіо́м			ABSOLUTO	% DE AVANCE	GESTION	
		5000446	APOYO ALA REHABILITACION FISICA	133 Sesión	3,640	910	1,560	171.4	910	910	016	1,560	42.9	•	54	520,673	102,287	19.6		8000.0
:		5000455	APOYO AL CIUDADANO Y SU FAMILIA	001 Acción	26,180	6,545	\$,555	130.7	6,545	6,545	6,545	8,555	32.7	•	SS	1,086,494	202,188	18.6		nasa.
		5000723	DISPONIBLIDAD DE ALIMENTOS CON CALIDAD NUTRICIONAL PARA LA POBLACIÓN	101 Ración	360,000	000'06	92,353	102.6	000'06	6 000'06	90,000	92,353	25.7	<b>©</b>	53	5,901,956	1,284,823	21.8	8	825 Se Se
V .			PROCEDIMIENTO DE HEMOTERAPIA BANCO DE SANGRE, ÓRGANOS Y TEITO OS		82,292	20,574	38,630	187.8	20,573	20,574 2	20,571	38,630	46.9	•						Zales (100)
		5002203	Procedimiento de hemoterapia banco de sangre, órganos y tejidos (DISAD)	Procedimientos	82,292	20,574	38,630	187.8	20,573	20,574 2	20,571 3	38,630	46.9	•	72	2,675,297	684,894	25.6	•	
	-		Persona atendida por la enfermera (Transfusión de gióbulos rojos)		9,156	2,289	2,504	109.4	2,289	2,289	2,289	2,504	27.3	•						SOCT.
		5003635	DIAGNÓSTICO Y ESTADIALE CLÍNICO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE HUESOS	393 Persona Diagnosticada	152	38	21	55.3	38	38	38	21	13.8	•	73	383,659	68,108	17.8		
		5003722	TRATAMIÉNTO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE HUESOS	0087 Persona Atendida	400	100	250	250.0	100	100	100	250	62.5	0	92	795,681	141,980	17.8		4223.6
		5003636	Diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna de tejidos blandos	393Persona Diagnosticada	240	09	71	118.3	09	09	60	11	29.62	0	74	34,880	,	•	•	Vest
		5003723	Tratamiento de la neopiasia maligna de tejidos blandos	0087 Persona Atendida	11.1	195	474	243.1	194	194	194	474	61.0	•	80	210,582	27,191	12.9	•	P. Kelk
		5003637	Diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna germinal	393 Persona Diagnosticada	421	106	91	85.8	105	105	105	91	21.6		7.5	39,157	•	•	•	
		5003724	Tratamiento de la neoplasta maligna germinal	0087 Persona Atendida	1,739	435	934	214,7	435	435	434	934	53.7	•	81	195,260	31,200	16.0		4383
:		5003638	Diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer del sistema nerloso central	393 Persona Diagnosticada	422	106	110	103.8	105	106	105	110	16.1	•	76	78,540	12,677	16.1		erviis
		5003726	Tratamiento de la neopiasía del cáncer del sistema nervioso central	0087 Persona Atendida	1,100	275	710	258.2	275	275	275	710	64.5	•	83	237,660	53,910	7.2.7	8	Second I
: : : //37	:	5003639	Diagnóstico y estadiajo clínico del cáncer renal	393 Persona Diagnosticada	216	54	73	135.2	54	54	54	73	33.8	•	п	11,673	•		•	
		5003727	Fratamiento del cáncer renal	0087 Persona Atendida	938	235	550	234.0	234	235	234	550	58.6	•	84	102,856	14,420	14.0	•	130 V 100 V
514.75		5003640	Diagnóstico y estadiaje clínico del retinobía stoma	393 Persona Diagnosticada	55	14	22	157.1	14	14	13	22	40.0	•	7.8	13,260	•	,	•	200
3		5003725	Tratamiento del retinoblastoma	0087 Persona Atendida	260	65	175	269.2	65	9	65	175	67.3	•	82	137,700	21,515	15.6		2008.00
:		5001563	Atención integral de saíud	Egreso	1,000	250	416	166.4	250	250	250	416	41.6	C	87	901	•	,	•	333E

TOTAL ACTIVIDADES NO LIGADAS A PRODUCTOS Y PROGRAMA CONTIOL TBC/VIESDA Funte Unidades Orgánicas del INICN

6

7

364.675

2,801,915

6

5

0

9

2

¢

8

088 Persona capacitada

Taker de Cudificación de Neoptasías Mailgnes pela personal ININ a solicitud

TOTAL OBJETIVO 03

٥

9

20

0

õ

088 Persona capacitada

faller de Codificación de Neopiasias Malignas Hematologicas y del SNC para personal del PECC

Ministerio de Salud

Figure 1 and 
MATRIZ Nº 7

202

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016 MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALAUCIÓN DE PRODUCTOS/ACCCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

