



EVALUACIÓN ANUAL DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2015

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



FEBRERO 2016

INDICE

INTRODUCCIÓN

AGRADECIMIENTO

1. GENERALIDADES

2. RESUMEN EJECUTIVO

3. ANALISIS INTEGRAL

- a) Análisis del Cumplimiento de los Objetivos Generales y Resultados Esperados
- b) Evaluación/Seguimiento de la Ejecución Presupuestal

4. ASPECTOS QUE INFLUENCIARON EN LOS RESULTADOS

5. CONCLUSIONES

6. RECOMENDACIONES

7. ANEXOS

Matriz N° 7: Matriz de Evaluación/ Seguimiento a las Actividades Operativas.

Matriz N° 8: Matriz de Evaluación de los Objetivos Generales y Resultados a través de Indicadores de Cumplimiento - Plan Operativo 2015.

Matriz N° 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 **“EVALUACIÓN ANUAL DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS-2015”**, ello, en cumplimiento a lo que establece la Directiva N° 002-INEN-OGPP-OPE.V.01 Directiva Administrativa “Formulación, Evaluación, Evaluación y Reprogramación del Plan Operativo Institucional”, aprobado mediante Resolución Jefatural N° 308-2015-J/INEN. El presente documento contiene en resumen el análisis del cumplimiento de los Objetivos Generales y sus resultados esperados, durante el Primer Semestre del Ejercicio Fiscal 2015. El análisis está dividido en cuatro aspectos los cuales pasamos a detallar a continuación:

En la primera parte, denominada Generalidades se detalla las características más relevantes del INEN (Misión Visión, Objetivos, Naturaleza etc.) y las prioridades abordadas durante el 2015.

En la segunda parte 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 planteados en el Plan Operativo Institucional 2015, a nivel de los resultados de las metas físicas, como de la Ejecución Presupuestal y de los proyectos de inversión, programados a ejecutar el presente año. Es preciso indicar que en este punto se realiza la evaluación de la ejecución anual del Presupuesto correspondiente al ejercicio fiscal del mismo año.

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

De igual forma se plantean conclusiones y recomendaciones.

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

- La información alcanzada por el Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer.
- La evaluación anual de los Planes de Gestión Clínica y/o Administrativa de las diferentes Unidades Orgánicas que conforman el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- La evaluación de las metas establecidas por los responsables de los productos de 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.



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 de la evaluación anual de los Planes de Gestión Clínica o Planes de Gestión Administrativa, documentos que han servido de base para realizar del **“EVALUACIÓN ANUAL DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS - 2015”**.

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

Tatiana Vidaurre Rojas	Jefatura Institucional
Julio Abugattas Saba	Sub Jefatura Institucional
Martin B. Jiménez Falen	Director Oficina De Asesoría Jurídica
Sara Prince Pérez	Oficina De Asesoría Jurídica
Moisés Navarro Palacios	Secretaría General
Mariella Tuesta Izaguirre	Secretaría General
Edgar Palomino Mallqui	Director Oficina de Comunicaciones
Marco Bardales Rengifo	Oficina de Comunicaciones
Víctor Solorzano Muñante	Trámite Documentario
Duniska Tarco Virto	Directora Oficina General de Planeamiento y Presupuesto
Juan Carlos Chavez Chavarry,	Director Oficina De Planeamiento Estratégico
Silvia Villavicencio Whittembury	Oficina de Planeamiento Estratégico
Teresita Collantes Saavedra	Oficina de Planeamiento Estratégico
Arminda Navarro Vega	Oficina de Planeamiento Estratégico
Milagros Romero Alegría	Oficina de Planeamiento Estratégico
Joice Fabiola Ponce Cámara	Director Oficina de Organización
Abel Casabona Valdés	Oficina de Organización
José Carlo Ubillus Trujillo	Director Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación Externa
Angélica Chávez Guevara	Oficina de Proyectos de Inversión
Gustavo Dávila Vidal	Oficina General de Administración
Zenia Wong Vásquez	Asesoría Alta Dirección y OGA
Alberto Taboada Aguilar	Director de la Oficina de Contabilidad y Finanzas
Doris Silva Pérez,	Oficina de Contabilidad y Finanzas
Doris Alegre Silva	Directora de la Oficina de Logística
Gladys Ugarte Espinoza	Oficina de Logística
Mario César Panta Burga	Director Oficina de Recursos Humanos
Sandra Chapoñán Mendoza	Oficina de Recursos Humanos
Edgar Amorín Kajatt,	Director de Cirugía
Jorge Iberico Romero	Departamento de Cirugía en Abdomen
Carlos Santos Ortiz,	Director de Control de Cáncer
Miriam Salazar Robles,	Coordinadora General de los Productos de Promoción del Programa Presupuestal N° 024 Prevención y Control del Cáncer
Eduardo Payet Meza,	Director del Departamento de Epidemiología y Estadística
Ebert Poquima Rojas	Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer
Miriam Manrique Cárdenas	Dirección de Control del Cáncer



Henry Gómez Moreno,
Francisco Torres Fernández
Fernando Barreda Bolaños
Katherine Gutarra Chuquín,
Hugo Lozada Rocca
Giovanna Galarza Torres
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

Manuel Alvarado Briceño

Hernán Luis Amico Contreras

Director de Medicina
Dirección de Medicina
Director del Departamento Especialidades Médicas
Departamento de Especialidades Médicas PpR TBC-VIH
Unidad de Salud Mental
Unidad de Salud Mental
Director de Radioterapia
Directora del Departamento de Radioterapia
Departamento de Radioterapia
Departamento de Medicina Nuclear
Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear
Departamento de Medicina Nuclear
Directora de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y
Tratamiento y Coordinadora General de los Productos de
Tratamiento del Programa Presupuestal N° 024
Directora de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y
Tratamiento.
Directora de Enfermería
Departamento de Enfermería
Comité de infecciones Intrahospitalarias
Comité de Infecciones Intrahospitalarias
Coordinador General del Programa Presupuestal N° 068:
Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias
por Desastres
Comité de Ecoeficiencia



1. GENERALIDADES

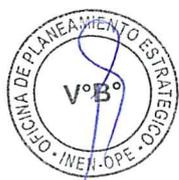
El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, es una institución pionera en la atención oncológica, cuyo origen se remonta al año 1939. Fue creada para proteger, promover, prevenir y garantizar la atención integral de pacientes oncológicos, especialmente de aquellos con escasos recursos económicos. Creado como Organismo Público Descentralizado con Ley N° 28748 de fecha 30 de mayo del 2006 y posteriormente recalificado como Organismo Público Ejecutor con D.S. N°034-2008-PCM, tiene personería jurídica de derecho público interno con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, ha asumido nuevos roles relacionados al control técnico de los servicios de salud de las enfermedades neoplásicas a nivel nacional y al desarrollo de investigación y docencia. Estos nuevos roles configuran importantes retos para la institución en los próximos años, dado que se enmarcan en dar cumplimiento al principal objetivo estratégico de nuestra Institución que es de prevenir y controlar el Cáncer a nivel nacional.

El Plan Estratégico Institucional 2007-2011 del INEN aprobado mediante Resolución Jefatural N°337-RJ-INEN-2007, consideraba los lineamientos de política nacionales y sectoriales que dieron marco a la priorización de objetivos y acciones institucionales en pro de la salud de la población. Este Plan fue revisado y actualizado en el primer semestre del año 2011, aprobándose en el mes de julio el nuevo Plan Estratégico Institucional 2011-2015 del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas con Resolución Jefatural N°260-2012-J/INEN. Este documento establece el marco estratégico para el próximo quinquenio, incorporando las prioridades sanitarias nacionales y las metodologías y herramientas de gestión del gasto público vigentes actualmente.

a) MISION

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

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



b) VISION

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

(Aprobado con Resolución Jefatural N° 260-2012-J/INEN)



c) OBJETIVOS ESTRATEGICOS DEL INEN

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

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



d) OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

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

1. Mejorar el acceso a servicios oncológicos de prevención y diagnóstico precoz, con el fin de **reducir los diagnósticos en estadios 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, en materia oncológica.
5. Mejora los Sistemas administrativos y de soporte técnico del INEN.
6. 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 2015.

e) VALORACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES:

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

1. **Bajo:** Cuando el grado de avance es menor al 85%, por considerar un logro bajo respecto a lo programado, se deberá enfatizar la indagación de las causas de la misma.
2. **Aceptable:** Cuando el grado de avance es mayor al 85%, pero menor al 90%.
3. **Adecuado:** Cuando el grado de avance es mayor al 90% o igual a 100%.
4. **No adecuado:** Cuando el grado de avance es mayor al 100%, por considerar que no han tenido una programación adecuada, por lo que se realizará el sustento de ello.

Grafico N°1



f) VALORACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

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

1. **Bajo:** Cuando el grado de avance es menor al 80%, 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 80%, pero menor al 90%.
3. **Adecuado:** Cuando el grado de avance es mayor al 90% o igual a 100%.
4. **No adecuado:** Cuando el grado de avance es mayor al 100%, por considerar que no han tenido una programación adecuada, por lo que se realizará el sustento de ello.

Grafico 2



g) PRIORIDADES QUE SE ABORDARON DURANTE EL AÑO 2015

Durante el año 2015 se priorizó:

Secretaría General

- Seguimiento a los documentos emitidos por el Órgano de Control Institucional, con énfasis a lo relacionado a la implementación de las recomendaciones
- Apoyo a la ejecución de campañas preventivas con movilización social y entrega de materias impresas en temas de cáncer.
- Emisión de programas en vivo en radio Libertad y Radio María Hoy.
- Atención oportuna de 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
- Verificación del cumplimiento realizado por las diferentes unidades orgánicas del INEN a los requerimientos efectuados por usuarios internos y externos
- Difusión dirigida a la población con el objeto de informarla sensibilizarla en el cuidado de la salud del cáncer de cérvix, cáncer de mama, cáncer gástrico, cáncer de próstata y cáncer de pulmón en el marco del Programa presupuestal de Prevención y Control del Cáncer en coordinación con la Dirección del Cáncer.
- Actualización permanente de la página web, por parte de la Oficina de Comunicaciones, en coordinación con la Oficina de Informática
- Seguimiento a las acciones e implementación efectuadas por los Comités, cuya Presidencia recae en el Secretario General.
- Realización de las campañas preventivas, en coordinación con diferentes instancias técnico administrativas del INEN, en favor de la población de menores recursos económicos

Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

La Oficina General de Planeamiento y Presupuesto (OGPP) es el Órgano de Asesoría de la Jefatura en materia de planeamiento, presupuesto, organización, proyectos de inversión y cooperación externa. Coordina, en el ámbito de su competencia, con todas las entidades y organismos del Estado.

Durante el año 2015 se logró:

- Aprobación del POI 2015 y POI 2016 en el plazo previsto en las directivas institucionales y la Resolución Ministerial N°919-2014/MINSA que establece los plazos para la aprobación de estos documentos de gestión institucional.
- Seguimiento al Plan Operativo Institucional al I y III trimestre 2015
- Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2014 y Evaluación Anual del Plan Estratégico Institucional 2014
- Reprogramación del POI 2015
- Elaboración del Plan de Desarrollo de las Personas (PDP)
- El presupuesto conciliado en el marco de la normatividad vigente con conformidad del MEF según :
 - Acta de Conciliación del Marco Legal y Ejecución del Presupuesto 2014, de fecha 02 de febrero del año 2015.
 - Formatos emitidos por el Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF) de fecha 15 de julio del 2015.
- Programación de Presupuesto Multianual Años 2016-2018 presentada al MEF en conformidad a las directivas vigentes.
- Elaboración y actualización de costos de diversos procedimientos solicitados por las unidades orgánicas principalmente: procedimientos de patología, genética y biología molecular, Inmunohistoquímica, radioterapia, salud mental y patología clínica entre otros.
- Participación en la elaboración del Catálogo de "Procedimientos Médicos del Sector Salud".



- Aprobación de modificación del Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA) del INEN aplicando la metodología de PCM vigente.
- Elaboración y aprobación del MAPRO del proceso 03 Radioterapia, del proceso 06: evaluación de células tejidos y fluidos de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento y, otros procesos que se encuentran en levantamiento de información.
- Actualización y aprobación permanente los Manuales de Organización y Funciones del INEN, correspondientes a Dirección de Medicina, Dirección de Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento y Oficina General de Planeamiento y Presupuesto.
- Elaboración del Mapa de Procesos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Aprobación del 12° Reordenamiento de Cargos del Cuadro para Asignación de Personal (CAP).
- Elaboración y aprobación el **CAP-Provisional del INEN**, mediante Resolución Suprema N°031-2015-SA (30.DIC.2015)
- Directivas elaboradas y aprobadas.
- Se culminó la elaboración del Plan Marco de Inversiones desarrollado y presentado a Jefatura Institucional.
- Se ha remitido el Plan de Trabajo del "PIP Pediátrico" a la OPI MINSA, para su evaluación.

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.
- Llevando a cabo los procesos para la ejecución del Proyecto : "Mejoramiento y ampliación de la capacidad resolutive 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.
- Procesos relacionados a cada una de las Oficinas que lo conforman: Personal, Contabilidad, Logística, Informática y Mantenimiento.

Dirección de Control del Cáncer

- Apoyo a la ejecución de campañas preventivas con movilización social y entrega de materias impresas en temas de cáncer.
- Emisión de programas en vivo en radio Libertad y Radio María Hoy.
- 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 mismos.
- La Dirección de Control del Cáncer priorizó las actividades de capacitación, evaluación de desempeño y asistencia técnica a los servicios oncológicos a nivel nacional.
- Realizar la evaluación de PEED, esta actividad se la realiza en forma conjunta con el Instituto Nacional de Salud a la fecha se tiene un avance del 88%.



- Supervisión de desempeño en respecto a los servicios de IVAA y Crioterapia.
- Asistencia Técnica para la implementación de preventorios a nivel nacional.
- Apoyo al 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.
- Desarrollo de Investigación Epidemiológica desde el diseño hasta el desarrollo Operativo.
- Emisión de Documentos Normativos, suscripción y renovación de convenios de Cooperación Interinstitucional
- Mejorar el Registro Hospitalario de Cáncer a nivel de Lima Metropolitana; Asesorar a las Regiones en el Registro del Cáncer.
- 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.
- 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
- Participación de los profesionales médicos de los diferentes Departamentos en congresos internacionales.

Dirección de Medicina

- Fortalecer el desarrollo de Trasplantes de Médula Ósea
- Implementación del Programa de Teleterapia Oncológica.
- Elaboración de Guías de Práctica Clínica
- Ampliación y remodelación de los servicios de quimioterapia ambulatoria
- La elaboración de propuestas de normas técnicas para proyectos de arquitectura, infraestructura y equipamiento de las unidades de quimioterapias en establecimientos de salud.
- Publicación del libro titulado: "Descripción y Evolución del Cáncer de Mama en el INEN entre los años 2000-2002", como parte de las actividades académicas.
- Desarrollo de cursos y la implementación periódica de Tutorías en Investigación, programas de teleconferencias entre otros.

Dirección de Cirugía

- Formulación, seguimiento y evaluación del Plan de Gestión Clínica de la Dirección de Cirugía por Departamentos



- Disponer a los profesionales médicos la necesidad de que determinen y se ingresen el tipo de cáncer y estadiaje en la historia Clínica de los pacientes.
- Desarrollo de procesos para mejorar la calidad de atención en el centro quirúrgico.
- Realizar el seguimiento a la remodelación del centro quirúrgico
- Incentivar a la innovación en la práctica quirúrgica: neurocirugía con monitoreo cerebral, cirugías de abdomen, entre otras.