ALERTA DE GESTIÓN 36 DE AVANCE 11.8 SECUCIÓN FINANCIERA AJUSTADA AL PIM 9.1 EJECUCIÓN GASTOS ACUMULADOS 219,454 45,221 ABSOLUTO 383,458 2,418,457 TOTAL PAM META SIAF \$6 ALERTA DE GESTIÓN • • 153 0 • 6 0 0 ٥ 0 0 糠 \*DE AVANCE ACURA 5 4 3 77 2 £ 3 2 ä 52 Ħ E GICAGUM 1,133 33 315 252 5 818 683 59 54 -30 HOR 1242 1155 160 2143 651 630 33 . 160 :: 8 9 90 90 33 20 ٠ PROG 1281 1200 160 2419 840 3 2 72 366 95 3 8 • 9 g 52 ~ 8 ٥ PROG 1200 27 1293 2351 840 5 Š 160 22 899 38 -40 s -360 8 118,5 259.6 135.4 128.0 100.0 36.5 64.9 20.0 120.0 100.0 57.4 44.2 70.5 0 99 316 1133 315 252 818 689 8 4 'n 33 62 8 DONG 1160 1062 48 S . 901 1973 733 690 23 0 90 \$ 100 ۰ 22 52 \* META FÍSICA META 3000 4975 Ħ 4617 159 200 21 ٠, 160 580 580 103 9888 3100 100 96 ŝ ŝ 9 35 088 Persons capacitada 888 Persona capacitada 088 Persona capacitado 088 Persona capacitada Odd Persons capacitads 088 Persona capacitada 088 Persona capacitada 055 Persona capacitada Actividad Educativa 066 Investigación 066 investigación OBJETIVO 03: PROMOVER LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN EN MATERIA ONCOLÓGICA A NIVEL NACIONAL 066 Investigación U.N. ansoluloso 060 informe 060 Informe D60 Informe kenovación de Convontos con Entidades educativas. iorialecímiento de capacidades en toma de muestra para tamitajo de cuella uteríno Capacitación y perfeccionamiento (Opto, de Investigación) Gapatkatlones ciinicas en Prevención Socundaria en sáncer do cuolio uterino basado en IVAA y Cioterapia para proveedores de salud do nivel primario do atención Il Curso tatter "redacción y procesos de edición de "VI Encuentro Macional sobre avances en Ensayos Clínicos e investigación Oncológica" Capacitación y perfeccionamiento (DICON) Reuniones Academicas de los Departamentos y Reuniones Academicas de Multidisciplinarias Recursos e instrumentos para la docencia e Investigación Capacitación y perfeccionamiento (Dpto. De Promoción) irtículos científicos en revistas biomédicas" apachación y Perfeccionamiento (D pto. de ducación) Investigación y Desarrollo (Doto. de Investigación) investigación y Desarrollo (Opto, de Epidemiología) ACTIVIDADES / SUBPRODUCTO lursa-Taller en Prevención en Cáncor Cepacitación y Perfeccionamiento (Opto. Épidemiología) Japacítación y perfeccionamiento apacitación de Post grado apacitación de Pre grado nvestigación y Desarrollo lurso de capacitación PRODUCTO 3999999 Mejorar los conocimientos de los profesionales de la salud en materia oncológica a nivel nacional RESULTADO ESPERADO

Cogamination | Oficina de Planeamiento Estratégico

283,725 13.6

TOTAL OBJETIVO N'OR







OBJETIVO 04: FORTALECER EL ROL RECTOR DEL INSTITUTO NACIONAL

MATRIZ Nº 07 PLAN OPERATIVO INSTITLUCIONAL AÑO 2016 MATRIZ DE SEGUIMIEWOT/EVALAUCIÓN DE PRODUCTOS/ACCCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

		OBSERVACIONES														•				
		ALERTA DE	GESTIÓW						C	)				•		65		•		
ANCIERA	L PIN	ASTOS	SEAVANCE						14.9	ļ				0:0				12.7		
EJECUCIÓN PINANCIERA	AJUSTADA AL PIM	EJECUCIÓN GASTOS ACUMULADOS	ABSOLUTO		***	••			180.871					,			·	102,852		•
		MILE TRACE		••••	**********				1.214.538					59,240				809,068		
		META							=	:				-1				2		
		ALERIA DE			•	•	•	8			•	•	•	9		•	•	•	•	
		%DE AVANCE	ACUM	g	92	10	٥	35	30	5	38	۰	۰	25	02	100	a	0	~	*
	2	NIE Z Z		77	æ	-		-	92	un .	15				15		∢		7	*
	Programación vs eiecución	A)	PROG	gr.	•		-	•	12	^	ot .	'n	n		N	0	•	o	4	~
	GRAMACIÓ	=	PROG	2	2	-	-	•	30	91	2	2	٥	-	^	۰	*	7	ti .	۲
	PRO	=	PROG	35	×	٠	1	*	<b>\$</b>	10	20	01	-	м	•	0	-	2	. 11	٠
			*2	155.6	100.0	100.0	0.0	116.7	200.0	100.0		0.0		100.0		100.0	133,3	0.0	200.0	
		-	EIFC	22	-	-	٥		02	v	SI			m	*	1	4	0	2	e
ICA			PR06	<b>8</b>		-	_		0,1	s	0	iΩ		-	۰	-		~	ī	۰
META FÍSICA				142	69	ů	4	12	102	g.	40	8		#	51		2	•	28	#
			5			1			060 Informe			<u> </u>		060 informe	08G Norma	Matrir 3.1	Acts	informe	Proyectos de DN	OSG Norma
		CLINEGE BILLY SERVICE AT		MONITOREO, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LOS SERVICIOS ONCOLÓGICOS	Total DICON	Monitoreo	tvaluarión	Supervisión	Dpto. Normalividad	Planificación y Coordinación de la Implementación de Servicios Oncológicos	Asistencia Técnica. Manitoreo y Supervisión de la Implementación de Servicios Oncológicos	Astencia Técnica, Monitoreo y Supervisión de la implementación de Servicios Ontológicos a distancia	Evaluación del Pian de Asistencia Técnica, Monitoreo y Supervisión para la Implementación de Servicios Omobógicos	MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE VIM_SIDA TUBERCULOSIS	DESARROLO DENORMASY GUÍAS TÉCNICAS EN PREVENCIÓNY CONTROL DEL CÁNCEI	Planificaçión de metas para emisión de DN	Abistencia Téfnica para la formulación de DM	Coordina ta formulación de proyectos normalivos vinculados en prevención y control del Cáncer	formulación de Proyectos de DM en el MEM	Conducir (écnicamente la Émisión de DN en el INEN
		65							5004441					5084433	-VII-10-10-10-10-10-10-10-10-10-10-10-10-10-			5004442		
		OTTINOUS								3000001 Actiones comunes								300001 Acciones comunes		
		RESULTADO ESPERADO							SISTEMADE	MONITOREO, EVALUACIONY SUPERVISION	Bertimen Auk						NORMAS YGUÍAS	CLINICAS APROBADAS Y DIFUNOIDAS ANIVEL NACIONAL		