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, Simulación por Tomografía Espiral Multicorte (TEM) 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

- Elaboración, seguimiento y evaluación del Plan de Gestión Clínica
- 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 (Citometría de Flujo), del equipo funcional de Patología Quirúrgica , laboratorio de Macroscopía entre otros
- Incremento en la recepción y procesamiento de muestras en los diferentes servicios de la DISAD.
- Suscripción de Convenios con ESSALUD y el INSN.
- Apoyo en la 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, bioseguridad)
- Estandarización de nuevos procesos/procedimientos.
- Participación en diferentes eventos académicos ya sea como asistentes o como ponentes

2. RESUMEN EJECUTIVO

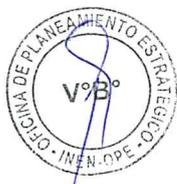
Seguidamente comentaremos los principales logros y resultados obtenidos en el período:

Secretaría General

- Aprobación del Plan de Gestión Administrativa de la Secretaría General, mediante Resolución Jefatural N° 054-2015-J/INEN del 30 de Enero del 2015, conjuntamente con el Plan Operativo Institucional.
- Aprobación de las Modificaciones a la Matriz N° 03 del POI del INEN año 2015, con Resolución Jefatural de fecha 26 de junio del 2015.
- Atención oportuna a los diversos requerimientos de la Jefatura Institucional.
- Requerimiento de información con documentos, los mismos a los que se efectuó el seguimiento correspondiente. Dichos documentos obran en el Archivo de la Secretaría General.
- Actas, citaciones y memorandos remitidos por los Comités cuya numeración y registro es llevado por la Secretaría General, los mismos que obran en el Archivo de las Secretarías Técnicas.
- Se informó y sensibilizó a habitantes en medidas de prevención del cáncer, mediante acciones de comunicación a público interno y externo.
- Se realizaron actividades de transparencia y acceso a la información pública
- Se atendieron oportunamente las solicitudes de acceso a la información.
- La página web del INEN es actualizada diariamente, en temas institucionales.
- Aproximadamente 520000 personas fueron informadas a través de medios de comunicación masiva en diversos aspectos de las neoplasias malignas: población informada y sensibilizada en medidas de prevención de cáncer, y por medios alternativos a 27,299
- Producción y realización del Programa "Preventorio Radial " por Radio Libertad
- Redacción y Difusión de Notas Informativas entre otros.

Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

1. Elaboración y Aprobación del Plan Operativo Institucional 2015 y de 7 Planes de Gestión Clínica y/o Administrativa, 04 de Gestión Clínica y 03 de Gestión Administrativa, mediante Resolución Jefatural N° 054-2015-J/INEN del 30 de enero del presente.



2. Elaboración y Aprobación del Plan Operativo Institucional 2016 y de 7 Planes de Gestión Clínica y/o Administrativa, 04 de Gestión Clínica y 03 de Gestión Administrativa, mediante Resolución Jefatural N° 0558-2015-J/INEN del 31 de diciembre del 2015.
3. Conciliación presupuestal del ejercicio fiscal año del año 2014. Se concluyó con el proceso de Conciliación del Marco Presupuestal en cumplimiento a la Directiva N° 008-2014-EF/51.01 "Conciliación del Marco Legal de Presupuesto para las Entidades Gubernamentales del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales".
4. En el marco de las modificaciones para habilitar la Sub Genérica 2.1.1 en coordinación con la Oficina de Recursos Humanos se gestionó la habilitación de recursos, según lo dispuesto en el Artículo 8° de la Ley N° 30281, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Ejercicio Fiscal 2015.
5. Se incorporaron al presupuesto de los Programas Presupuestales, los recursos transferidos con Decreto Supremo N° 071-2015-EF.
6. Apoyo en la Elaboración del Informe Anual de Rendición de Cuentas del Titular, correspondiente al año 2014, en coordinación con los Órganos y Unidades Orgánicas involucrados con el proceso.
7. Elaboración y sustentación del Programación Multianual de Presupuesto 2016-2018, en coordinación con la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del INEN.
8. Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2014 y evaluación anual del Plan Estratégico Institucional - 2014.
9. Seguimiento del Plan Operativo Institucional al I y III trimestre del año 2015.
10. Elaboración, seguimiento, evaluación y Reprogramación del Plan de Gestión Administrativa de la Oficina General de Planeamiento Estratégico.
11. Elaboración del Plan de Desarrollo de Personas de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto para el año 2016, en estrecha coordinación con los Directores de las Oficinas que conforman la OGPP.
12. Asistencia técnica a las Regiones en el proceso de formulación presupuestal para el Año 2016, en coordinación con el Ministerio de Salud y el Ministerio de Economía y Finanzas. Entre las que podemos señalar: Región Loreto, Región Junín, Región San Martín y Región Lambayeque.
13. Apoyo técnico a los Coordinadores de productos de los Programas Presupuestales: Prevención y Control del Cáncer, Prevención y Control de la Salud Mental, TBC/ VIH- SIDA y Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de las emergencias y Desastres, en aspectos de programación, seguimiento y evaluación de metas físicas de acuerdo a la normatividad vigente.
14. Apoyo técnico a las Oficinas Ejecutivas de la Oficina General de Administración y a los Comités (Comité de residuos Sólidos, Comité de Infecciones Intrahospitalarias y otros) en la elaboración de diversos planes y documentos técnicos, entre los que podemos señalar: Plan Informático, Plan de Vigilancia y Control del Agua, Plan de contingencia frente al H1N1, Infecciones Intrahospitalarias, Ébola, Chikungunya, Control de Vectores, el Plan Operativo del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo Año 2015, Plan de Auditoría Médica, Plan de Mantenimiento Preventivo de Servicios y Recursos Informáticos del INEN Año 2015 y Plan de Trabajo para Ejecutar el Diagnóstico Basal de Residuos Sólidos Hospitalarios 2016.
15. Elaboración y Actualización de Directivas e Instructivos en materia de planeamiento y presupuesto, de aplicación en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.



**CUADRO RESUMEN: DIRECTIVAS ELABORADAS POR LA OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO AÑO 2015**

Nº	Directiva	Observaciones
1	Instructivo N° 001-INEN/OGPP-OPE-V.01 "Instructivo para el Proceso de Ejecución Presupuestaria en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas "	Aprobado con R.J. N° 238-2015 J/INEN
2	Directiva Admisnitrativa N° 002-INEN/OGPP-OPE-V.01 "Directiva Administrativa de Formulación, Seguimiento y Evaluación del Plan Operativo Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas"	Aprobado con R.J. N° 308-2015-J/INEN

Fuente: Oficina de Planeamiento Estratégico – OGPP/INEN

Equipo Funcional de Costos y tarifas:

- **Elaboración y Actualización de los Costos de procedimientos de los servicios de salud:**
 - Se realizó la elaboración y actualización del costeo de procedimientos de los servicios de salud del Equipo Funcional de Citometría de Flujo, aprobados mediante Acta de la Primera Reunión de Coordinación de la Comisión Permanente de Costos y Tarifas. Enero del 2015.
 - Se realizó el costeo de procedimientos de los servicios de salud del Departamento de Especialidades Médicas Servicio de Salud Mental, siendo aprobado mediante Acta de la Segunda Reunión de Coordinación de la Comisión Permanente de Costos y Tarifas. Febrero del 2015
 - Se realizó la actualización del costeo de procedimientos de los servicios de salud del Equipo Funcional de Patología, en el Servicio de Genética y Biología Molecular, Citopatología y Patología Clínica, en el Servicio de Hematología, aprobado mediante Acta de la cuarta Reunión de Coordinación de la Comisión Permanente de Costos y Tarifas del mes de marzo del 2015.
 - Se realizó la actualización del costeo de procedimientos de los servicios de salud del Departamento de Ginecología, Equipo Funcional de Patología Clínica en el Servicio de Hematología Especial, aprobado mediante Acta de la quinta Reunión de Coordinación de la Comisión Permanente de Costos y Tarifas del mes noviembre del 2015.
 - Se realizó la actualización y aprobación del costeo de procedimientos de los servicios de salud del Departamento de Radioterapia por cambio en la tecnología de las prestaciones de salud, existiendo todavía nuevos procedimientos de salud que entraran en proceso de costeo para posteriormente sean incorporados en la Cartera de Servicios del Departamento, Así mismo se aprobó los procedimientos de los servicios de salud del Departamento de Cabeza y Cuello en el Servicio de Oftalmología, aprobado mediante Acta de la sexta Reunión de Coordinación de la Comisión Permanente de Costos y Tarifas del mes diciembre del 2015.
 - Se realizó la actualización del costeo de procedimientos del Equipo Funcional de Patología Quirúrgica y Necropsia, de las áreas de Patología Quirúrgica, Inmunohistoquímica e Histoquímica, los costos de estos servicios se encuentran en proceso de aprobación por la Comisión Permanente de Costos y Tarifas.
 - Se realizó el costeo de procedimientos de los servicios de salud del Equipo Funcional de Patología Clínica en el Servicio de Microbiología, los cuales se encuentran en proceso de aprobación por la Comisión Permanente de Costos y Tarifas.



- Presentación del resultado del costeo de procedimientos de los servicios de salud para aprobación ante la Comisión Permanente de Costos y tarifas, las tarifas aprobadas fueron comunicadas a la Administración para los fines correspondientes.
- Se realizó la actualización del Sistema Tarifario Institucional en un 50%, debiendo culminarse en el segundo semestre (Resolución Jefatural N° 599-2014-J/INEN).
- Actualmente el INEN se encuentra desarrollando las acciones administrativas para el reconocimiento de prestaciones de salud brindadas a los pacientes de condición SIS con el fin de garantizar un presupuesto sostenible en el tiempo, por esta razón se trabaja a requerimiento de los Servicios los Sustentos Técnicos de Procedimientos No Tarifados en el Tarifario SIS, habiéndose elaborado en el año 2015 cinco documentos que contienen los Sustentos Técnicos de los Procedimientos de los servicios de salud No Tarifados en el Tarifario SIS, procedimientos correspondientes a las Sub Unidades Productoras de Servicios de: Citometría de flujo Hematología, Microbiología, Banco de Sangre, Genética y Biología Molecular.
- Como Instituto Especializado en Enfermedades Oncológicas y de acuerdo a su misión de contribuir en la promoción de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento, investigación y docencia para reducir la prevalencia del cáncer en el Perú, el Equipo Técnico de la Unidad de Costos realizó una visita técnica al IREN SUR, con el objeto de brindar asesoramiento en la aplicación de la metodología de costeo de los procedimientos de salud emitida por el MINSA, para determinar las tarifas de los procedimientos que brindan en su establecimiento, así mismo se explicó la importancia de los costos como herramienta de gestión para formular un Presupuesto basado en costos y que este sea sostenible en el tiempo.
- A solicitud del Ministerio de Salud se preparó y remitió la información relacionada con los Procedimientos Médicos del Sector Salud que realiza el INEN, frente al catálogo de Procedimientos Médicos del año 2014 enviado por el MIMSA
- Con el fin de realizar el mejoramiento de los procesos en la recuperación de los procedimientos que brindamos a la población por las diversas condiciones de paciente, se ha apoyado en la evaluación de las estructuras de costos vs presupuesto, observándose el incremento del costo del procedimiento con la implementación de nuevos equipos por COMODATO, relacionando la capacidad operativa y de respuesta del costo en la condición SIS que es el 70% y del 30% de pacientes que se encuentran en las otras condiciones.

Oficina Ejecutiva de Proyectos de Inversión:

1. Se remitió a la OPI/MINSA para evaluación el Plan de Trabajo para la elaboración del PIP: **"Mejoramiento y ampliación de la capacidad resolutive para el tratamiento oncológico integral de pacientes pediátricos y adolescentes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN – Lima, Perú"**, cabe indicar que la aprobación de este plan de trabajo es requisito indispensable para la presentación del PIP antes mencionado.
2. Está en etapa de formulación el proyecto de inversión pública: **"Mejoramiento y ampliación de la capacidad resolutive para el tratamiento oncológico integral de pacientes pediátricos y adolescentes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN – Lima, Perú"**, el mismo que se encuentra pendiente de ser presentado a la jefatura.
3. Se culminó el proceso de ejecución y cierre del proyecto: **"Instalación del servicio de diagnóstico de coagulación en tiempo real en las salas de operación del INEN"**, con código SNIP 276664, el mismo que se encuentra a cargo de la Oficina General de Administración (OGA) como Unidad Ejecutora de proyectos.



4. Se culminó la elaboración del documento denominado: "Plan Marco de Desarrollo Integral en Inversiones del INEN", el mismo que fue presentado a la OPI/ MINSA como alternativa al Plan Maestro de Inversiones; a mediados de diciembre la OPI/MINSA da respuesta a la solicitud de evaluación del precitado plan, en el cual indica que se deberá definir en coordinación con el MINSA la cartera de servicios de alta complejidad oncológica y la cartera que correspondería a los Institutos Regionales de Enfermedades Neoplásicas; información que está siendo elaborada para su presentación el 2016.

El Plan Marco de Desarrollo Integral en Inversiones se desarrolla como oportunidad para poder articular las acciones del INEN con los nuevos conceptos de Inversiones en salud, el cual nos permite en forma sencilla y ejecutiva el desarrollo de las inversiones mostrando la priorización de la inversión para el desarrollo oncológico en el Perú y el fortalecimiento de su capacidad resolutoria, en el marco de la modernización y la innovación para el control del cáncer en el Perú. Se ha incluido cambios en adaptación estructural y funcional propuestos en base a un enfoque sistémico y medular, en donde cada proceso desarrollado se convierte en un sub sistema de organización y gestión, asimismo, se propone modelar la infraestructura del INEN a través de una estructura espacial, que logre una sinergia y reforzamiento de la capacidades de atención e intervención de la Institución en su conjunto manteniéndose a la vanguardia del crecimiento estructural como a los cambios e innovaciones tecnológicas para poder satisfacer las demandas de la población para los siguientes años.

5. Se efectúa el seguimiento mensual de los PIP en ejecución; en este contexto se inició el monitoreo de la ejecución del proyecto de inversión pública código SNIP 143957 "Mejoramiento y ampliación de la capacidad de respuesta en el tratamiento ambulatorio del cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas".
6. Participación en la elaboración de la Norma Técnica de Salud: "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención", el mismo que fue aprobado mediante RM N° 862-2015/MINSA el 29 de diciembre de 2015
7. Se inició la elaboración del proyecto integral de equipamiento, actividad que en el presente trimestre cuenta con un 80% de avance. 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.
8. En cuanto al cierre del Proyecto "Fortalecimiento de la capacidad de diagnóstico y gestión de la información del archivo de imágenes médicas en el departamento de radiodiagnóstico del INEN", este no se ha ejecutado, a pesar de haberse solicitado a la Oficina General de Administración la información correspondiente para realizar el cierre del proyecto en mención. No alcanzan la información por lo que ha sido necesario programar dicho cierre para el ejercicio fiscal 2016.
9. Se ha brindado asesoría técnica a 08 Gobiernos Regionales y a 01 Municipalidad en temas de competencia de acuerdo al siguiente desagregado.

ASESORÍA TÉCNICA BRINDADAS A NSTITUCIONES A NIVEL NACIONAL

N°	Región/Municipalidad	Asesoría Técnica	N° de Visitas
1	Región Tumbes	Formulación de un proyecto para la implementación de un preventivo especializado en Cáncer	1
2	Región Madre de Dios	Formulación de un proyecto para la implementación de un preventivo especializado en Cáncer	1
3	Municipalidad de Manchay	Evaluación preliminar para la implementación de un preventivo especializado	1
4	Región Loreto	Formulación de un proyecto para la implementación del IREN AMAZÓNICO.	2



5	Región Arequipa	Formulación de un proyecto para el mejoramiento y ampliación del IREN SUR.	4
6	Región Junín	Seguimiento de la ejecución del proyecto para la implementación del IREN CENTRO.	1
7	Región Cajamarca	Asistencia técnica para la implementación del servicio de quimioterapia en el Hospital Regional Cajamarca	1
8	Región Ancash	Formulación de un proyecto para la implementación de un preventivo especializado en la Municipalidad Distrital de Independencia.	1
		Asistencia técnica para la implementación de un preventivo básico en el Hospital San Juan de Dios - Caraz	1
9	Región Callao	Asistencia técnica para la implementación de un preventivo básico en el Centro de Salud Bahía Blanca - Callao	1
TOTAL			14

Fuente: Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación Externa –OGPP/INEN

Oficina Ejecutiva de Organización:

En relación al cumplimiento de las actividades de la Oficina de Organización al término del año 2015; se logró la aprobación y actualización con acto resolutivo de los documentos de gestión, los cuales que fueron elaborados en coordinación con los directivos y personal asignado de las áreas funcionales de los órganos de línea; se actualizó y modificó los documentos de gestión del INEN.

Así tenemos que:

1. Cuadros Para Asignación de Personal (CAP).

El CAP es un documento de gestión institucional que contiene los cargos definidos y aprobados de la entidad, sobre la base de su estructura orgánica vigente prevista en su ROF. Esta definición está contenida en el artículo 4° y 8° que propone el D.S. N° 043-2004-PCM que aprueba los lineamientos para la Elaboración y Aprobación del CAP.

En el cuadro que a continuación se detalla, tanto el número de reordenamientos del CAP aprobados desde su vigencia en el año 2007, como la aprobación del CAP – Provisional conforme lo establece la Resolución de Presidencia Ejecutiva N°152-2014-SERVIR/PE de fecha 08.AGO.2014, que aprueba la "Directiva N°001-2014-SERVIR/GPGSC Reglas de aplicación progresiva para la aprobación del cuadro de Puestos de las Entidades", así como los reordenamientos de cargos respectivos.

CUADRO PARA ASIGNACIÓN DE PERSONAL: ADECUACIONES Y CAP PREVISIONAL

DOCUMENTO RESOLUTIVO	FECHA APROBACIÓN	DENOMINACIÓN	VIGENCIA DESDE:
Resolución Jefatural N°08-2015-J/INEN	09/01/15	Aprobar el 12° Reordenamiento de Cargos del Cuadro para Asignación de Personal del INEN	10/01/15
Resolución Suprema N°031-2015-SA	30/12/15	Aprobación del Cuadro para Asignación de Personal Provisional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN	31/12/15

Fuente: Oficina Ejecutiva de Organización



2. Texto Único de Procedimientos Administrativos del INEN (TUPA)

El presente documento normativo fue elaborado de conformidad con lo dispuesto en la Ley 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General; y del Decreto Supremo N°079-2007-PCM, que aprueba los Lineamientos para la elaboración y aprobación del Texto Único de

Procedimientos Administrativos-TUPA y establece disposiciones para el cumplimiento de la Ley del Silencio Administrativo.

DOCUMENTO RESOLUTIVO	FECHA APROBACIÓN	DENOMINACIÓN	VIGENCIA DESDE:
Decreto Supremo N°003-2015-SA	22/03/15	Aprobación del Texto Único de Procedimientos Administrativos - TUPA del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN	23/03/15

Fuente: Oficina Ejecutiva de Organización

3. Manual de Organización y Funciones del INEN (MOF)

Los Manuales de Organización y Funciones han sido elaborados conforme lo establece la Resolución Ministerial N°603-2006/MINSA que aprueba la "Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02 Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"; los mismos que han contribuido al proceso de modernización y simplificación administrativa que permitan una gestión más eficiente y de calidad.

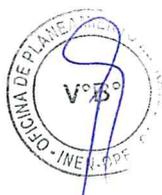
MANUALES DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES APROBADOS EN EL AÑO 2015

DOCUMENTO RESOLUTIVO	FECHA APROBACIÓN	DENOMINACIÓN	VIGENCIA DESDE:
Resolución Jefatural N°432-2015-J/INEN	26/10/15	Aprobar el Documento Técnico Normativo denominado: "Actualización del Manual de Organización y Funciones de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (Tomo II) correspondiente al Departamento de Atención de servicios al Paciente del INEN"	27/10/15
Resolución Jefatural N°344-2015-J/INEN	01/09/15	Aprobar el Documento Técnico Normativo denominado: "Actualización del Manual de Organización y Funciones de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto (Oficina de Planeamiento Estratégico, Oficina de Organización y Oficina de proyectos de Inversión y Cooperación Internacional)"	02/09/15
Resolución Jefatural N°324-2015-J/INEN	14/08/15	Aprobar el Documento Técnico Normativo denominado: "Actualización del Manual de Organización y Funciones de la Dirección de Medicina (Departamento de Oncología Médica, Departamento de Oncología Pediátrica, Departamento de Especialidades Médicas y Departamento de Medicina Crítica)"	15/08/15
Resolución Jefatural N°306-2015-J/INEN	31/07/15	Aprobar el Documento Técnico Normativo denominado: "Actualización del Manual de Organización y Funciones de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (Tomo I) correspondiente a los Departamentos de Patología y Radiodiagnóstico – INEN"	01/08/15
Resolución Jefatural N°260-2015-J/INEN	15/06/15	Aprobar el Documento Técnico Normativo denominado: "Actualización del Manual de Organización y Funciones de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento correspondiente al Departamento de Farmacia – INEN"	16/06/15

Fuente: Oficina Ejecutiva de Organización

4. Manual de Procesos y Procedimientos Administrativos

Elaboración de 8 Manuales de Proceso y Procedimientos Administrativos, los cuales han sido elaborados conforme lo establece la Resolución Ministerial N°603-2006/MINSA que aprueba la "Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02 Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"; los mismos que han contribuido al proceso de modernización y simplificación administrativa que permitan una gestión más eficiente y de calidad.



MANUALES DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS APROBADOS EN EL AÑO 2015

DOCUMENTO RESOLUTIVO	FECHA APROBACIÓN	DENOMINACIÓN	VIGENCIA DESDE:
Resolución Jefatural N°507-2015-J/INEN	17/12/2015	Manual de Procesos y Procedimientos de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (Departamento de Atención de Servicios al Paciente): Actualización del Proceso 09: Nutrición, Proceso 11: Atención Socioeconómica del Paciente y el Proceso 14: Hospitalización.	18/12/2015
Resolución Jefatural N°354-2015-J/INEN	07/09/2015	Manual de Procesos y Procedimientos de la Dirección de Medicina (Departamento de Medicina Crítica): Actualización del Proceso 08: Medicina Crítica.	07/09/2015
Resolución Jefatural N°294-2015-J/INEN	06/07/2015	Manual de Procesos y Procedimientos de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (Departamento de Farmacia): Actualización del Proceso 12: Suministro y Dispensación Farmacéutica y Proceso N°13 Producción Farmacotécnica.	06/07/2015
Resolución Jefatural N° 083-2015-J/INEN	11/02/2015	Manual de Procesos y Procedimientos de la Dirección General de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (Departamento de Patología): Actualización del Proceso 03: Evaluación de Tejidos, Células y Fluidos	11/02/2015
Resolución Jefatural N° 069-2015-J/INEN	06/02/2015	Manual de Procesos y Procedimientos de la Dirección de Radioterapia correspondiente al Departamento de Medicina Nuclear - Proceso 06: Radioterapia	06/02/2015

Fuente: Oficina Ejecutiva de Administración

5. Directivas Administrativas

La elaboración de las 12 Directivas Administrativas 8 con Resolución Jefatural y 4 con Resolución Administrativa, han sido formuladas conforme la Resolución Ministerial N°526-2011/MINSA de fecha 11.07.2011 que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", con la finalidad de establecer aspectos técnicos y operativos en materias específicas y cuya emisión puede obedecer a lo dispuesto en una norma legal de carácter general o de una Norma Técnica de Salud a fin de mejorar los procesos y procedimientos establecidos conforme las normativas vigentes.

DIRECTIVAS ADMINISTRATIVAS APROBADAS CON RESOLUCIONES JEFATURALES AÑO 2015

DOCUMENTO RESOLUTIVO	FECHA APROBACIÓN	DENOMINACIÓN
Resolución Jefatural N° 084-2015-J/INEN	13/02/2015	Directiva Administrativa N° 001-INEN-/OGA-OIMS-V.01, "Directiva Administrativa de para gestión de manejo de Residuos Sólidos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN"
Resolución Jefatural N° 163-2015-J/INEN	31/03/2015	Directiva Administrativa N° 002-INEN-/OGA-OL-V.01, "Directiva Administrativa de donaciones de productos farmacéuticos, equipos, materiales e insumos médicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN"
Resolución Jefatural N° 214-2015-J/INEN	12/05/2015	Modifica el numeral 6.1 de la Directiva Administrativa N° 088-2012-INEN, "Directiva Administrativa que regula los Procedimientos de la Administración del Personal que ingresa al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN – bajo la modalidad de Contratación Administrativa de Servicios – CAS"
Resolución Jefatural N° 237-2015-J/INEN	28/05/2015	Directiva Administrativa N° 001-INEN/OGPP-OPE-V.01, "Directiva Administrativa para la elaboración y presentación del Informe de Rendición de Cuentas del Titular del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas"
Resolución Jefatural N° 241-2015-J/INEN	30/05/2015	Directiva Administrativa N° 001-INEN/DICON-DNCC-OGC-V.01, "Directiva Administrativa para el mecanismo de gestión de quejas, reclamos y sugerencias de los usuarios para la mejora continua de calidad de la atención en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas"
Resolución Jefatural N° 308-2015-J/INEN	31/07/2015	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"
Resolución Jefatural N° 559-2015-J/INEN	31/12/2015	Directiva Sanitaria para el Manejo de Tejidos y Muestras Biológica del Banco de Tejidos Tumorales del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas"



**DIRECTIVAS ADMINISTRATIVAS APROBADAS CON RESOLUCIONES ADMINISTRATIVAS
AÑO 2015**

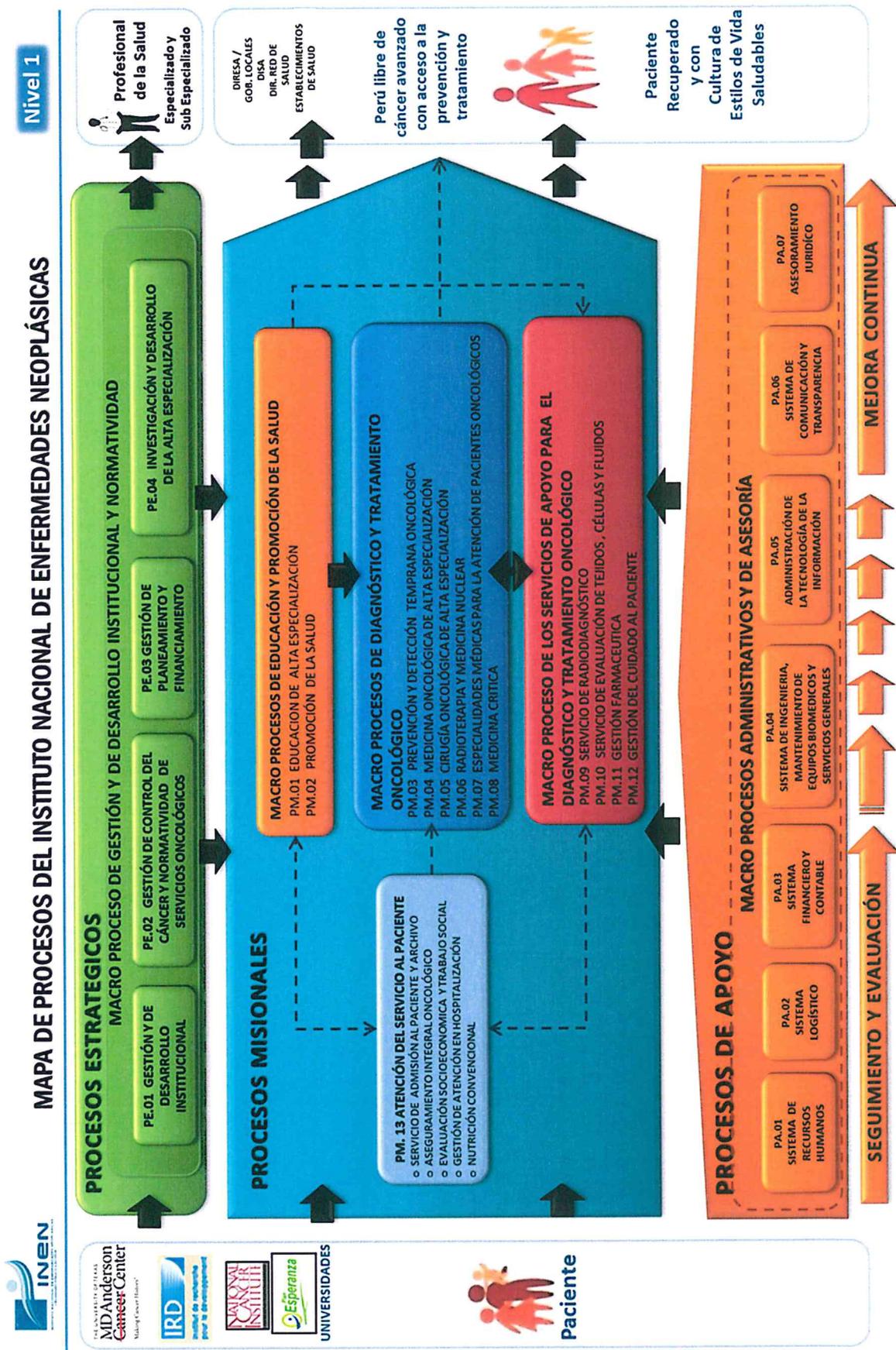
DOCUMENTO RESOLUTIVO	FECHA APROBACIÓN	DENOMINACIÓN
Resolución Administrativa N° 028-2015-OGA/INEN	09/03/2015	Directiva N° 001-CIBM-OGA-INEN "Normas y procedimientos para la toma de inventario físico de los bienes que constituyen patrimonio mobiliario de activos fijos, bienes asignados no depreciables, existencias en el Almacén General y Áreas de Dispensación ; productos farmacéuticos, material médico e insumos de Almacén Especializado y del Servicio de Dispensación del Departamento de farmacia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas"
Resolución Administrativa N° 038-2015-OGA/INEN	16/04/2015	Directiva N° 001-INEN/OGA-V.01 "Directiva Administra de Medidas de Austeridad, Disciplina y Calidad en el Gasto Público periodo Fiscal 2015 en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN"
Resolución Administrativa N° 104-2015-OGA/INEN	08/09/2015	Directiva N° 001-INEN/OGA-OCF.01 "Directiva Administra para la Verificación, Registro, Control, Custodia, Renovación, Devolución y Ejecución de Cartas Fianza presentadas ante el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN"
Resolución Administrativa N° 142-2015-OGA/INEN	27/10/2015	Directiva N° 001-INEN/OGA-OI-V.01 "Directiva Administra de Procedimiento Operativo de Generación, Resguardo y Custodia de las Copias de Seguridad de la Información del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN"

6. Documentos Propuestos Año 2015

Mapa de Procesos

El ante proyecto del Mapa de Procesos, se entregó mediante Informe N° 067-2015-OO-OGPP/INEN, a la Dirección General de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, para su revisión y de ser viable elevarlo a la Jefatura Institucional, a fin de ser revisado y evaluado para su posterior aprobación. Este contiene 24 procesos y ha sido elaborado en el marco del Decreto Supremo N° 004-2013-PCM.





Dirección General de Administración

- Llevando a cabo los procesos para la ejecución del Proyecto : “Mejoramiento y ampliación de la capacidad resolutoria 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.
- Procesos relacionados a cada una de las Oficinas que lo conforman: Personal, Contabilidad, Logística, Informática y Mantenimiento.
- A partir del mes de junio, se inició la ejecución del Plan de Mantenimiento Preventivo de los equipos UPS, del INEN.