#### MATRIZ Nº 07

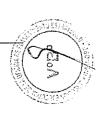
# PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016 MATRIZ DE PLANIFICACION DE PRODUCTOS/ACCCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

OBJETIVO 05: MEJORAR LOS SISTEMAS ADMINISTRATIVOS Y DE SOPORTE TÉCNICO DEL INEN

SISTEMA ADMINISTRATIVO

RESULTADO ESPERADO

			META FÍSICA	FÍSICA												EJECUCIÓN FINANCIERA	FINANCIER	Ą	7
							PRC	GRAM	PROGRAMACIÓN VS EIECUCIÓN	/S EJECU	CIÓN					AJUSTADA AL PIM	A AL PIM		
PRODUCTO	cop	ACTIVIDADES / SUBPRODUCTO	M'N	META		-		=	=	2	EJĘC ACUM	%DE AVANCE	ALERTA DE	META	TOTAL PIM	EJECUCIÓN GASTOS ACUMULADOS	GASTOS	AEERTA DE GESTIÓN	OBSERVACIO NES
					PROG	SIEC	%	PROG	PROG	РЯОБ		АСПМ	GESTION			ABSOLUTO	% DE AVANCE		
	5000001	PLANEAN	060 informe	163	35	38.7	110.6	43.5	46.5	88	39	23.7	*	84	1,059,720	104,501	6.6	0	
<u> </u>		CONDUCCIÓN Y ORIENTACIÓN SUPERIOR		27,657	6,914	6,797	98.3	6,917	6,911	6,915	6,797	24.6	4						
	2000003	Jefatura Institucional	001 Acción	27,616	6,898	6,794	98.5	6,911	868'9	606'9	6,794	24.6	88	49	2,237,256	416,062	18.6		
		Sectraria General		41	16	m	18.8	٥	13	٥	"	7.3	8						
ı <u></u>	5000004	5000004 ASESORAMIENTO TECNICO JURIDICO	001 Acción	1,694	424	397	93.6	423	424	423	397	23.4	8	51	313,819	73,900	23.5		
<b>1</b>		GESTION DE RECURSOS HUMANOS		13	4	7	50.0	2	4	٣	2	15.4							
		Elaboración del PDP		, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	2	1	50.0	-	2	2	г	14.3	18 Jan 18 W	1			,	•	
	5000005	Licencias por capacitación	060 Intorme	4			0,0	-1	-	1		0.0	0	25	4,453,899	1,470	0	9	
		Evaluación de desempeño		~	-	-	100.0		н		1	50.0	0						
•	5000005	ACCIONES Y CONTROL DE AUDITORIA	001 Acción	37	9	14	240.0	<b>80</b>	10	13	14	38.9	•	53	704,519	272,581	38.7	•	
	5000991	OBLIGACIONES PREVISIONALES	137 Planilla	12	Б	m	100.0	m	m	m	m	25.0		9	5,733,908	1,404,048	24.5		
	5000953	MANTENMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	060 Informe	4		F	100.0	1		н	м	25.0	\$	59	6,343,816	545,187	8.5	0	
	5001195	S001195 SERVICIOS GENERALES	050 Informe	32	80	∞	100.0	∞	80	8	80	25.0	6	8	11,668,450	2,246,156	19.2		
	5001285	5001285 VIGHLANCIA Y COMTROL DEL MEDIO AMBIENTE	001 Acción	41	11	16	145,5	10	10	10	16	39,0	•	99	84,062	5,462	6.5	0	
2	5005467	MANTENIMIENTO PARA EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA	060 Informe	4	н	-	100.0	٢	1	1	1	25.0	•	85	1,425,116	,	0.0	0	
. "'	5001562	Atención integral de salud	Płanilta	Ħ	2	7	100,0	m	м	.8	2	18.2		36	953,336	159,024	16.7		
<del></del>	5001565	SO01565 MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO	060 informe	6	~		9705	~	м	2	1	111	0	69	3,999,755	341,202	8.5	•	







MATRIZ NF 07

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016 MATRIZ DE PLANIFICACION DE PRODUCTOS/ACCCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES OBJETIVO 05: MEJORAR LOS SISTEMAS ADMINISTRATIVOS Y DE SOPORTE TÉCNICO DEL INEN MENTISICA