Dirección de Control del Cáncer

- Monitoreo Metas Físicas PPR: 2 (100%)
- Se elevó el Informe de evaluación anual 2015 de las Metas Físicas del PP Prevención y Control del Cáncer Asimismo, de elevó el Informe de evaluación anual de la Dirección de Control del Cáncer.
- Asesoramiento Técnico en Registro Poblacional de Cáncer: 1 (50%)
- Se elaboró el “Plan de Trabajo 2015-2017 para la elaboración del Registro de Cáncer de Base Poblacional de Trujillo (2010-2012)”, el mismo que fuese elevado a la Jefatura Institucional mediante Informe N° 126-2015-DICON/INEN. A la fecha el referido plan cuenta con la aprobación del IREN Norte, comunicada mediante Oficio N° 799-2015-GR-LL-GGR/GS-IRENNORTE-DCC-DE.
- Apoyo a la gestión del Plan de Atención Médica Especializada 2014-2016 “MASSALUD”: 4 (100%)
 - MasSalud Piura – Huancabamba
 - MasSalud Madre de Dios
 - MasSalud Maynas (Loreto)
 - MasSalud Nauta (Loreto)
 - MasSalud Bagua (Amazonas)
 - MasSalud Pucallpa (Ucayali)
 - MasSalud Paita (Piura)
- Participación en el Programa de Evaluación Externa del Desempeño en Citología Cervicouterina – PEED; en este aspecto Se ha desarrollado la:
 - 1ra Fase de “Sensibilización” en:
 - DIRESA Lima Regiones
 - DIRESA Cajamarca
 - DIRESA Apurímac
 - Red Asistencial Lambayeque
 - Red Asistencial Rebagliati
 - Red Asistencial Almenara
 - DIRESA Piura
 - DIRESA Huánuco
 - DIRESA Arequipa
 - DIRESA Ica



- 2da fase de "Ejecución" en:
 - Hospital Cayetano Heredia - Lima Metropolitana (MINSa)
 - Instituto Materno Perinatal - Lima Metropolitana (MINSa)
 - Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima Metropolitana (MINSa)
 - Hospital Santa Rosa - Lima Metropolitana (MINSa)
 - Hospital General de Huacho - Lima Regiones (MINSa)
 - Hospital Regional de Pucallpa - Ucayali (MINSa)
 - Hospital Amazónico de Yarinacocha - Ucayali (MINSa)
 - Hospital Guillermo Díaz de La Vega - Apurímac (MINSa)
 - Clínica Central de Prevención Larco - Red Asistencial Rebagliati (ESSALUD)
 - Hospital Edgardo Rebagliati - Red Asistencial Rebagliati (ESSALUD)
 - Hospital Luis Heysen Inchaustegui - Red Asistencial Lambayeque (ESSALUD)
 - Hospital Jorge Voto Bernales - Red Asistencial Almenara (ESSALUD)
 - Hospital Guillermo Almenara - Red Asistencial Almenara (ESSALUD)
 - Hospital Adolfo Guevara Velasco - Red Asistencial Cusco (ESSALUD)
 - Hospital III Jorge Reátegui Delgado (ESSALUD) Piura
 - Hospital II de Talara (Piura)
 - Hospital José Cayetano Heredia (Piura)
 - Hospital Augusto Hernández Mendoza.
- Asistencia Técnica - Reuniones Nacionales:
 - Los días 06, 07 y 08 de abril se llevó a cabo la "Reunión Técnica 2015: Enfoque Integrado desde la Prevención y Control del Cáncer".
 - Los días 03, 04, 05, 08 y 09 de junio se llevó a cabo el "Taller para la Revisión de la Programación Multianual del Presupuesto 2016-2018 de los Programas Presupuestales de Salud".
- Evaluación del Desempeño de las Habilidades en IVAA para la Prevención Secundaria de Cáncer de Cuello Uterino, se ha realizado en 05 regiones: Tumbes, Huánuco, Ica, Pasco y Huaraz.
- Asistencia Técnica, Monitoreo y Evaluación a los servicios oncológicos de los compromisos, asumidos en los convenios suscritos :

ASISTENCIAS TÉCNICAS Y MONITOREO

N°	INSTITUCIONES	FECHA DE VISITA
01	Municipalidad de Chazuta San Martín	23/04/2015
02	Municipalidad Distrital de San Martín de Alao	24/04/2015
03	Asociación de Damas Voluntarias Unidas contra el Cáncer de Tarapoto	24/04/2015
04	Gobierno Regional de Huánuco	28/04/2015
05	Municipalidad Provincial de Talara	29/05/2015
06	Hospital Regional Docente Las Mercedes	09/06/2015
07	Hospital Regional de Lambayeque	10/06/2015
08	Municipalidad Distrital de la Victoria - Chiclayo	11/06/2015
09	IREN Sur	01/07/2015
10	IREN Norte	08/07/2015
11	Municipalidad Distrital de Wanchaq	21/07/2015
12	Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega	23/07/2015
13	Hospital Regional de Ayacucho	27/08/2015
14	Municipalidad Provincial de Huamanga	28/08/2015
15	Hospital Regional de Ica	02/09/2015
16	Dirección Regional de Salud de Ica	03/09/2015
17	Municipalidad Distrital de Vista Alegre	04/09/2015
18	Hospital de Lamas	08/09/2015



19	Municipalidad Provincial de Moyobamba	11/09/2015
20	Hospital Regional de Loreto	16/09/2015
21	Hospital Regional de Cajamarca	18/09/2015
22	Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Huancayo	23/09/2015
23	Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma	24/09/2015
24	Hospital Nacional Hipólito Unanue – Unidad Oncológica - LIMA	19/10/2015
25	DIRESA PUNO – Actividades de Prevención y Control del Cáncer - PUNO	22/10/2015
26	Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Preventorio Oncológico Especializado - PUNO	22/10/2015
27	Hospital Carlos Monge Medrano - Preventorio Oncológico Básico - JULIACA	23/10/2015
28	Hospital III Goyeneche – Departamento de Oncología - AREQUIPA	11/11/2015
29	DIRESA Tacna – Actividades de Prevención y Control del Cáncer - TACNA	19/11/2015
30	Hospital Hipólito Unanue de Tacna – Preventorio Oncológico Especializado - TACNA	19/11/2015

- Suscripción y renovación de 27 convenios de Cooperación Interinstitucional, de los cuales 5 son renovados y 22 nuevos.

CONVENIOS DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL FIRMADOS EN EL AÑO 2015

Nº	NOMBRE	SERVICIO	FECHA DE CONVENIO	FECHA DE VENCIMIENTO	ESTADO DEL CONVENIO
1	Dirección Regional de Salud Tacna	Preventorio Especializado	12/02/2015	12/02/2018	Renovado
2	La Asociación de Voluntarias por los niños con cáncer- MAGIA	Actividades Sociales	04/03/2015	04/03/2018	Nuevo
3	La Red de Salud LIMA ESTE, Micro Red de Salud Chacacayo, Centro de Salud Miguel Grau Categoría I-4	Preventorio Especializado	12/05/2015	12/05/2018	Nuevo
4	Hospital Carlos Lanfranco La Hoz	Unidad de Displasia	14/05/2015	14/05/2018	Nuevo
5	Asociación Civil By People y Golds Gym	Actividades Sociales	18/05/2015	18/05/2018	Nuevo
6	Dirección Regional de Salud de Ancash	Prevención y Promoción	21/05/2015	21/05/2018	Nuevo
7	Gobierno Regional de Loreto	Prevención y Promoción	27/05/2015	27/05/2018	Nuevo
8	Gobierno Regional de Huancavelica	Prevención y Promoción	19/06/2015	19/06/2018	Nuevo
9	Dirección Regional de Salud del Callao	Prevención y Promoción	03/08/2015	03/08/2018	Nuevo
10	Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque	Preventorio Básico	24/09/2015	24/09/2018	Nuevo
11	Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote	Preventorio Especializado	06/10/2015	06/10/2018	Nuevo
12	Municipalidad Provincial de Cajamarca	Promoción y Prevención	10/10/2015	10/10/2018	Nuevo
13	Hospital Nacional Sergio E. Bernales	Unidad Oncológica	19/10/2015	19/10/2018	Nuevo
14	Municipalidad Distrital de San Juan de Miraflores	Prevención y Promoción	31/10/2015	31/10/2018	Nuevo
15	La Dirección de Red De Salud Villa El Salvador Lurín – Pachacamac-Pucusana	Preventorio Básico	04/11/2015	04/01/2018	Nuevo
16	Servicio de Agua Potable y Alcantarillado de Lima	Prevención y Promoción	23/11/2015	23/11/2018	Nuevo
17	Hospital Domingo Olavegoya - Jauja	Unidad Oncológica y Preventorio Especializado	24/11/2015	24/11/2018	Nuevo
18	Municipalidad Distrital de Yauyos	Preventorio Básico	24/11/2015	24/11/2018	Nuevo
19	Dirección Regional de Salud Junín	Prevención y Promoción	24/11/2015	24/11/2018	Renovado
20	Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel A. Carrión	Departamento de Oncología	24/11/2015	24/11/2018	Renovado
21	Autoridad Nacional del Agua	Preventorio Básico	27/11/2015	27/11/2018	Nuevo
22	Municipalidad Provincial del Callao	Preventorio Básico	09/12/2015	09/12/2018	Nuevo
23	Municipalidad Provincial de Maynas	Prevención y Promoción	10/12/2015	10/12/2018	Nuevo
24	Fundación Augusto N. Wiese	Prevención y Promoción	15/12/2015	15/12/2018	Nuevo
25	Dirección Regional de Salud de Ica	Prevención y Promoción	16/12/2015	16/12/2018	Renovado
26	Hospital Regional de Ica	Preventorio Especializado	16/12/2015	16/12/2018	Renovado
27	Red de Salud Huaylas Norte - Hospital San Juan de Dios	Preventorio Oncológico Básico	30/12/2015	16/12/2018	Nuevo

Fuente: Dpto de Normatividad y Control Nacional del Cáncer

- 32 Asistencias Técnicas a nivel nacional para implementar Preventorios o realizar actividades de prevención



ASISTENCIAS TÉCNICAS AÑO 2015				
N°	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	REGIÓN	PREVENTORIO/UNIDAD/SERVICIO ONCOLOGICO	FECHA
01	Hospital Hipólito Unanue	Tacna	Unidad Oncológica	13/02/15
02	C.S Juan Pablo II - Manchay	Lima	Preventorio Básico	24/03/15
01	Hospital LanFranco La Hoz – Puente Piedra.		Consultorio de Displasia Oncológica.	07/05/15
02	Hospital Regional de JAMO II-2	Tumbes	Proceso de formulación y/o gestión del perfil del proyecto de Inversión pública para la creación e implementación del Preventorio Oncológico Especializado	14 y 15/05/15
03	DIRESA Ucayali.	Ucayali	Proceso de Implementación de un Preventorio Oncológico Especializado en el Hospital Regional de Pucallpa y un Preventorio oncológico básico en el Hospital Amazónico.	18 y 19/05/15
04	Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.	Madre de Dios	Proceso de Implementación de un Preventorio Oncológico básico	11 y 12/06/15
05	DISA Cajamarca II Chota	Cajamarca	Proceso de Implementación de un Preventorio Oncológico básico en el Hospital Tito Villar Cabeza II-1-Bambamarca (HTVC) y Hospital José Hernán Soto Cadenillas nivel II-1 Chota (HJHSC)	16 y 17/06/15
06	Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Chimbote	Ancash	Proceso de Implementación del Preventorio Oncológico Especializado	23 y 24/06/15
07	Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque	Lambayeque	Proceso Implementación Preventorio Oncológico Básico	7.07.15
08	Municipalidad Distrital de Independencia Huaraz	Ancash	Proceso de formulación y/o gestión del perfil del PIP para implementación de Preventorio Oncológico Especializado	17.07.15
09	Hospital Domingo Olavegoya - Jauja	Junín	Proceso Implementación Preventorio Oncológico Básico	11.08.15
10	Municipalidad Distrital de Yauyos		Acciones de promoción y prevención en Cáncer	12.08.15
11	Hospital de Apoyo Yungay	Ancash	Proceso Implementación Preventorio Oncológico Básico	25.08.15
12	Hospital de Apoyo Caraz		Proceso Implementación Preventorio Oncológico Básico	26.08.15
13	Hospital de Huaycán	Lima	Proceso Implementación Preventorio Oncológico Básico	01.09.15
14	C.S. Santa	Ancash	Proceso Implementación Preventorio Oncológico Básico	08.09.15
16	Hospital de Apoyo de Huarmey		Proceso Implementación Preventorio Oncológico Básico	09.09.15
16	Hospital de Apoyo Casma		Acciones de promoción y prevención en Cáncer	10.09.15
17	C.S. Progreso		Proceso Implementación Preventorio Oncológico Básico	11.09.15
18	MR. Carhuaz-C.S. Acopampa		Acciones de promoción y prevención en Cáncer	15.09.15
19	C.S. Monterrey		Proceso Implementación Preventorio Oncológico Básico	15.09.15
20	Hospital Víctor Ramos Guardia		Proceso Implementación Preventorio Oncológico Básico	16.09.15
21	Hospital Sergio E. Bernales		Lima	Unidad Oncológica
22	Centro de Salud Yugoslavia	Ancash	Proceso Implementación Preventorio Oncológico Básico	12.10.15



23	Hospital La Caleta	Piura	Proceso Implementación Preventorio Oncológico Básico	13.10.15
24	Hospital de Huari		Proceso Implementación Preventorio Oncológico Básico	21.10.15
25	Hospital de Pomabamba		Proceso Implementación Preventorio Oncológico Básico	22.10.15
26	Hospital San Juan de Dios de Caraz		Proceso Implementación Preventorio Oncológico Básico	15.12.15
27	Centro de Salud Tambo Grande		Proceso Implementación Preventorio Oncológico Básico	28.10.15
28	Centro de Salud Bellavista		Proceso Implementación Preventorio Oncológico Básico	28.10.15
29	Centro de Salud Catacaos		Proceso Implementación Preventorio Oncológico Básico	29.10.15
30	Centro de Salud Yapatara		Proceso Implementación Preventorio Oncológico Básico	10.11.15
31	Centro de Salud Salitral		Proceso Implementación Preventorio Oncológico Básico	11.11.15
32	Centro de Salud Morropón		Proceso Implementación Preventorio Oncológico Básico	11.11.15

Fuente: Dpto. de Normatividad, Calidad Y Control Nacional de Servicios Oncológicos

- A nivel nacional se ha logrado inaugurar 03 Preventorios Oncológicos; estos son:

PREVENTORIOS ONCOLÓGICOS INAUGURADOS			
Nº	PREVENTORIO ONCOLÓGICO	REGIÓN	FECHA
01	Preventorio Oncológico Especializado del Hospital de Cajamarca.	CAJAMARCA	11.10.15
02	Preventorio Oncológico Básico en el Centro de Salud Monterrey de la Red de Salud Huaylas Sur	ANCASH	29.10.15
03	Preventorio Oncológico Básico en el Centro de Salud Juan Pablo II- Manchay	LIMA	3.11.15

Fuente: Dpto. de Normatividad, Calidad y Control del Cáncer a Nivel Nacional

- Servicios oncológicos inaugurados, teniendo en cuenta la normatividad vigente se han inaugurado 04 servicios oncológicos 3 en Lima y uno en San Martín. En este Departamento se ha instalado el servicio de Quimioterapia satelital en el hospital II Lamas, para facilitar el acceso de los pacientes al tratamiento.

SERVICIOS ONCOLÓGICOS INAUGURADOS			
Nº	SERVICIO ONCOLÓGICO	REGIÓN	FECHA
01	Departamento de Oncología Del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Del Callao	LIMA	16.10.15
02	Unidad Oncológica del Hospital Sergio E. Bernales	LIMA	19.10.15
03	Quimioterapia Satelital en Hospital II Lamas	SAN MARTIN	3.11.15
04	Consultorio de Colposcopia del Centro de Salud Bahía Blanca en Ventanilla	LIMA	09.12.15

Fuente: Dpto de Normatividad, Calidad y Control del Cáncer a Nivel Nacional



- Implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, para lo cual se ha elaborado el documento Plan de Gestión de la Calidad en el INEN
- Aprobación de 21 documentos normativos; entre los que podemos señalar:
 1. Plan de Seguridad del Paciente INEN (Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de los Servicios Oncológicos)
 2. Plan Nacional de Investigación en Oncología para el Control del Cáncer en el Perú. 2015-2019 (Departamento de Investigación)
 3. Líneas y Prioridades de Investigación en Oncología (Departamento de Investigación)
 4. Formato de Consentimiento Informado de Participación de Pacientes en Actividades de Docencia (Departamento de Educación)
 5. Manual de Protección Radiológica del Departamento de Radioterapia (Departamento de Radioterapia)
 6. Guía de Procedimientos Asistenciales del Departamento de Medicina Nuclear (Departamento de Medicina Nuclear)
 7. Manual de Seguridad y Protección Radiológica del Departamento de Medicina Nuclear (Departamento de Medicina Nuclear)
 8. Sistema de Gestión de Calidad del Equipo Funcional de Patología Clínica y otros – INEN (Departamento de Patología)
 9. Manual de Protección Radiológica del Departamento de Radiodiagnóstico (Departamento de Radiodiagnóstico)
 10. Guía de Práctica Clínica para el Control de la Emesis inducida por Quimioterapia (Departamento de Oncología Médica)
 11. Guía de Práctica Clínica de Metástasis Primario No Determinado (Departamento de Oncología Médica)
 12. Protocolo de Conteo y Recuento de Compresas, Gasas, Aguja e Instrumental Quirúrgico (Departamento de Enfermería)
 13. Guía de Práctica Clínica para el Uso de Antimicrobianos de Reserva (Comité de Control y Prevención de Infecciones Intrahospitalarias)
 14. Sistema de Gestión de Tecnologías para el Aseguramiento de la Calidad de Equipos Médicos del INEN (Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios)
 15. Directiva para el Mecanismo de Gestión de Quejas, Reclamos y Sugerencias de los Usuarios para la Mejora Continua de la Calidad en INEN (Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de los Servicios Oncológicos)
 16. Manual de Manejo de Desechos Radioactivos del Departamento de Medicina Nuclear (Departamento de Medicina Nuclear)
 17. Protocolo de Limpieza y Desinfección de Centro Quirúrgico (Departamento de Enfermería)
 18. Guía Técnica de Administración y Dotación de Coche de Paro (Departamento de Enfermería)
 19. Guía de Buenas Prácticas de Preparación del Equipo Funcional de Farmacotécnica (Departamento de Farmacia)
 20. Guía Técnica: Procedimiento Operativos Estandarizados en Farmacotécnica.
 21. Manual de Prevención de Cáncer Ocupacional (Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de los Servicios Oncológicos)