				META	TAFBICA			70000				, ,				100 PG	ESCUCION FINANCIERA	RA	******	
								Š	_	201	- 00	2	-			1000	ALCA ME PIN			Į
resultado Esperado	PRODUCTO	cop	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	U.M	META				=	9	3 5	TAV DEG	WDE ALE	ALERTA SIAF DE	TOTAL PIM		EJECUCIÓN GASTOS ACUMULADOS	ALERTA DE GESTION	OBSERVACIO NES	ACIO
						PROG	DEC	×	PROG	PROG P	PROG			NON		ABSOLUTO	30% 0			
			GESTION ADMINISTRATIVA		15,194	3790	5057	133.5	3795	3813	3797 S,057	57 33.3					TANK T		5m 200	ſ
			OGA		\$63	145.S	146.1	100.4	134.5	147	136	146	26.0	4						
			- OFC.LOGISTICA		54	14	16	114.3	20	1.5	15 1	16 2	29.6	•					2.1	
			- OFIC. CONTABILIDAD Y FINANZAS		207	27	25	102.0	54	H	-	52 23	25.1							
			- OFICINA DE INFORMATICA		26	7.5	7.1	94.7	6.5	4	8	7 2:	27.3							
			- OFICINA DE RECURSOS HUMANOS		265	69	62	97.1	62	╁	62 67	┝	10000	4					V. 100	
			- OFICINA DE ING. MANTENIMIENTO Y SERV		11	4	4	100.0	2	4	1	4	36.4	<b>海</b>					levis:	
			Dir.cirudiA		2,800	700	206	ļ	١.	t.		╁	133							
			DIR RADIOTERAPIA		2,911	721	1171	╁	╁	╫	717	1,171 40	1978							
			Dirección de Radioterapia		0		211	┸	r			<u> </u>		1000					to two	
			Dpto de fleditoterapia		849	204	218	106.9	220	221	204 21	218 23	25.7						-	
			Duto de Medicina Nuclear		2,062	517	742	٠	516	516	513 742	┝	36.0	•						
			DIR, MEDICINA		3,114	779	1223	╄	778	779	t	1,223 35	39.3	•					28	
			, and a second		147	22	3.6	ļ.,	╀	╁	٢	╀								
			X0000 00 15 15 15 15 15 15 15 15 15 15 15 15 15		33	9	12	133,3	۵	╁	╁	٠								
			Onto de Educación		17		-	300.0	,	- -	t	╁	388	į.					2201	
									;	╁	t	╁		100					X 45	
			Dice things in the season of t		2 6	;			;	+	+	+	8 8							
			Opto, de Normatividad, Calidad y Control del Cancer		30	3		,,00	,	+	+	+	8 3	Care and a second						
			Opto. de Promoción		6	~	~	0'001		<del></del>	4	~ ~	25.0							
			Dpto. de investigación		13	2	7	100.0	9	3	4	-	15.4	(B)						
			DISAD		860	213	377	177,0	209	218	220 377		43.6							
			- Date, DASP		46,986	11749	152	1.3	11744 ] 2	11751   11	11742 152	-	0.3						00000	
			- DASP		29	8	80	100.0	2		8	8 2,	27.6	9						
		5000003	* Consulta Externa	060 Informe	o		11				11	1		05	8,368,356	6 1,476,884	84 17.6		42.50 A	
			* Hospitalización - Cuentas Corrientes		3.2	83	8	100.0	7	6	8	-	25.0	10 <b>400</b>					360	
			* Nutricion		224	252	102	185.5	96	56	57 10	102 45	45.5							
			*Trabajo Social		46,701	11678		0.0	11676 1	11678 11	11669	٥	0.0						35%	••••
			* Seguros		٥		22		-			_								
			* Archivo de historias cifnicas		٥		-		-		_		1877							
			- Dpto. Farmacia		38	10	17	110.0	ę.	6	10 11	┝	28.9	•						
			- Dpto, Patalogia		280	6.8	96	141.2	2	7.3	75 96		34.3							
			- Patología Quírurgica		28	8	æ	100.0	2	8	7 8	H	28.6							
			* hmunohistoquimica		6	·	Ē	100.0	1		2 3	┝	0.00	•		_				
			- banco de Tejidos Tumorales		19	'n	'n	100.0	4	'n	ια v	-	26.3							
			-Genetica y Biologia Molecular		13	'n	-	33,3	_	'n	7	┝	7.7	•						
			- Patofogla Clinica		4	ľ	ī	100.0	-	7	1	$\vdash$	25.0							
			Hematología		8			0,0	3	2	~	٥	0.0							
			Hematología especia?		6	ĸ		0.0		~	e	a	0.0							
	_		* Gestión de Calidad		753	п	1	╁	521	L	130 1	┢	7-0							
			Gestión de Calidad (procedimientos)		750				۲	╀	130	Ľ	0.0							
			Auditorias Internas		T				┰	╀	<u> </u>	°	0.0							
			Informes de Ravisión de la Obrección		N	ŀ		0.0		-		Ľ	0.0							-
űű.			- Banco de Sangre		6	-	-	100.0	-	3	-	-	32.1							
· · ·			- Citopatología		226	52	85 17	154.5	95	26	SB 65	┢	37.6	Ž.						
			- Opto, de Radiodiagnostico		542	135	214	158.5	136	136 )	135 214	⊢	39.S							
			DPTO DE ENFERMERÍA		4,725	1179	1182	100.3	1182	1181 1	1,183 1,1	1,182 25	25.0							
			COMITÉ DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS (**)		74	19	11	69.5	3.8	61	18 17	4							388	$\neg$
SERVICE SERVICE	Specific Section 1		TOTAL OBJETIVO Nº05					N. C.	(Sept. 1989)	CONTRACTOR		7.00 (Sept.	22.7		47,346,03	7,046,4	47,346,012 7,046,478 14.9		8	

instituto (encione de Sircupradesta (establista









### MATRIZ Nº 07 PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016

MATRIZ DE PLANIFICACION DE PRODUCTOS/ACCCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES
OBIETIVO 06: CONTRIBUR A DISMINUR Y CONTROLAR LOS RIESGOS Y DAÑOS A LA SALUD FRENTE A LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, PINERGENCIAS POR DESASTRES, PELIGAOS NATURALES, DETERMINANTES DE LA SALUD Y OTROS EN POBLACIONES PORRES.

		- 1	OBSERVACIO	?																			
				ALERTA DE	Significant of the second	0	•		•		0	•	0	8		0		•	0	•	•	0	0
	ANCIERA	IL PIM	I GASTOS	LADUS	% DE AVANCE	0.0	0.0		31.4		0.0	9:0	p;q	00	_ <del></del>	0.0		0'0	0:0	0.0	0.0	0:0	0.0
	EJECUCIÓN FINANCIERA	AJUSTADA AL PIM	EJECUCIÓN GASTOS	ACUMULADOS	ABSOLUTO		·		3,990			,	'	,		,		•	•		,	1	,
האינים איני היינים היי				TOTAL PIRA		20,140	71,320		12,720		15,423	10,600	12,424	19,376		11,660		844,519	6,840,524	4,201,551	21,200	26,558	20,050
Janes Lie f Cus			META SIAF			s	2		m		و	2	60	4		ď		42	£	44	41	04	39
T CANCAL T				ALERTA DE		**	ŵ.	90	*	•	•	•	•	8	60	TO.	0	•	8	0		0	•
The state of the s				%DE AVANCE		25.0	23.6	23.6	20.4	27.8	31.7	37.6	67.5	8.2	Ç,	21.0	21.0	0.0	4.2	E.S.	25.0	0.0	33.3
Jimen, mark		:UCIÓN		ELECACUM		2,443	991	93	61	2	£	169	112	30	61	ŧ	13		6	2	8		1
No House		Programación vs eiecución	λl		PROG	2443	1,075	44	23	18	22	112	13	30	98	SĮ.	15		1	9	8	м	
9.1		AMACIÓI	10		PROG	2443	1,075	41	23	13	23	113	42	31	31	16	16		7	ß	в	471	ч
N.C.		PROGR	=		PROG	2443	1,075	42	24	81	15	112	14	31	31	91	16		2	9	в	1	-
					*	100.0	2,29	1756	82.6	1111	126.7	149.6	266.7	33.3	33.3	\$6.7	£38	0'0	25.0	33.3	100.6		33,3
,			-		EJEC	2443	991	39	61	0.2	19	691	112	g	10	13	13		0.25	2	8		т
DISTRICT IN					PROG	2443	1,075	41	23	18	15	ETT	42	8	30	21	15	1	Ħ	9	ъ		ю
	<b>ق</b>			MERA		2,443	4,300	165	- 6	7.7	9	450	166	113	122	23	29	-	9	24	13		m
	META FISICA			U.M		395 Trabajador protegido	087 Persona Atendida	393 Persona Diagnosticada	393 Persona Diagnosticada	393 Persona Diagnosticada	394 Persona	087 Persona Atendida	087 Persona Atendida	394 Persona	027 Persona Atendida	087 Persona Atendida	D87 Persons Atendida	510 Documento Tecnico	613 Servica Intervenido	Informe Técnico	612 Capacidad Instalada	550 Simulaçro	informe Técnico
מסיבוונים סיני בסוו החומים את מינונות מיני בסינו היינים אוביססיים ביינים את היינים היי				ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO		Medidas de control de infecciones y bios eguridad en los servicios de atención de tuberculosis	Despistaje de tuborculasis en sintomáticos respiratorios	Diagnóstico da casos de Tube rculosis	SOQ4438 Diagnéstico de Tuberculosís Pulmonar	Diagnosticar casos de Tuberculosis extra pulmonar.	Brindar información y atención preventiva a población de alto riesgo	Brindar a población con infecciones de transmisión sexual tratamiento según guia clínicas	Brindar atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios	Despittaje y diagnóstico de tuberculosis para pacientes con comurbilidad	Despistaje y Diagnostico para pacientos con TB y Comorbilidad	Bindar tratamlanto para tuberculosis a personas con comorbilidad	Atención Carativa de TB y Comorbilidad	Desarrollo de estudios de vulnerabilidad y riesgo de servicios públicos	Seguridad estructural de los servicios públicos	Segurididas físico funcional de servicios públicos	Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de ementgencias y desastres	Desarrollo de simulacros en gestión reactiva	Desarrollo de Instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres
				000		5005157	5004436		5004438		5000071	8200003	\$000079	5004440		5000024		5005570	5005584	5005585	5005612	5005560	5004280
				PRODUCTO		11.0515	3000612. SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS		3000614 . PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS		3043961. POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE HIFORMACION Y ATENCION PRÈVENTIVA		3043969. PERSONAS DIAGNOSTICADAS CONVIHÍSIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCION INTEGRAL	3000616. PACIENTES CON COMORBILIDAD CON	VESPISIALET VIAURUSIILU VET IVIERLULUSIS	3043974, PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE	TOTAL TOTAL STATE OF THE STATE	3000737. Estudios paralaestimación del Riesgo De desastres	300740 SERVICIOS PÜBLIBOS SEGUROS ANTE	I EMERGENCIA Y DESASTRES	3000734 CAP ACIDAD HISTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMAFRGENCIAS Y	DESASTRES	3000001 ACCIONES COMUNES
		RESULTADO	ESPERADO		2000						DISMINUCIÓN DE LAS COMPLICACIONES Y EL	RIESGO DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS EN	RELACIÓN A LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES: VIH -	SODAYTBC						INEN ESTABLECIMIENTO SEGURO FRENTE A	DESASTRES	7	30 Es.



18.3 15.1



Ministerio de Salud









MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL SEGÚN CATEGÓRIA PRESUPUESTAL PERIODO ENERO - MARZO (TODA FUENTE)