- Elaboración de 13 Proyectos de Norma entre los cuales podemos detallar los siguientes:

1. Directiva de mecanismos de gestión de quejas y sugerencias de los usuarios para la mejora continua de la calidad en INEN (Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de los Servicios Oncológicos)
2. Plan de Gestión de la Calidad (Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de los Servicios Oncológicos)
3. Reglamento del Comité Institucional de Ética en Investigación del INEN (Departamento de Investigación)



4. Manual de Procedimientos de Comité Institucional de Ética en Investigación del INEN (Departamento de Investigación)
 5. Guía de Práctica Clínica para diagnóstico y tratamiento de las alteraciones del potasio en pacientes oncológicos (Departamento de Especialidades Médicas)
 6. Guía de Práctica Clínica para diagnóstico y tratamiento de la hipernatremia e pacientes oncológicos (Departamento de Especialidades Médicas)
 7. Guía de Práctica Clínica para diagnóstico y tratamiento de la hiponatremia en pacientes oncológicos (Departamento de Especialidades Médicas)
 8. Manual de Supervisión de Enfermería en Hospitalización, elaborado por el Departamento de Enfermería
- Emisión de 43 Anteproyecto de Normas: (52%).
 - Capacitar a 7676 personas, dentro de la función de docencia, por diferentes modalidades; entre estas tenemos:
 - ✓ A Médicos Residentes ya sea interno o rotantes: 39 plazas cautivas y 140 plazas libres y 811 residentes rotantes en el INEN.
 - ✓ A través de las escuelas de excelencia, 82 Pasantías 30 de Lima y 52 de provincias, de los cuales 24 son de Tacna 16 y 12 de Puno
 - ✓ Internado Médico, internado de las ciencias de la salud:
 - ✓ Capacitaciones en cirugía experimental.
 - ✓ Realización del curso clínico de Prevención Secundaria en Ca Cu basado en IVVA y Crioterapia a nivel nacional en 11 regiones: Ica, Lima, Cajamarca, Tacna, Arequipa, Ayacucho, Loreto, Piura, Huancavelica Ancash y Amazonas. Además el curso en mención en coordinación con PATH se realizó en Honduras.
 - ✓ Capacitación Internacional en IVAA y Crioterapia –RINC
 - ✓ Capacitación en presupuesto por Resultados a funcionarios de Ministerio de Hacienda de Paraguay. Entre otros.
 - Revisado y autorizado 117 proyectos de Investigación, de los cuales 82 proyectos son presentados por investigadores del INEN y 35 por investigadores externos realizados por el Departamento de Investigación de acuerdo al siguiente detalle:
 1. Factores Predictivos de Respuesta al Tratamiento con Radiación en Cáncer de Cabeza y Cuello"
 2. "Estudio Genómico, Epidemiología y Clínica Evaluando la Relación entre el Cáncer Gástrico y Helicobacter Pylori: Rol de Agua de Consumo Humano como vía de Transmisión"
 3. "Nivel de Conocimiento sobre Riesgo Ocupacional del Profesional de Enfermería en sala de Operaciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2014"
 4. "Epidemiología de los Sarcomas de dos Maxilares de Pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas"
 5. "Estudio Aleatorizado, Doble Ciego, de Fase 3 del Inhibidor de Jak1/2, Ruxolitinib, O Placebo en Combinación con Capecitabina en Sujetos con Adenocarcinoma Avanzado ó Metas Asico del Páncreas que han Fallado ó son Intolerantes a la Quimioterapia de Primera Línea"
 6. "Evaluación de la Actividad del Sistema Inmune en Neoplasias Relacionadas a Infecciones y en Neoplasias Relacionadas al Sistema Inmune en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas entre 2005 y 2010"
 7. "Programa de Acceso Expandido con Nivolumab para Sujetos con Melanoma Histologicamente Confirmado En Estadío III (No Resecable) O en Estadío IV en Progresión Después de un Tratamiento Sistémico Anterior que Contenia un Anticuerpo Monoclonal Ctl4"
 8. "Mk 3475 - 059 - 02 "Estudio Clínico de Fase II de Pembrolizumab como Monoterapia y en Combinación con Cisplatino + 5 - Fluorouracilo En Sujetos con Adenocarcinoma Gástrico o de la Unión Gastroesofágica Recurrente O Metastásico (Keynote-059)"
 9. "Relaciones Sociales en el Entorno de la Mujer Bajo Tratamiento por Cáncer y su Efecto en la Auto – Eficacia"
 10. "Frecuencias De Mutaciones de los Genes Tp53 Y K-Ras en Pacientes Peruanos con Cáncer de Vesícula Biliar"



11. "Factores Clínicos y Patológicos Asociados a la Presencia de Metástasis Cervical en las Neoplasias Maligna de Parótida y su Implicancia Quirúrgica en el Departamento de Cabeza y Cuello del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas entre los Años 2002 a 2012"
12. "Las Infecciones Virales en la Etiopatogenia del Cáncer de Mama en el Perú"
13. "Anomalías Citogenética Secundarias en Leucemias Mieloides Aguda (Lima) en el Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas – INEN, 2010-2014"
14. "Efecto de la Quimioterapia sobre los Marcadores de Inflamación Sistémica de Bajo Grado y el Estado Nutricional de Pacientes con Leucemia del Servicio de Adolescentes del INEN 2014"
15. "Presentación Clínica y Manejo de los Tumores del Estroma Gastrointestinal (Gist) en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas"
16. "Satisfacción de los Donantes e Intención de una Futura Donación en el Banco de Sangre del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Junio 2013 – Junio 2014."
17. "Ensayo Clínico de Fase 3 de Pembrolizumab (Mk-3475) en el Tratamiento de Primera Línea del Carcinoma Escamoso de Cabeza y Cuello, Recurrente/Metastático"
18. "Estudio Fase III Multicéntrico, Abierto, Aleatorio, de Alectinib en Comparación con Crizotinib para el Tratamiento del Cáncer de Pulmón de Células No Pequeñas Positivo a la Cinaso de Linfoma Anaplasico en Etapa Avanzada y sin Tratamiento Previo"
19. "Correlación Entre el Cáncer Ginecológico y el Nivel Socio Económico. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN. 2010 – 2012"
20. "Utilidad de Las Escasas de Medicación del Dolor en Pacientes Geriátricos con Deterioro Cognitivo Atendidos en el INEN 2015"
21. "Aspectos Clínico-Epidemiológicos y Quirúrgicos del Ependimoma Intracraneal en Niños"
22. "Protocolo B3281006 – Number 9002-0276: Estudio Aleatorizado, de Fase III, a Doble Ciego, de Comparación Entre Pf – 05280586 Y Rituximab Para el Tratamiento de Primera Línea de Pacientes con Linfoma Folicular de Baja Masa Tumoral Y Positivo Para Cd 20 en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2000-2005."
23. "Factores Pronósticos en Sobrevida Global del Paciente con Astrocitoma Cerebral Maligno."
24. "Protocolo G029437 – Estudio de Fase III, Abierto, Multicéntrico, Aleatorizado Para Evaluar la Eficacia y la Seguridad de Mpdl3280a (Anticuerpo Anti – Pd-L1) en Combinación Con Carboplatino + Nab Paclitaxel en Comparación con Carboplatino + Nab Paclitaxel en Pacientes con Cáncer de Pulmón de Células No Pequeñas Escamosas en Estadío IV ein Tratamiento Previo de Quimioterapia."
25. "Estudio de Fase III, Abierto, Aleatorizado De Mpdl3280a (Anticuerpo Anti Pd-L1) en Combinación con Carboplatino + Paclitaxel con o sin Bevacizumab en Comparación con Carboplatino + Paclitaxel + Bevacizumab en Pacientes con Cáncer de Pulmón de Células No Pequeñas y No Escamosas en Estadío IV y sin Tratamiento Previo de Quimioterapia."
26. "Comparación Entre los Resultados Quirúrgicos de la Cirugía Oncoplástica con la Tumorectomía"
27. "Estudio Fase IIIb, Multicentrico, Abierto, Aleatorizado, que Compara dos Regímenes de Dosificación de Trastuzumab, cada uno en Combinación con Quimioterapia con Cisplatino / Capecitabina, como Tratamiento de Primera Línea en Pacientes con Adenocarcinoma Gástrico o de la Unión Gastroesofágica Her2-Positivo Metastático que no han Recibido Tratamiento Previo para la Enfermedad Metastática"
28. "Pap Score (Palliative Prognostic Score) en Pacientes con Cáncer Avanzado en Servicios de Medicina Paliativa Y Tratamiento del Dolor del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas."
29. "Comparación entre los Resultados Quirúrgicos de la Cirugía Oncoplástica con la Tumorectomía"
30. "Protocolo G029437 – Estudio De Fase III, Abierto, Multicentrico, Aleatorizado Para Evaluar la Eficacia y la Seguridad de Mpdl3280a (Anticuerpo Anti – Pd-L1) en Combinación con Carboplatino + Nab Paclitaxel en Comparación con Carboplatino + Nab Paclitaxel en Pacientes con Cáncer de Pulmón de Células No Pequeñas Escamosas en Estadío IV sin Tratamiento Previo de Quimioterapia"



31. "Sobrevida y Características Clínico Patológicas de Pacientes Pediátricos con Tumores Testiculares de Células Germinales en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2008 - 2014"
32. "Protocolo Ab12003: Un Estudio Prospectivo De Fase 3, Multicentrico, Aleatorizado, Doble Ciego, Controlado con Placebo, de los Grupos Paralelos, para Comparar la Eficacia y la Seguridad de Masitinib en Combinación con Docetaxel en Comparación con el Placebo en Combinación con Docetaxel en el Tratamiento de Primera Línea de Cáncer de Próstata Metastásico Resistente a la Castración (Mcrpc)"
33. "Estudio de la Seguridad, Tolerabilidad Y Farmacocinética de las "Formulaciones Intravenosas (IV Y Polvo para Suspensión Oral de Posaconazol (Pos) en Participantes Pediátricos con Compromiso Inmunológico Y Neutropenia"
34. "Protocolo Ab10004: Estudio Fase II/III multicentrico Randomizado, Abierto de 3 Grupos Paralelos para Evaluar la Eficacia Y Seguridad de Masitinib con Dexametasona, Gemcitabine, con Dexametasona, En Pacientes Con Linfoma De Células T Periféricas Recivante O Resistente"
35. "Análisis Molecular del Gen P53 Mediante Procedimientos de Extracción, Pcr y Secuenciación en Controles con Diagnostico Negativo y en Pacientes con el Diagnostico Confirmado De Hcc Sin Pretratamiento Y Atendidos en el INEN desde mayo del 2015 hasta el mes de Abril 2016"
36. "Características Radiológicas de los Tumores de Células Gigantes Oseas en el INEN Periodo 2000-2012"
37. "Supervivencia Libre de Progresión en Pacientes con Linfoma B ce Células Grandes Difuso con Tratamiento Choep - 14 Versus Choep -21. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. 2009-2010."
38. "Uso De Ga-Lactomanano Para Diagnostico De Infección Fúngica Invasiva En Pacientes Oncológicos INEN 2013-2015"
39. "Cuidado Humanizado de Enfermería en Pacientes con Cáncer en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015"
40. "Evaluación de la Respuesta Patológica Post Quimioterapia Neadyuvante con Antraciclinas, Taxanos y Sales de Platino En Pacientes con Cáncer de Mama Triple Negativo, En El Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas"
41. "Protocolo Kf5503-66" Estudio de Etiqueta Abierta, para Enrolar Sujetos de 6 Años Hasta Menores De 18 Años de Edad que Padecen Dolores Que Requieran El Tratamiento con Opiode de Liberación Prolongada, Para Evaluar La Seguridad Y La Eficacia del Tapentadol Lp" En Comparación con la Morfina Lp, Seguido de una Extensión de Etiqueta Abierta"
42. "Evaluación de Respuesta a 2 Cronogramas de Capecitabina en Pacientes con Cáncer de Mama Metastásico" Ensayo Clínico de Fase 3 de Pembrolizumab (Mk-3475) en el Tratamiento de Primera Línea del Carcinoma Escamoso de Cabeza y Cuello, Recurrente/Metastásico"
43. "Estudio de Fase 3, Aleatorizado, de Doble Ciegode Pf-06439535 Mas Paclitaxel Carboplatino y Bevacizumab Mas Paclitaxel - Carboplatino Para El Tratamiento De Primeras Lineas de Pacientes con Cáncer Pulmonar No Microcítico No Epidermoide Avanzado"
44. "Estudio Fase III Doble Ciego, Placebo Controlado, Aleatorizado con Taselisib Mas Fulvestrant Versus Placebo Mas Fulbestrant en Mujeres Post Menopáusicas con Cáncer De Mama Her2 Negativo Metastásico o Localmente y con Receptor de Estrógeno Positivo Que Presentan Recurrencia o Progresión de la Enfermedad Durante o Después de la Terapia con Inhibidores de Aromatasa"
45. "Escolaridad de Infantes con Cáncer: el caso de niñas y niños de 6 a 11 años del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2015"
46. "Profundidad de Necrosis en Tejido Cervical Logrado por Diferentes Métodos de Ablación"
47. "Relación Mortalidad -Incidencia Como Indicador De Supervivencia de Cáncer de Lima Metropolitana"
48. "Factores Clínico Patológicos Asociadas Al Tratamiento Y Supervivencia De Los Pacientes Con Melanoma Maligno Cutáneo Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas 2005 - 2012"



49. "Protocolo Emr 100070-004 "Ensayo de Fase III, de Etiqueta Abierta, Multicéntrico De Avelumab (Msb0010718c) En Comparación con Docetaxel En Sujetos Con Cáncer de Pulmón de Células No Pequeñas Que ha Progresado Después de un Doble de Compuestos de Platino"
50. "Funcionamiento Sexual y Comunicación con la Pareja En Mujeres con Cáncer de Cuello Uterino"
51. "Estudio de Fase 3, Prospectivo, Multicéntrico, Doble Ciego, con Doble Aleatorización y Dos Grupos Paralelos, para Comparar la Eficacia y Seguridad de Masitinib en Combinación con Gemcitabina Como Terapia de Primera Línea Frente a Gemcitabina en Combinación Con Placebo, Seguido por Masitinib en Combinación con Folfiri.3 como Terapia de Segunda Línea Frente a Placebo en Combinación con Folfiri. 3 En El Tratamiento De Pacientes con Cáncer de Páncreas Metastático o Localmente Avanzado e Irresecable"
52. "Roles Ocupacionales en Mujeres De Cáncer de Mama en Tratamiento con Quimioterapia Atendidas en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima - Perú 2015"
53. "Frecuencia del Gen de Fusión Runxi-Runxiti en Pacientes con Leucemia Mieloide Aguda (Lima) en el INEN Durante el Periodo 2010-2015"
54. "Determinación de la Expresión Del Gen C-Myc En Meduloblastoma y Asociación con el Pronóstico en Pacientes del INEN"
55. "Actitud hacia la Investigación y Factores Relacionados en el Profesional de Enfermería en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima. 2014-2015"
56. "Un Estudio Clínico de Fase III, Randomizado, Controlado con Placebo para Estudiar la Eficacia Y Seguridad de Mk-0517/Fosaprepitant y Ondasetron Frente a Ondasetron para la Prevención de las Náuseas y Vómitos Inducidos por la Quimioterapia (Vinv) en Pacientes Pediátricos que Reciben Quimioterapia Emetogénica"
57. "Nivel de Satisfacción al Tratamiento Fisioterapéutico en Pacientes Post Operados de Cirugía Mamaria del Servicio de Rehabilitación Oncológica en el INEN -2015"
58. "Representaciones de la Leucemia en Padres de Niños Diagnosticados con esta Enfermedad "
59. "Roles Ocupacionales en Mujeres de Cáncer de Mama en Tratamiento con quimioterapia Atendidas en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas -, Lima – Perú 2015"
60. "Frecuencia del Gen de Fusión Runxi-Runxiti en Pacientes con Leucemia Mieloide Aguda (LMA) en el INEN Durante el Período 2010-2015".
61. "Determinación de la expresión del Gen C-MYC en Meduloblastoma y Asociación con el Pronóstico en Pacientes del INEN".
62. "Actitud hacia la Investigación y Factores Relacionados en el Profesional de Enfermería en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas LIMA 2014-2015"
63. "Riesgo Laboral en los Profesionales tecnólogos Médicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015".
64. "Un Estudio Clínico de Fase III, Randomizado, Controlado con Placebo para Estudiar la Eficacia y seguridad de MK-0517/Fosaprepitant y Ondasetron frente a Ondasetron para la prevención de las Náuseas y vómitos inducidos por la quimioterapia (VINV) en Pacientes Pediátricos que Reciben Quimioterapia Emetogénica".
65. "CBL719C2301: Estudio de Fase III, Aleatorizado, Doble Ciego, Controlado con Placebo, del Alpelisib en Combinación con el Fulvestrant en Hombres y Mujeres Posmenopáusicas con cáncer de Mama Localmente Avanzado o Metastático Positivo para Receptores Hormonales. HERB 2 Negativo, con progresión Durante y Después del Tratamiento con un Inhibidor de la Aromatasa"
66. "Nivel de Satisfacción a Tratamiento Fisioterapéutico en pacientes Post Operados de Cirugía Mamaria del Servicio de Rehabilitación Oncológica en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas -2015".
67. "Estudio de Fase 3, Prospectivo, Multicéntrico, Doble Ciego, con Doble Aleatorización y dos Grupos paralelos, para comparar la Eficacia y Seguridad de Masitinib en Combinación con Gecitabina como Terapia de Primera Línea frente la Gecitabina en Com-binación con Placebo, seguido por Masitinib en Combinación con Folfiri. 3 como terapia de segunda Línea Frente a Placebo en Combinación con Folfiri. 3 en el



- Tratamiento de pacientes con cáncer de páncreas Metastásico o Localmente avanzado e Irresecable (Ca de Páncreas AB12005)".
68. "Ansiedad y Estilos de Humor en el Personal de Enfermería de un Hospital Oncológico"
 69. "Biopsia por Aspiración con Aguja Fina (BAAF) como método de Diagnóstico temprano de Cáncer de Mama en Mujeres con Nódulo Palpable, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas".
 70. "Implementación Sostenible de un Programa de Navegación del Paciente Centrado en las Prácticas Profesionales de Colaboración de un Centro Hospitalaria".
 71. "Representaciones de la Leucemia en Padres de Niños Diagnosticados con esta Enfermedad".
 72. "Estudio Comparativo entre el Afrontamiento y la Calidad de Vida Relacionada a la Salud de pacientes con Cáncer de Mama Migrantes y no Migrantes".
 73. "Estudio de Fase III para Evaluar Letrozol como Tratamiento Endocrino Adyuvante para Mujeres Posmenopáusicas con Tumores Receptores (Positivo de ER/o Pgr) Seguimiento a Largo Plazo de BIG 1-98"
 74. "Anticuerpos Antiglobulinas en el Monitoreo del Carcinoma Diferenciado de Tiroides en Pacientes del INEN 2015".
 75. "Estado Emocional en Pacientes con Diagnóstico de Cáncer Residentes de la Ciudad de Lima Perú".
 76. "Factores de Riesgo Asociados a Bacteriemia por Escherichia Coli Productora de Betalactamasas de Aspecto Extendido en Pacientes con Cáncer en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas".
 77. "CA 209-227: Estudio Abierto, Randomizado, de Fase III, de Nivolumab o Nibolumab mas Ipilimumab, versus quimioterapia dual Basada en Platino en Pacientes con Cáncer de Pulmón de Células No Pequeñas (NSCLC) Recurrente o en Estadío IV no Sometido a Quimioterapia Previa".
 78. "Satisfacción del Usuario Externo del Servicio de Medicina Plaliativa y Tratamiento del Dolor, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015".
 79. "Profundidad de Necrosis en Tejido Cervical Logrado por Diferentes Métodos de Ablación".
 80. "Efectividad de la Consejería Estilos de Vida Saludable y su Repercusión en el IMC en mujeres postmenopáusicas Atendidas en el Centro de Prevención y Diagnóstico Temprano del Cáncer".
 81. "Relación entre el Estado Nutricional y la Desnutrición Calórica – Proteica en Pacientes Adultos con Cáncer de Estómago".
 82. "Protocolo de Tallado Transversal para Especímenes de Nefrectomía por Carcinoma de Células Renales".
 83. "Resiliencia y Ajuste Mental al Cáncer en Grupo de Pacientes Oncológicos Adultos que Reciben Tratamiento en un Instituto Especializado en la Ciudad de Lima".
 84. "Características del Cáncer de Mama en el Perú: Análisis de una Base de Datos Hospitalaria entre los años 2010-2012".
 85. "Frecuencia de la Expresión Génica de Cinco Genes de Fusión Presentes en Leucemia Linfática Aguda de Células B en Adultos"
 86. "Mutaciones en el Dominio Tirosina Quinasa del Gen BCR_ABL 1 en Pacientes Peruanos con Leucemia Mieloide Crónica Resistentes a Tratamiento Inhibidores de Tirosinas Quinasas".
 87. "MK3475-119: estudio de Fase III, Randomizado, de Pembrolizumab como Agente Único Comparada con la Quimioterapia de Agente Único de Elección del Médico para el Cáncer de Mama Triple Negativo Metastásico (Mtnbc)- KEYNOTE – 119".
 88. "Protocolo CA 209-451 "estudio Radomizado, Multicéntrico, Doble Ciego de Fase 3 de Nivolumab, en Combinación con Ipilimumab, o Placebo como Terapia de Mantenimiento en Pacientes con Cáncer de Pulmón de Células Pequeñas en estadío Diseminado (ED_SCLC) después de Completar la Quimioterapia de Primera Línea Basada en Platino".
 89. "Identificación de Biomarcadores Predictivos para Neoplasia Ginecológica".
 90. "Estudio Epidemiológico de Melanoma de Mucosas en Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2000-2010".



91. "Factores que Influyen a la Adherencia Terapéutica y su Relación con la Calidad de Vida de los Pacientes que Acuden al Servicios de Quimioterapia Ambulatoria del INEN 2000-2010".
92. "Factores Organizativos Relacionados con la Calidad de Atención Percibida por el Usuario en los Servicios de Hospitalización del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas- 2014".
93. "medicina Personalizada para Cáncer de Ovario, Nuevo Ensayo de Quimio sensibilidad y Evaluación de Nuevos Fármacos".
94. "Hope: Mejorando la Vida de las Mujeres Usando el Tamizaje para Virus del Papiloma Humano. Hope: Mejorando la Vida de las Mujeres Usando el Tamizaje para Virus del Papiloma Humano"
95. "Relación entre KI-67, PTEN y Cáncer de Mama Triple – Negativo Pronóstico, Sobrevida Total, Sobre vida Libre de Enfermedad y Remisión Completa Patológica, INEN 2009-2014 INEN".
96. "Estrés Percibido y Funcionamiento Sexual en Mujeres con Cáncer de Cuello Uterino".
97. Estudio de fase III, randomizado y abierto, de pembrolizumab en monoterapia comparado con docetaxel, paclitaxel o irinotecan como agente único, a elección del médico, en participantes con adenocarcinoma y carcinoma de células escamosas de esófago, avanzado o metastásico, en progresión luego de un tratamiento estándar de primera línea MK 3475-181.
98. Uso de galactomanano para diagnóstico de infección fúngica invasiva en pacientes oncológicos INEN 2013-2015.
99. Características clínico patológicas del ganglio centinela. Asociadas a metástasis en los ganglios linfáticos no centinela, en pacientes con cáncer de mama.
100. Características clínico patológicas de los tumores de wilms; una mirada a la realidad de las neoplasias pediátricas en el Perú.
101. Reporte de frecuencias de trasplante de progenitores hematopoyéticos y procedimientos del laboratorio de histocompatibilidad y criopreservación en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas período 2012-2015.
102. Prevalencia de tuberculosis en Neoplasias hematológicas.
103. Características clínicas, histopatológicas y factores asociados a adenomas de alto grado y adenocarcinoma colorrectal en un hospital oncológico de Lima- Perú.
104. Asociación entre la desnutrición y la sobrevida libre de evento a 3 años en niños y adolescentes entre 0 y 14 años con leucemia linfática aguda, diagnosticados entre el año 2005 y 2010 en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), Lima – Perú.
105. Clima laboral y satisfacción del personal de enfermería del servicio de trasplante de médula ósea del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
106. Estudio de validación de la automática vs toma convencional de muestra para teste ADN/PVH por PCR(H BRT_H14) como método de tamizaje para la prevención del cáncer de cuello uterino en establecimientos de la Dirección de Salud Puno – Perú.
107. Etiología y distribución de bacteriemias nosocomiales en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Año 2014.
108. Comparación de tres métodos de cuantificación del índice K167 y significancia clínica en tumores neuroendocrinos diagnosticados en el INEN.
109. Análisis comparativo de micro ARNs circulantes en pacientes con tuberculosis y adenocarcinoma de pulmón de células no pequeñas
110. Condiciones socioeconómicas del poblador peruano y accesibilidad a los servicios de salud oncológica en el INEN
111. Un estudio prospectivo randomizado, multi céntrico, etiqueta abierta, comparativo global fase 3 para determinar la eficacia, seguridad y tolerabilidad de primera línea MEA 14736 en combinación.... Vs quimioterapia basada en platino de cuidado estándar en pacientes con cáncer de pulmón avanzado o metastásico.
112. Satisfacción laboral de las enfermeras del Centro Quirúrgico del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN).
113. Comparación del nivel de depresión en hijos de padres casados / convivientes e hijos de padres divorciados / separados al pasas por un tratamiento de quimioterapia.



114. Estudio de los factores de riesgo del carcinoma epidermoide en la cavidad oral e pacientes atendidos en el hospital Manuel Núñez Butrón e Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de Lima 2010-2014.
115. Síndrome de burnot y estrategias de afrontamiento que aplican las enfermeras (os) de la UCI en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – 2015.
116. Presencia de riesgo ocupacional físico del personal de enfermería de sala de operaciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
117. Protocolo CA209-274 “Estudio de fase 3, randomizado, a doble ciego, multicéntrico, de nivolumab ayudante versus placebo en pacientes con carcinoma urotelial invasivo de alto riesgo.
- Concursos de Trabajos y Proyectos de Investigación en el INEN: 2 (100%)
 - ✓ En el mes de Junio se realizó el “Concurso al Mejor Trabajo de Investigación de Médicos del INEN”.
 - ✓ En la categoría de Médicos Staff resultó ganador el trabajo: “Factores Pronósticos De Sobrevida de los Linfomas de Células T/Natural Killer Tipo Nasal en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, del 2002 AL 2011” presentado por el Dr. Jule Vásquez Chávez.
 - ✓ En la categoría de Médicos Residentes resultó ganador el trabajo: “Respuesta Terapéutica A Pemetrexed De Mantenimiento Y Supervivencia En Cáncer De Pulmón De Células No Pequeñas Avanzado Y Metastásico (IIIB – IV) EXPERIENCIA EN EL INEN”, presentado por la Dra. Roxana Ticona.
 - ✓ Se realizó el Concurso “Premio al Mejor Trabajo de Investigación de Enfermeras del INEN 2015”.
 - Se Capacitaron aproximadamente 295 personas en el VI Encuentro Nacional sobre Avances en Ensayos Clínicos e Investigación Oncológica”.
 - Se realizó la supervisión y monitoreo de estudios de investigación en materia oncológica, aprobados y autorizados.
 - Se registra permanentemente en el sistema interno (SISINEN) la información de investigadores y/o instituciones públicas o privadas dedicadas a la investigación en materia oncológica.
 - Durante el año 2015 se ha proporcionado subvención económica por el fondo intangible de investigación del INEN para los siguientes proyectos:
 - A los ganadores del Concurso Innóvate –Perú: Programa Nacional de Innovación para la competitividad y Productividad – (Ex FINCyT) se les está financiado el estudio de “ Estudio Genómico y Clínico evaluando la relación entre el cáncer gástrico y helicobacter pylori; rol del agua de consumo humano como vía de transmisión”.
 - De igual forma se viene gestionando la compra de una máquina multiespectral por ser ganadores al concurso inovate . Perú: Programa Nacional de Innovación para la competitividad y Productividad – (Ex FINCyT) con el estudio “Respuesta Inmune contra la neoplasia en población peruana mediante la adquisición de un sistema automático de imagen multiespectral”.
 - Se adquirió un thermociclador para la amplificación del DNA en los trabajos de investigación.



- Gestionar la publicación de estudios científicos en el campo de la investigación oncológica en revistas y/o publicaciones indexadas: 2 (200%)

Durante el año 2015 se lograron publicar los siguientes artículos:

1. "Características clínicas y toxicidad al tratamiento de tuberculosis en pacientes con cáncer" (Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública)
2. "Glioblastoma: análisis molecular e implicancias clínicas en población peruana" (Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública)
3. "ADN circulante: del concepto al uso clínico" (Acta Cancerológica)
4. "Manejo Clínico y Biomarcadores en Glioblastomas" (Acta Cancerológica)
5. "Evaluación e implicancia de la respuesta inmuno dirigida contra el cáncer" (Acta Cancerológica)
6. "Relación entre el espesor endometrial por ecografía y la histopatología endometrial" (Acta Cancerológica)
7. "Hemangioblastoma del sistema nervioso central y enfermedad de Von Hippel Lindau: Reporte de un caso y revisión de la literatura" (Acta Cancerológica)
8. "Tumor polipoide de crecimiento intraluminal en el esófago cervical" (Acta Cancerológica)
9. "La motivación laboral y su relación con la calidad de atención en el personal de enfermería del INEN, 2011" (Revista Cancerológica)
10. Glioblastoma: Análisis Mlecular y sus Implicancias Clínicas.
11. Resección Microquirúrgica de Glioblastoma Guiada con Fluoresceína Intraoperatoria: Evaluación Retrospectiva
12. Amebiasis del Sistema Nervioso Central: reporte de Seis Casos en el Perú.
13. Sntinel lymph node biopsy an axillary dissection in breast cancer: results in a latina population

Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer

Durante el año 2015, el Departamento de Epidemiología y Estadística ha elaborado 4 documentos de investigación, entre los cuales están:

- "Asociación Entre La Razón Mortalidad Incidencia Y La Sobrevida Observada A Cinco Años En El Registro De Cáncer De Lima Metropolitana."
- "Estudio De Prevalencia Puntual De Infecciones Intrahospitalarias Y Uso De Antimicrobianos, Febrero 2015."
- Publicación del Artículo "Características Sociodemográficas de mujeres peruanas con virus de papiloma humano detectado por PCT-RFLP" en la revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública donde el MC Ebert Poquioma Rojas es coautor, en forma conjunta con investigadores del Laboratorio de Biología Molecular y el Departamento de Investigación del INEN.