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016

2.6 0.2 2.5 % EJECUCION 14.5 6, 4. 16.0 31.4 17.3 6 11.2 5.7 19.1 12.1 19.7 7.5 25.0 1.6 17.6 24.1 20.6 13.8 GG 2.6 TOTAL 129,910 11,952,736 149,913 23,966 22,720 3,990 11,940,983 29,591 25,221 2,870,452 2,391,181 25,036 58,205 129,910 66 2,5 EJECUTADA GG 2.3 0 10,378,442 3,990 22,720 25,036 3,990 10,366,689 165'62 4,736 25,221 57,215 2,180,591 42,717 2,637,791 562.2 GG 2.1 1,444,385 107,196 19,230 991 1,444,385 232,661 210,591 METAS FINANCIERAS TOTAL 156,702,805 144,137,848 15,423 12,424 11,660 59,240 71,320 12,720 19,376 20,140 95,482 160,328 241,101 23,462 560,251 53,242 82,770 272,560 35,600 118,720 78,184 15,727,136 1,744,966 1,365,811 15,822,535 700,000 76,088,425 1,200,000 76,831,399 GG 2.6 GG 2.5 71,320 232,903 15,423 10,600 12,424 11,660 59,240 12,720 19,376 20,140 82,770 95,482 265,040 83,300 35,600 118,720 208,816 23,462 510,506 53,242 78,184 13,594,468 6623 1,302,362 13,396,707 71,685,381 59,863,398 1,300,143 GG 2.2 77,028 32,285 49,745 63,449 7,520 1,130,429 8,186,025 8,186,025 444,823 1,528,067 GG 2.1 2 410 169 112 13 166 39 2,443 888 1,423 410 334 373 4,539 476 240 100,000 1,097 401 241 PROG EJEC TRIMESTRAL (X) METAS FISICAS 103,500 15 113 42 15 1,075 2,443 1,012 1,140 299 322 414 625 393 4,521 1,012 230 3,696 4,657 1,061 575 MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS INFORMACION Y SENSIBIUZACION DE LA POBLACION EN EL CUIDADO DE LA SALUD DEL CANCER DE CERVIX, MAMA, GASTRICO, PROSTATA Y 5000124 EXAMEN DE TACTO PROSTATICO POR VIA NECTAL EN SOCOLES DOSALE DE PSA EN VARONES DE SO A 70 AÑOS PARA DIAGNOSTICO DE CANCER DE PROSTATA CANCER DE CUELLO UTERINO. CONSEJERIA EN LA PREVENCION DEL CANCER DE COLONY RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA EN PERSONAS DE 45 BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGUN GUIA BRINDAR INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA A POBLACION DE ALTO RIESGO SOOD 120 PAIR LA PREVENCION DE CANCRES DE 18 AROS SOOD 120 PARIA LA PREVENCION DE CANCRE DE MAMA SOOD 121 PARAMOGRAFIA BILATERAL EN MUIEITES DE 40 A 65 ANOS MONITORIC, SUPERVISION, EVALUACION Y CONITROL DE VIHÍSTOA. TUBERCULÓSÍS. DE SISTALE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESINANDENOS. EVALUACION MEDICA PREVENTIVA EN CANCER DE COLON Y RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, DETERMINACION DEL ESTADIO CEINECO Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO BRINDAR TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS A PERSONAS CON COMORBILIDAD BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON 5000123 CONSEJENTA A VARONES MAYORES DE 18 AÑOS 5000123 PARA LA PREVENCION DE CANCER DE PROSTATA 5004440 DESPISTALE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS CONSEJERIA A MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS PARA LA PRÉVENCION DE CANCIR DE CERVIX 5000122 CONSEJERIA PARA LA PREVENCION DEL CANCER GASTRICO DIAGNOSTICO DE VIII QUE ACUDEN A LOS SS 5000127 CONSEJERIA EN PREVENCION DEL CANCER DE PULMON EN POBLACION EN EDAD LABORAL 5004438 DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS EN MUJERES PARA DETECCION DE MEJORAMIENTO DE INSTITUTOS DE SALUD ACT / PROY POR CATEGORIA PRESUPUESTAL 6003066 DETERMINACION DEL ESTADIO CLINICO Y ADDODDA AMPLIACION DE INSTITUTOS DE SALUD 0024 PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER PROGRAMAS PRESUPUESTALES 5000130 ENLUS OTROS 5005157 5000132 5000118 5000119 5003065 1,00005 \$000002 5000084 5004433 5004436 4000016 5003064 5000078 REPORTE :

8.3

8.6

10.9 14,9 19,1 10.5 4.5

Seguimiento al I Trimestre Plan Operativo Institucional 2016 - INEN | Oficina de Planeamiento Estratégico

....

.....

office

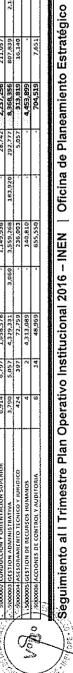
PERÚ

Ministerio de Saiud

MATRIZ Nº 10

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016 MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL PERIODO ENERO - MARZO (TODA FUENTE)

REPORTE: AÑO: 2016		TRIMESTRAL ( X) SEMESTRE ( )	: ::::::::::::::::::::::::::::::::::::		:									!						
		METAS PISICAS	SICAS			A BARANGARANA	ediblines, etc., c.,		METAS PINANCIERAS	VCIERAS		a graden and William	***************************************		September 1	Service Control	7e	-C EIECLICION		Γ
∢ :	ACT / PROY POR CATEGORIA PRESUPUESTAL	1000				PROGR	PROGRAMADA	A CONTRACTOR AND			2	EJECUTADA	DA	STATE OF THE STATE		-	F	ŀ	г	
PROGRAI	PROGRAMAS PRESUPUESTALES	~		8,186,025	7.7	71,685,381		76,831,399	156,702,805	1,444,385	7775	10,378,442	0	129.910	11.952.736	17.6	14.5	Ç.5	0.2	7.6
5003067	DETERMINACION DEL ESTADIO CLINICO Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE ESTOMAGO	1,055		680,083		3,598,540	,	750,000	5,014,623	129,713	,	896'989			816,681	19.5	19.1			16.3
5003068	DETERMINACION DEL DIAGNOSTICO, ESTADIO CLINICO Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE PROSTATA	1,483		902,559		1,740,064		3,000,000	5,642,623	204,485	<del> </del>	502,575			707,060	22.7	28.9		12	12.5
6902005		366		811,329	·	924,773	,	750,000	2,486,102	145,891	,	193,356	,	,	339,248	18.0	30.5		#	13.6
5003070	DIAGNOSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE COLON Y RECTO	756		721,820		2,118,930			2,840,750	139,534		260,077	1		399,611	19.3	12.3		*	14.1
1705004	DETERMINACION DEL DIAGNOSTICO, ESTADIO  2) CLINICO Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE HIGADO	233		267,535		1,353,905	,	•	1,621,440	065,69	•	64,753	•	-	134,343	26.0	8.4		-	83
\$003072	DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO MEDICO DE	1,618		600'985		11,135,936	,	2,429,910	14,151,855	27,049	1	2,666,557	,	129,910	2,823,516	4.6	23.9		5.3	20.0
5003073		1,011		181,540		4,552,425	1	144,314	4,878,279	44,532	-	737,245	7		781,776	24.5	16.2		Ä	16.0
5003074		969		467,588		1,332,869			1,800,457	49,017	,	9,720			58,737	10.5	0.7		"	 8.3
5003262	EXAMEN DE COLPOSCOPIA EN MUJERES CON GYDLOGIA ANOHMAL	460	504	-		119,754	-		119,754	-	,	•		,	٥					,
5003263	CRIOTERAPIA O COMO LEEP EN MUJERES CON GITOLOGIA ANORMAL	89	108	-		- 62,010	-	•	62,010	•	•	<del></del>			0			J		,
500441	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACIÓN Y CONTROL DE PREVENCION Y CONTROL DE CANCER	18	28	F		1,214,538			1,214,538	•	•	180,873		1	180,873		14.9		74	14.9
500444	S004442 DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER		m	248,216		250,852		•	890'608	63,905		38,948	•	•	102,852	25.7	6.9		17	12.7
600000	6000002 SUPERVISION Y LIQUIDACION DE OGRAS			1			Ţ	1,992,146	1,992,146						0					
DESASTRES	DOGB REDUCCIÓN DE LA VULNERABILDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	ENCAS POR		1	'	11,233,394	_	720,958	11,954,352	0	0	0	0	0	6				-	1
5004280	į	9	ri	,		20,000	-		20,000		********	š	,	•	-					
5005560	GO DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA			,		26,558	- 8		26,558				,	,	0					•
5005612		m	3	,		21,200			21,200	3	1				0					١ ،
5005570	DESARBOLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	М		,		844,519	,		844,519	•	,				0					<u> </u>
5005584	84 SECURIDAD ESTRUCTURAL DE SERVICIOS PUBLICOS	п	0	,		- 6,840,524			6,840,524	ŀ	٠	:-	<del>- ;</del>	,	٠					T ·
5005585	SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	9	2			3,480,593		720,958	•	•	•		•		0					·
0131 CON1	0131 CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL			Ī		355,686	,	22,016	377,702	0	0	7,763	0	0	2,763		2.2		,	7.7
5005188		312	324			118,848	,	1	118,848	ŧ		3,596	,	•	3,596		3.0			3,0
5005189	89 THATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	151	166	•		87,299		2,850	90,149		-	4,167		-	4,167		4.8			4.6
5005190	TRATAMIENTO AMBULATORIO DEPERSONAS CON 90 TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	24	22	7		149,539	,	19,166	168,705			,	•	•	0					
ACCIONE	ACCIONES CENTRALES			10,385,208	3,060	6,	7 183,920	343,434		1,130,028	2,184	1,210,134	O	3,052	2,345,397	10.9	71.4 19.4	•	0.9	13.7
200000	SOCOCOL PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	35	SE .	562,482				16,858		87,341		17,160	1		11	15.5	3.6			6.6
200000	SOCKODO CONDUCCION Y CHIENTACION SUPERIOR	3.790	5.057	4 3 2 9 3 3 3	3.960	r e	8 183.920	292.777	1	211,057	2.184	204,805	1	2.335	1 476 884	18.7	71.4 18.7		7,0	18.6
00000	SD00004 ASESDRAMIENTO TECHICO Y JUHIDICO	424	397	72,759				5,057	313,819			57,242		518	73,900	Ш				23.5
0000003	1 (SOCOODS GESTION DE RECURSOS HUMANOS  SOCOODS ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	4 0	2 2	4,313,089		- 140,810	0 6		4,453,899	7.651		1,470		1	1,470	15.6	1.0	-	- 1	0.0
_	UNIACCIONES OF COMPINE FACEUSINA	1,	,	ļ			100		I mariage	1.000		Aug'sea	A	T	£1.5,00x	30.04	100	*	ñ	10.







PERU



PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016 MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL PERIODO ENERO - MARZO (TODA FUENTE)

		\$	A. A. A. A.		SQ CATALAN A	and the Spinish of the Spinish		METAS FINANCIERAS	VCIERAS	27.00	The Contract of the	100		Separation of the			76.00	
ACT./PROY POR CATEGORIA PRESUPUESTAL	METAS FISICAS	FISICAS	And the second	Sept.	PROGRAMADA	MADA	The state of the state of	Section of the sectio	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		EECUTADA	ADA		No. of Contract of			A ELECUCION	
	PROG	2979	GG 2.1	6622	6623	662.5	5G 2.6	TOTAL	662.1	GG 2.2	6623	662.5	66 2.6	TOTAL	2.1	2.2 2.3	2.5	2.6 TOTAL
ASIGNACIONES PRESUPLIESTALES OUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	EN PRODUC	TOS	55.567.201	5,733,908	77,645,651	529,250	5,784,565	145,260,575	14,281,239	1,404,048	18,397,951	257,696	166,431	1 34,425,365	25.7	24.5 23.7	7 48.7	2.5
SO00446 APOYO A LA REMABILITACION FISICA	910	1,560	306,009		232,624	2,040	,	520,673	20,516	•	31,772			102,287	23.0	*	14,9	
S000455 APOYO AL CLUDADANO Y A LA FAMILIA	6,545	8,555	818,033	·	266,421	2,040	7	1,086,494	195,551	•	6,637	7		- 202,188			2.5	
S000538 CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO	1,973	1,133	160,758	-	218,620	4,080	-	383,458	36,684	•	8,536	j		. 45,221	22.8		3.5	-
5000723 DISPONIBILIDAD DE AUMENTOS CON CALIDAD	000'06	92,353	2,420,140	1	3,479,776	2,040		5,901,956	601,882		682,941	7		1,284,823	24.9	ਜ 	19.6	
SOMO913 INVESTIGACION Y OFSARROLLO	27	32	561,551	,	1,505,772	20,400	330,734	2,418,457	134,363		160.28		,	- 219,454	1 23.9		5.7	
SO00953 MANTENIMIENTO Y REPARACION DE	ä	1	1,373,586	•	4,859,330	90,780	20,120	6,343,816	320,579		224,608	,		545,187	23.3	_	4.6	
SOMEON CONTRACTORS DE SALOS	e		•	5.733.908	,	1		5,733,908	1	1,404,048	,			1,404,048	-	24.5		
SO01075 PROMOCION DE LA SALUD	20	19	274,960		482,465	-	34,109	M	56,350		80,846		27,560		20.5	17	16.8	80.8
SOOTIES SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y	973,657	912,843	8,708,816	•	9,404,745	51,780	2,961,725	22,127,066	2,396,327	•	2,476,703	•	11,480	0 4,884,510	27.5	7	26,3	40
SOOTIOS SERVICIOS GENERALES	83	*	4,159,532		7,470,131	25,500	13,287	11,668,450	1,000,264	-	1,242,892	•	3,000	0 2,246,156	24.0	11	16.6	22.6
S001285 VIGILANCIA Y CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE	11	16	'	•	84,062	•	·	84,062	1	•	5,462	1		5,462	- 2	_	6.5	
S001561 ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	576	913	2,049,238		811,673	2,040	144,778	3,007,729	156'919	,	81,489	-		698,439	30.1	- F	10,01	
SATISTICS ATTENDED IN CONSULTAS EXTERNAS	54.414	63.347	7,568.509	•	5,484,557	22,440	277,407	13,352,913	1,934,356	1	1,558,819		9,640	0 3,502,815	25.6	77	28.4	3.5
ACOUSES A TENCHON EN HOSPITALIZACION	1.935	716	15,100,088	,	8,409,868	35,700	76,162	20,621,818	4,153,452	•	1,690,366		152,25		27.5	3	31.2	43.D
5001564 INTERVENCIONES QUIRURGICAS	7,087	1,237	5,748,759		3,895,831	B,160	741,641	10,394,391	626'056		849.332			1,800,271	16.5	2	21.8	-
5001565 MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO	2	1	7,520		3,976,178	-;-	16,057	3,999,755		1	341,202	,	_	341,202	-	-	8.6	
5001568 ATENCION DE CUEDADOS INTENSIVOS	775	472	2,845,228	-	640,564	2,040	590,051	4,077,883	925,033	1	210,371	-		1,135,403	32.5	e a	32.8	
5001569 COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS E	232,666	213,912	1,125,701	•	25,512,713	258,170	508,307	27,404,891	360,671	•	8,292,311	257,696		8,910,678	32.0	3.	32.5 99.8	
SO02202 SANCRE ORGANOS DE REMOTERAPIA BANCO DE	20,574	38,630	1,224,899		1,378,171	2,040	781,07	2,675,297	322,369		362,524			684,894	26.3	2.	26.3	
5003635 NEOPLASIA MALIGNA DE HUESOS	38	21	362,149	,	21,510		İ	383,659	68,108	•	,			68,108	18.8	$\dashv$		
5003636 DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DE LA	99	7.1		•	34,880	•	,	34,880		•	·	-		0				
SOB3637 MALIGNA GERMINAL	106	91	,		39,157		,	39,157		•		7		0		***************************************		
5003638 DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DEL CANCER	901	110			78,540	•		78,540	•		12,677	•		12,677		ř	16.1	
S003639 BIAGNOSTICO Y ESTADIAIE CUNICO DEL CANCER	5.4	7.3		•	11,673	E	•	11,673		•	,	•	-					
5003640 PETINORISO Y ESTADIAJE CLINICO DEL	14	22			13,260	•		13,260		•	·	<del></del>		•				
5003722 TRATAMENTO DE LA REOPLASIA MALIGNA DE	100	250	649,561	•	146.120	,		795,681	120,939		21,040		_	141,980	18.6	Ä	14.4	
5003723 TERDOS BLANDOS	261	474	67,884		142,698	,		210,582	15,904	•	11,287	7		27,191	23.4	$\frac{1}{1}$	7.9	
5003724 TRATAMIENTO DE NEOPLASÍA MALIGNA GERMINAL	435	934	29,760	,	165,500		•	195,260		•	31,200	•		31,200		a	18.9	
5003725 TRATAMIENTO DE RETINOBLASTOMA	65	175		,	137,700			137,700			21,515			21,515	10	7	15.6	-
S003726 TRATAMIENTO DEL CANCER DEL SISTEMA NERVEOSO	275	710	4,520	<b>T</b>	233,140	•	•	237,660			53,910	7		59,910		2.	23.1	
5003727 TRATAMIENTO DEL CANCER RENAL	235	550		-	102,856	HT.	1	102,856	÷	•	14,420			14,420		1.	14.0	
5005467 MANTENIMIENTO PARA COUIPAMIENTO E		1	•	•	1,425,116	•	•	1,425,116		,		7		ુ ુ				
TOTAL EJECUTORA - PLIEGO			74,138,434	11	5,736,968 155,552,979	713,170	82,959,398	82,959,398 319,100,949	16,855,652	1,406,232	29,986,527	257,696	217,393	217,393 48,723,499	22.7	24.5 19	19.9 36.1	6.0





PROGRAMAS PRESIDENTATES

O225 PREVIOUS VONTROL DEL CANCER

O225 PREVIOUS VONTROL DEL CANCER

O225 PREVIOUS VONTROL DEL CANCER

O225 PREVIOUS VONTROL DEL VULNERABILIDA Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES

O131 CONTROL Y PREVIOUS VILLA VULNERABILIDA Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES

ACCIONITE OF WITH ALES

ACCIONITES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS

TOTAL DE ESCUSTRA, PUESCO.

ACT./PROY POR CATEGORIA PRESUPUESTAL

Oficina de Planeamiento Estratégico
Seguimiento al I Trimestre Plan Operativo Institucional 2016 – INEN   Oficina de