- Desarrollo del Curso Internacional en Registro de Cáncer con profesores peruanos y brasileños, en coordinación con el MINSU. Se contó con 211 participantes, con ello se contribuye a la formación de recursos humanos en la codificación de diagnósticos oncológicos bajo la metodología internacional desarrollada por IARC.
- Presentación del libro de Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2004-2005, con participación de cerca de 200 asistentes.
- Elaboración de los Boletines Mensuales de Indicadores para la Gestión Hospitalaria.
- Permanente actualización de los diagnósticos presuntivos y definitivos en los casos de pacientes nuevos del SIS.
- Asesoría y Apoyo Técnico a la Alta Dirección y Direcciones Generales
- Coordinación y firma de 7 nuevos convenios
 - ✓ Dirección Regional de Salud Tacna
 - ✓ Red de Salud LIMA ESTE, Micro Red de Salud Chacabuco, C. S. Miguel Grau
 - ✓ Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
 - ✓ Asociación Civil By People y Golds Gym
 - ✓ Dirección Regional de Salud de Ancash
 - ✓ Gobierno Regional de Loreto
 - ✓ Gobierno Regional de Huancavelica
- *Renovación de Convenios (u.m.: Convenios): 1 (17%)*
 - ✓ Asociación de Voluntarias por lo Niños Con Cáncer - MAGIA
- *Implementación del Sistema de Gestión de la Calidad: 7 (54%)*
 - ✓ Planificación del Sistema de Gestión de la Calidad: 1 (50%)
 - ✓ Organización del Sistema de Gestión de la Calidad: 4 (100%)
 - ✓ Garantía y mejora de la Calidad: 2 (33%)
 - ✓ Información para la Calidad: 0 (0%)

Dirección de Cirugía

- Durante el año 2015 se alcanzó un 75% de casos diagnosticados de cáncer.
- Incremento en un 11% de las atenciones respecto al mismo período de análisis durante el 2014. Correspondiéndole al Departamento de Tórax con el 30% de incremento. Se realizaron 92765 atenciones
- Durante el año se han registrado 3406 egresos, de los cuales más del 74.5% corresponden a los Departamentos de Mamas y Tejidos Blandos con 672, Ginecología con 604 y Cabeza y Cuello con 655 y Abdomen con 605.
- De las xxx cirugías mayores realizadas durante el III Trimestre 322 corresponde a Mamas y Tejidos Blandos, 273 a abdomen, 303 a Ginecología, 213 a urología, 153 a especialidades quirúrgicas, 96 a neurocirugía, 74 a tórax y 259 a cabeza y cuello.
- Participaciones en diversos Congresos Internacionales. Así tenemos que:
 - ✓ Dpto. de Cabeza y Cuello (08 miembros)
 - ✓ Dpto. de mamas (04 miembros)
 - ✓ Dpto. de Especialidades Quirúrgicas (09 miembros)
 - ✓ Dpto. de Urología (10 miembros)
 - ✓ Dpto. de Tórax (12 miembro)
 - ✓ Dpto. de Ginecología (10 miembros)
 - ✓ Dpto. de Abdomen (13 miembros)



- Se han incrementado las atenciones en un 6% en comparación al año 2014. Siendo el más resaltante el Dpto. de Cabeza y Cuello.
- Se realizaron 6231 cirugías mayores al término del año, de las cuales aproximadamente el 47% corresponde a los tipos de cáncer incluidos en el PpR
- Se incrementaron las cirugías menores en un 30% respecto al mismo período del año 2014, siendo el resultado más resaltante en las cirugías realizadas por los Departamentos de Cabeza y Cuello, Mamas y Tejidos Blandos y ortopedia.
- Participación de profesionales de los Departamentos que conforman la Dirección en Congresos internacionales (16 miembros en total: 01 de CyC, 01 MTB, 4 ESP Qx, 01 Urol, 02 Tórax, 03 Ginecología y 04 Abdomen).
- Adquisición de equipos para mejorar las cirugías entre los que podemos indicar al video laringoscopio; así mismo se ha iniciado la adquisición del equipo de la torre endoscópica.
- Intervención quirúrgica de alta complejidad y extrema precisión para extirpar tumores cerebrales mientras el paciente se encuentra en estado consciente. (01)



- Extirpación de tumores metastásicos en el pulmón utilizando para el efecto la moderna técnica quirúrgica que ofrece la cirugía de láser.
- La extirpación del útero, ovarios y los ganglios pélvicos a través de una sola incisión en el ombligo.
- Realización de 132 Radioterapia Intraoperatoria, en coordinación con la Dirección de Radioterapia, según el siguiente desglose:

RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIA 2015													
RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIA	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
CA PIEL	2	3	1	3					1			1	11
CA MAMA	1	5	13	13	24	10	9	1	13	7	10	7	113
CEREBRO										1			1
CA SNC								1					1
LENGUA											1		1
NM CONJUNTIVA	2	1	0				1	1					5
TOTAL	5	9	14	16	24	10	10	3	14	8	11	8	132



Dirección de Medicina

- Se realizaron 38 trasplantes de Médula Ósea de los cuales 24 fueron autólogos y 14 Alogénicos
- Se aprobaron 02 Guías de Práctica Clínica:
 - ✓ Guía Práctica Clínica para el Control de la Emesis Inducida por Quimioterapia. Con Resolución Jefatural N° 044-2015-J/INEN.
 - ✓ Guía Práctica Clínica de Diagnóstico y Tratamiento de las Metástasis de Primario no Determinado. Con Resolución Jefatural N° 045-2015-J/INEN.
- Se han emitido un total 2919 documentos entre la Dirección de Medicina y sus cuatro Departamentos.
- Se han realizado 18870 Atenciones de emergencia.
- Se realizaron un total de 53138 aplicaciones de quimioterapia, los cuales tienen el siguiente desagregado de los cuales corresponde a pediatría 13814 y a medicina 39324.
- Se realizaron 5,592, incluyendo la rehabilitación física y la rehabilitación oncológica consultas en Medicina Física y Rehabilitación.
- En el marco de una de las funciones Dirección de Medicina es la de formular y proponer, en coordinación con la Dirección de Control del Cáncer, las normas técnicas de : Oncología Médica, Oncología Pediátrica, Especialidades Médicas de Soporte Oncológico y Medicina Crítica; para la formulación de las Normas Técnicas de manejo multidisciplinario de los diferentes tipos de cáncer, que deben desarrollar los comités o instancias funcionales correspondientes con el fin de proponer las normas y controlar su aplicación en el INEN y servicios de salud oncológicos, de diferentes niveles de atención y complejidad a nivel nacional en concordancia con la formalidad prescrita por el Sector, se están desarrollando los documentos que se indican en el siguiente cuadro.

NORMAS TÉCNICAS PROPUESTAS AÑO 2015

N°	Norma Técnica	% de Avance
1	"Norma Técnica para Proyectos de Arquitectura y Equipamiento de las Unidades de Quimioterapia de los Establecimientos de Salud"	100%
2	"Norma Técnica Oncología de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Quimioterapias Ambulatoria"	100%
3	"Manual de Procedimiento Normativo de Preparación y Administración de Quimioterapia y Terapia Biológica en Adultos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas". Esta Directiva debe ser aprobada el año 2016	97%

Fuente: Dirección de Medicina



- Durante el año 2015 se realizaron las siguientes acciones de mejoramiento de la infraestructura de algunos servicios

ACCIONES DE MEJORAMIENTO/ADECUACIÓN DE INFRAESTRUCTURA

N°	ACCIONES DE MEJORAMIENTO / ADECUACIÓN DE INFRAESTRUCTURA	ESTADO
1	Ampliación y Remodelación de los Servicios de Quimioterapia	Terminado e inaugurado en el mes de diciembre del 2015
2	Remodelación y Adecuación de los Servicios de Unidad De Cuidados Intensivos (UCI)	En proceso de convocatoria, debe realizarse durante el año 2016
3	Remodelación y habilitación del Servicio de Procedimientos Especiales y Quimioterapia Intratecal	En Desarrollo
4	Remodelación de Ambientes del 7mo Piso de Pediatría	Culminado
5	Remodelación del Piso de Adolescentes	En Desarrollo
6	Remodelación del Módulo de Atención	En Desarrollo

Fuente: Dirección de Medicina

- Mediante Resolución Jefatural N° 324-2015-J/INEN - Aprueban el documento técnico normativo denominado "Actualización de Manual de Organización y Funciones de la Dirección de Medicina (Departamento de Oncología Médica, Departamento de Oncología Pediátrica, Departamento de Especialidades Médicas y Departamento de Medicina Crítica)", que como anexo forma parte de la presente resolución. Documento que fuera elaborado en coordinación con la Oficina de Organización –OGPP del INEN.
- La Dirección de Medicina durante el año ha desarrollado las siguientes Actividades Académicas:
 - ✓ Publicación del libro titulado "Descripción y Evolución del Cáncer de Mama en el INEN entre los años 2000 -2002".
 - ✓ Primer curso de la escuela de excelencia en prevención de Cáncer Gástrico y Cáncer de Colon y Recto.
 - ✓ Implementación de Tutorías en Investigación a través de las reuniones periódicas con los residentes y grupos de trabajo de los diferentes Departamentos.
 - ✓ Se realizó una teleconferencia con el IREN NORTE, dentro del marco del Programa de Teleconferencia programado.
 - ✓ Desarrollo teleconferencias con la Universidad de Harvard (TUMOR BOARD) sobre diferentes patologías.
 - ✓ Se han realizado coordinaciones para promover la rotación de los profesionales médicos en el exterior.
 - ✓ Cursos de capacitación a médicos residentes con personal del hospital MD Anderson de Estados Unidos de Norte América y Hospital de Shatin de la República Popular de China, en base a los convenios suscritos.

Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear

- Durante el primer Semestre se ha logrado consolidar la ejecución de nuevos procesos con la instalación de nuevos equipos tal y conforme se detalla a continuación:
 - ✓ Aplicaciones de 2273 Braquiterapias, de las cuales el 87% corresponde a cáncer de cérvix y 35 son de próstata, resaltamos este hecho por que las Braquiterapias de próstata se han realizado con el equipo de cobalto usando en nuevo ecógrafo transrectal.



APLICACIONES DE BRAQUITERAPIA 2015													
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
CA CERVIX	159	131	176	170	165	186	157	145	167	155	184	176	1971
CA ESOFAGO	1	6	2						2	3	1		15
VAGINA	3	5	8		1	4	3	5	10	1	2	2	44
CA ENDOMETRIO	26	10	23	20	16	11	6	14	9	10	4	10	159
LABIO										5			5
CA ANO	0	0	0								1	1	2
CA OVARIO	0	0	0										0
CA LENGUA	5	10	0		4				3	2		4	28
CA PROSTATA	1	3	0		4	5	6	5	5	4	2		35
VULVA										2	1		3
PENE											2		2
CA DE PIEL												3	3
CA DE ORBITA	1	5	0										6
TOTAL	196	170	209	190	190	206	172	169	196	182	197	196	2273

- ✓ Tratamiento con el sistema innovador de Radioterapia Intra operatoria (RIO). Se realizaron los siguientes tratamientos 47 de mama y 03 de piel.
- ✓ Instalado nuevos equipos, como: es el tomógrafo simulador de RX, con el cual se han realizado 317 tomografías con el uso de inmovilizadores ello a partir del 16 de marzo del presente año.
- ✓ Se continúa con la atención de pacientes en turnos tarde con los médicos contratados.
- Se culminó la elaboración de los siguientes documentos normativos:
 - ✓ “Manual de Protección Radiológica del Departamento de Radioterapia” aprobado mediante Resolución Jefatural N° 077-2015-J/INEN
 - ✓ “Manual de Protección Radiológica del Departamento de Medicina Nuclear” aprobado con Resolución Jefatural N° 071-2015-J/INEN
 - ✓ “Guías Técnicas de Procedimientos Asistenciales del Departamento de Medicina Nuclear” aprobado mediante Resolución Jefatural N° 070-2015-J/INEN
 - ✓ “Manual de Gestión de Desechos Reactivos del Departamento de Medicina Nuclear” aprobado con Resolución Jefatural N° 273-2015-J/INEN
- Elaboración del Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Medicina Nuclear, aprobado con Resolución Jefatural N° 069-2015-J/INEN
- Se realiza el control de la calidad diaria y mensual de los Aceleradores Lineales, equipos de Cobalto y Braquiterapia.
- Se realiza la dosimetría clínica de los haces de tratamiento, que consiste en medir que la radiación que emiten los equipos sea la adecuada para los pacientes.
- Chequeo diario de los instrumentos de dosimetría
- Chequeo mensual del material radiactivo en desuso.
- Implementación y uso de intercomunicadores en el cuarto caliente, con la oficina del Oficial de Protección Radiológica y la recepción por medidas de protección Radiológica del personal.
- Implementación y uso de protectores de jeringas de tungsteno con visor de vidrio plomado de 2mm, disminuyendo la exposición de la radiación en más del 90%, brindándole protección al trabajador radiológicamente expuesto, salud ocupacional.



- Implementación y uso del gabinete para los dosímetros del personal: médico, tecnólogos médicos, físicos médicos y técnicos; los mismos que son entregados al final de la labor del profesional por medidas de protección de la salud y seguridad de los trabajadores ocupacionalmente expuestos a radiaciones ionizantes.
- En coordinación con la Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación técnica de la OGPP, se están realizando las coordinaciones para la adquisición del equipo PET/CT; además de ello, la adquisición del curímetro (para medir la actividad del material radioactivo) y monitor de radiación.
- Se continua con la evaluación y control permanente del uso de radioisótopos (TC99m y I-131) y fármacos, adquiriendo los mismos de acuerdo a la verdadera necesidad del servicio.
- Se han disminuido los costos haciendo que el proveedor reconociera el decaimiento de los radioisótopos (Tc99m) para cada turno, disminuyendo significativamente los costos durante el 2do trimestre.
- Participación de los profesionales en diversos Cursos dados dentro de la institución como fuera.
 - ✓ Curso de Física dirigido a médicos residentes
 - ✓ Curso Piloto de Protección Física y Gestión de la Seguridad de Fuentes Radioactivas en la ciudad de Lima.
- Entrenamiento a profesionales del extranjero en el área de Braquiterapia de Alta Tasa de Dosis por un período de 2 a 3 meses:
 - ✓ República de Honduras (01 Físico Médico, 01 Médico Radioncólogo, 01 Técnico y 01 enfermera)
 - ✓ Cuba (01 dosimetrista y 01 enfermera)
- Por la adquisición de los diversos equipos médicos para su manejo, el personal se capacitó en los siguientes lugares:
 - ✓ Alemania para el manejo del equipo de Radioterapia Intraoperatoria el 12 y 13 de marzo del 2015
 - ✓ Estados Unidos del 23 al 27 de marzo para el tratamiento con Radiación Externa y Radioisótopos.
 - ✓ Ciudad de Oviedo Asturias España para el manejo del equipo de Braquiterapia de Alta Tasa de Dosis de Iridio para próstata,
 - ✓ Quito Ecuador para el manejo del Tomógrafo Simulador. .
- Capacitación en Medicina Nuclear a profesionales de las universidades de Cayetano Heredia, Belem de Trujillo, Federico Villareal y Alas Peruanas.
- En el marco de la Beca para estudio de Post Grado en Oncología u Pediatría en Medicina Nuclear, se capación a un médico asistente en la estancia formativa en PET/CY, en Barcelona España del 02012015 al 31032015
- IN Situ, con la capacitación en sistema láser externo se capacitaron a 23 tecnólogos médicos, capacitación del uso de encendido, manejo de software para la adquisición de imágenes y generación de protocolos de los mismos, de la aplicación del tomógrafo. Capacitación al personal en el uso de los inmovilizadores en el tomógrafo Simulador.



- Además de ello se desarrollaron charlas educativas, presentación de casos clínicos, reuniones para la discusión de casos, evaluación y aprobación de cada uno de las planificaciones de tratamientos en 3D, a cargo de todos los médicos (lunes y miércoles), las reuniones multidisciplinarias entre otros.
- Se han iniciado las coordinaciones con el Departamento de Educación para la implementación del Residentado Médico en Medicina Nuclear.
- Reuniones diversas tanto para la discusión de casos, evaluación, aprobación, evaluación o auditoría de las aplicaciones de Braquiterapia, multidisciplinarias docentes con el Dpto de Oncología Médica, entre otros

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 se han adquirido nuevos equipos para los Departamentos de Atención de Servicios al Paciente Radiodiagnóstico y Patología; entre los que podemos señalar :
 - ✓ El hermohidrómetro para hematología especial.
 - ✓ Centrífuga clínica
 - ✓ Armarios de metal
 - ✓ 02Criostatos
 - ✓ Mesa para autopsias
 - ✓ Amplificador de audios
 - ✓ Computadoras, para el análisis simultáneo
 - ✓ 20 lectora de códigos de barras
 - ✓ Espejos laríngeo (N° 5-6)
 - ✓ Espéculos nasales
- En cuanto al proceso de acreditación ISO 9001-2008, DEL Equipo Funcional de Patología Clínica, tenemos que, se aprobó la Auditoría Externa de Certificación logrando levantar las observaciones con la consecuente aprobación de la certificación, de parte de la empresa SGS. Ello gracias a la mejora continua de los sistemas de gestión de calidad (SGC) y los procesos de su organización. Con los cual se mejora la capacidad de las operaciones para satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes del INEN.
- Actualización del Manual de Procesos y Procedimientos del Laboratorio de Citopatología, en coordinación con la OGPP.
- Aprobación y Ejecución de la Directiva para Categorización y Exoneración Económica en el INEN y reposición de medicinas para el coche de paro.
- Se ha logrado un incremento en el número de muestras recepcionadas y analizadas, ello no solo por el incremento en los pacientes, sino también por la atención de pacientes con presunción de neoplasia hematolinfoide y HPN, proveniente de los hospitales periféricos del MINSA: (Dos de Mayo, Daniel Alcides Carrión, Cayetano Heredia, Arzobispo Loayza, Hipólito Unanue y Hospital de Policía); así como con los Convenios de Atención Suscritos
- Algunos de los servicios de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, están siendo remodelados, ampliados de acuerdo a las exigencias de la Norma, o para mejorar el servicio tales como el área de toma de muestras y banco de sangre., quedando pendiente la remodelación del laboratorio de Hematología y Hematología especial.
- Capacitación en diversos aspectos:



- ✓ En temas de computación e informática del personal del Equipo Funcional de Nutrición en coordinación con el área de capacitaciones de la Oficina de Recursos Humanos.
 - ✓ Capacitación de dos tecnólogos médicos en el WORKSHOP EUROFLOW- Colombia
 - ✓ Capacitación de un médico en el WORKSHOP EUROFLOW- Colombia
 - ✓ Capacitación en curaciones, manejo de equipos, cuidados a pacientes, entre otros al personal de consultorios externos profesional y técnicos en salud.
 - ✓ Capacitación a Digitadores de Consulta externa en la preparación de historias clínicas y Emisión.
- Personal de la DISAD, participó como ponentes en :
 - ✓ Curso Educativo 2015 "Diagnóstico y Seguimiento del Paciente Hematológico: Laboratorio y Patología.
 - ✓ Curso de Medicina del Futuro en la Práctica Diaria- XXV CURSO INTERNACIONAL DEL POLICLÍNICO PERUANO JAPONÉS.
 - ✓ Taller de Citometría de Flujo organizado por el Pregrado la UNMSM
- Gracias a la implementación y estandarización de la nueva técnica denominada Euroflow, que consiste en un moderno procedimiento sistematizado en base a procesos computarizados de alta tecnología que permite diagnosticar con precisión y evaluar la eficacia de los tratamientos para diversos tipos de neoplasias en la sangre, como las leucemias y los linfomas, el INEN es considerado como centro de referencia a nivel Internacional.
- Implementación y estandarización finalizada de los siguientes análisis de Genética y Biología Molecular; entre los que podemos señalar:
 - ✓ Quimerismo Cuantitativo post trasplante alogénico por análisis de SRT, para determinar el porcentaje del perfil genotípico del donante en el receptor post trasplante.
 - ✓ Detección de mutaciones del Dominio TK del gen de fusión BCR/ALB. Para determinar la resistencia al tratamiento con inhibidores TK en neoplasia hematológicas.
 - ✓ Detección de mutaciones puntuales del exón 17 y rearrreglos del exón 8 del gen CKIT para determinar la caracterización de riesgo en leucemias mieloides agudas.
 - ✓ Detección de mutaciones puntuales del gen NPM1 por secuenciamiento para determinar la caracterización de riesgo en leucemias mieloides agudas.
 - ✓ Detección de la mutación FLT3_ITD por análisis de fragmentos para determinar el caracterización de riesgo de leucemias mieloides agudas.
 - ✓ Detección de la mutación V617 F del gen JAK2
 - ✓ Detección y cuantificación viral de Parvovirus B19
 - ✓ Detección y cuantificación viral de Adenovirus
 - ✓ Detección y cuantificación viral de Herpes virus 6
 - ✓ Inestabilidad de microsatélites, KRAS en colon
 - ✓ Análisis de EGFR en cáncer de pulmón
 - ✓ Análisis de BRAF en cáncer de tiroides
 - ✓ Estandarización para estudio de 4 mutaciones frecuentes gen BRCA
 - ✓ Estandarización para estudio molecular de pérdida de heterocigosidad en tumores del Sistema Nervioso Central.
 - ✓ Implementación del nuevo molecular en leucemias .DEK-CAN, MLL-AF9,SIL-TAL. FIP1L1/PDGFRA
 - ✓ Implementación de nuevas pruebas de biología molecular infecciosas para pacientes de trasplantes.
 - ✓ Implementación de estudios para detección y cuantificación molecular de virus en pacientes de TAMO: CMV; Epstein Bar Virus, Hepatitis B, Hepatitis C, BK virus.
 - El laboratorio de Genética y Biología Molecular es el Centro de referencia nacional para el estudio LPA, de la Sociedad Americana de Hematología (ASH), validado por la Universidad de TR VERGARA de Roma



- En coordinación con la Oficina de Mantenimiento se ha instado el sistema de extracción de aire y sustancias tóxicas en el ambiente en el que se realiza las extracciones de ADN y RNA.
- La actualización del Sistema Informático de Laboratorio (LIS), se encuentra en etapa de prueba para su conformidad; así como se está implementando para el laboratorio hematología especial.
- En implementación la etapa final del software del banco de sangre los cual permitirá la trazabilidad al 100% de hemocomponentes y análisis de laboratorio clínico.
- Se ha implementado la mejora la tracking de muestra con la aplicación de "SEMAFORIZACIÓN" para la atención del tiempo de entrega de resultados.
- Se ha implementado la opción de Productos No Conforme para aplicar en el Sistema de Gestión de la Calidad.
- Se están realizando las pruebas de Tromboelastografía.
- Impresión oportuna de los formatos de consulta externa y hospitalización
- Implementación de la semaforización para priorizar la hospitalización en el Departamento de Mamas y Tejidos Blandos (piloto).
- Se continuó las sesiones educativas y demostrativas con el puesto de salud San Antonio Pedregal, y para este año 2015 se iniciaron las sesiones educativas con el Centro de Salud Surquillo.
- Se continúa en el presente año, las sesiones educativas para pacientes de radioterapia y quimioterapia, igualmente las sesiones demostrativas todos los meses.
- Se inició el apoyo, en coordinación con la ESSALUD, para realizar sesiones educativas en el CAP III Huaycán desde el mes de abril.
- Se aprobó y se está implementando el Plan de Trabajo Anual la aplicación de prueba de valoración global subjetiva a todos los pacientes de reciente ingreso, y su posterior registro en las historias clínicas. Al término del tercer trimestre se incrementaron las atenciones de orientación.
- Se mantiene la cobertura de atención, con 2 profesionales de nutrición, de lunes a sábado para consulta ambulatoria externa. Llegando a la atención de más de 500 consultas durante el mes de junio.
- Actualización de costos de menús de trabajadores correspondientes a los años 2013 y 2014. Coordinación con el área de genética del INEN, para realizar proyecto de atención nutricional a pacientes con riesgo genético de cáncer.
- Se han iniciado las gestiones con la Oficina de Informática para ver la posibilidad de sistematizar y registrar en del sistema las actividades del área clínica y de producción.
- Verificación y actualización de los insumos de Sala de Operaciones en tiempo real en los movimientos de cuenta de cada paciente, según condición atendiendo las 12 horas diarias de lunes a sábado (dos turnos).
- Activación de nuevos códigos para la carga de insumos de sala de operaciones.



- Actualización de las camas en el sistema informático SYSINEN por área piso y Departamento.
- Implementación del Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Seguros.
- Mejora de flujos y procesos sobre el control en la dispensación de medicamentos e insumos para pacientes beneficiarios. al SIS y FISSAL, en coordinación con el Departamento de Farmacia.
- Teniendo en cuenta la vulnerabilidad de los pacientes TAMO, se han optimizado los procesos y procedimientos, teniendo en cuenta para ello la normatividad vigente, obteniendo como resultado que las prestaciones sean más ágiles por ende oportunas y eficientes
- Implementación del proceso de Autorización de Medicamentos de Alto Costo.
- De igual forma se han optimizado los procesos de Traslados y Alimentación de los pacientes y familiares como el trámite de reembolso y el reembolso de Prestaciones fuera del convenio con el FISSAL.
- Verificación y actualización de los insumos de sala de operaciones en tiempo real en los movimientos de cuenta de cada paciente y según su condición (hospital, asegurado, SIS, SBTD) atendiendo 12 horas diarias de lunes a sábados en dos turnos.
- Actualización de la información de los pacientes FISSAL con los diagnósticos finales; así como para la ampliación de saldo en caso lo requieran
- Escaneo de 1874 historias clínicas sin diagnóstico de cáncer, las cuales han sido guardados en una memoria para optimizar el espacio para las otras historias clínicas.
- Escaneo de 1320 historiad clínicas con diagnóstico de cáncer para ser impresas ante cualquier solicitud.
- Se han puesto código de barras a 19,180 HC activas para facilitar su retorno, y disminuir el margen de error al registrar su retorno. Se están colocando código de barras a las historias nuevas que se generan en el preventorio.

Departamento de Enfermería

- Elaboración, seguimiento y evaluación de los documentos de gestión del Departamento tales como el Plan de Gestión Clínica.
- 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.



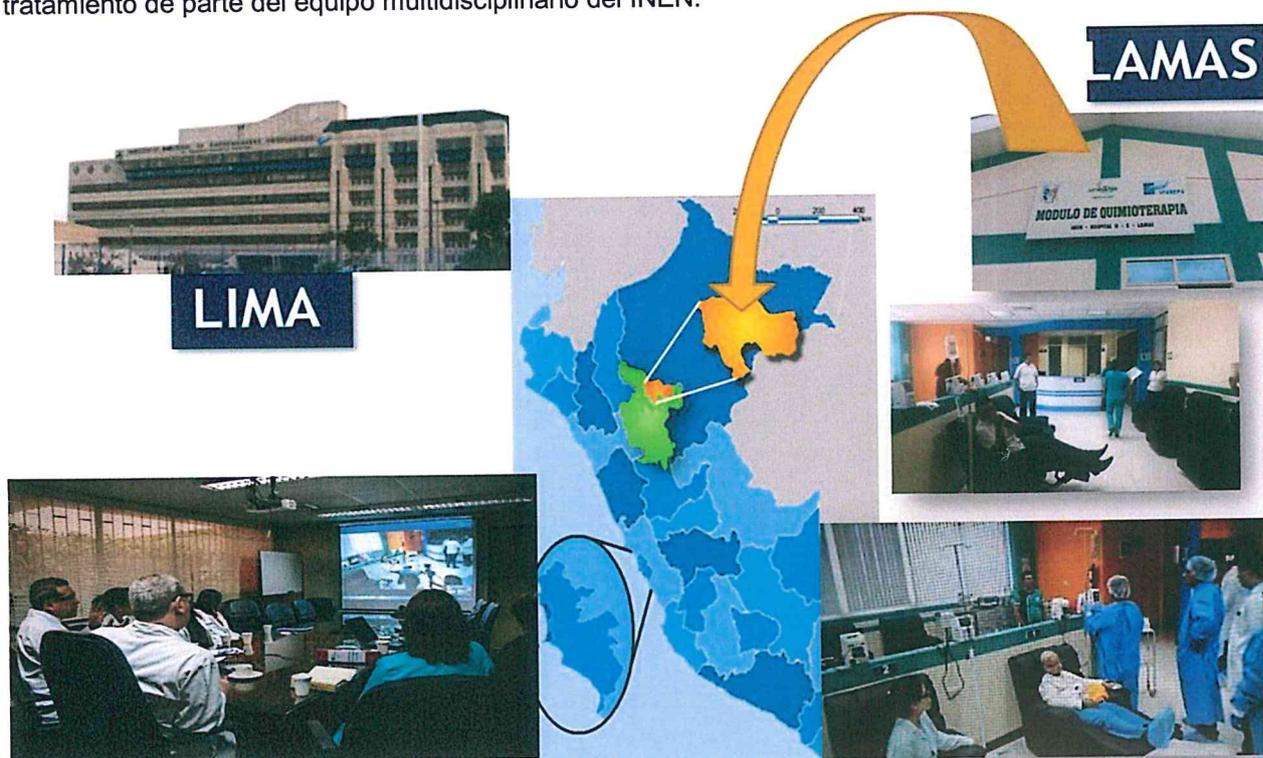
Seguidamente plantearemos los principales logros obtenido durante el año 2015:

Entre estos podemos señalar:

- Elaboración y aprobación del Plan Operativo Institucional en los plazos establecidos en la Directiva del INEN como del Ministerio de Salud.
- Inauguración de 3 preventorios a nivel nacional, uno especializado y dos básicos. Además de 04 servicios oncológicos tres en Lima y uno en San Martín, por primera vez se inicia el tratamiento de quimioterapia satelital con el hospital II de Lamas, lo cual trae como consecuencia los siguientes beneficios:
 - ✓ Facilitar el acceso a los pacientes con la consecuente disminución del costo de bolcillo.
 - ✓ Disminuir la congestión de pacientes en el servicio de quimioterapia.
- Inauguración del ambiente para la aplicación de quimioterapia ambulatoria a los pacientes con lo cual se disminuirá el tiempo de espera.



En el mes de noviembre se inició de la aplicación de la Telequimioterapia (terapia Satelital) en el Distrito y Provincia de Lamas del Departamento de San Martín, lo cual ha traído como consecuencia: facilitar el acceso de los pacientes al tratamiento, con la disminución de costos, garantizar la culminación de los tratamientos por ende mejorar la adherencia al tratamiento. Es preciso indicar que se realiza en forma permanente el análisis de la tolerancia, eficacia del tratamiento de parte del equipo multidisciplinario del INEN.



- Realización de 132 Radioterapias Intra operatorias y la implementación de nuevos procedimientos quirúrgicos con cirugía láser.
- Previa aprobación de la auditoría externa para la certificación, la empresa certificadora SGC brindó la aprobación para obtener la Certificación ISO 9001-2008, del Equipo Funcional de Patología Clínica, parte de uno de los retos planteados en el Plan Estratégico Institucional 2011-2015.
- 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 de casi el 100% más, ello por haber transferido presupuesto de las Asignaciones Presupuestales No Ligadas a Productos (APNOP), al programa presupuestal N° 024 y por el Proyecto: "Mejoramiento y ampliación de la capacidad resolutoria para el tratamiento oncológico integral de pacientes pediátricos y adolescentes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN –Lima, Perú".
- A nivel de Presupuesto Institucional Modificado, tenemos que al término del año se ha incrementado en el 2015 en un 16.91% respecto al 2014. Ello se sustenta fundamentalmente en el presupuesto asignado al Proyecto: "Mejoramiento y ampliación de la capacidad resolutoria para el tratamiento oncológico integral de pacientes pediátricos y adolescentes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN –Lima, Perú", por la suma de S/.59 900,000.00 nuevos soles. Y en las transferencias del SIS y FISSAL por la atención de pacientes del Seguro Integral de Salud.



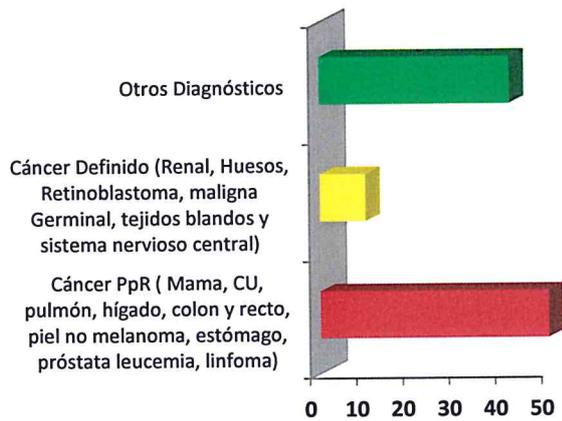
PORCENTAJE DE VARIACION PIM 2015 VS PIM 2014

PROGRAMAPRESUPUESTAL / TOTAL PIM	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO - AÑOS		% VARIAC.
	31-dic-14	31-dic-15	
PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	81 226 379	160 222 242	97.25
TOTAL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO	323 597 078	378 324 128	16.91

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 49.25% del total de casos registrados hasta el 31 de diciembre del 2015. El 9.77% corresponde a los tipos de cáncer que tiene su propia estructura funcional (Cánceres Definidos), y la diferencia el 40.98% corresponde a otro tipo de diagnósticos.

AGRUPACIÓN DE LOS TIPOS DE CÁNCER



AGRUPACIÓN LOS TIPOS DE CÁNCER	TOTAL	%
Cáncer PpR (Mama, CU, pulmón, hígado, colon y recto, piel no melanoma, estómago, próstata leucemia, linfoma)	26,263	49.25
Cáncer Definido (Renal, Huesos, Retinoblastoma, maligna Germinal, tejidos blandos y sistema nervioso central)	5,212	9.77
Otros Diagnósticos	21,856	40.98
MONTO TOTAL	53,331	100.00

Fuente Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer

- Incremento en la Apertura de Historias Clínicas según condición Socio Económica. En este aspecto tenemos:
 - ✓ Realizando la comparación entre el número de historias clínicas aperturadas desde el año 2012, vemos que se ha producido casi un incremento progresivo inicialmente del 0.34%, para luego al comparar el siguiente año, con el anterior sea del orden del 3.6% cifra que se eleva a 8.9% el año 2015 respecto al año 2014.
 - ✓ En el año 2015, se han aperturado más de 1400 consultas que el año 2014.
 - ✓ Incremento del acceso al tratamiento en los pacientes SIS al término del año se pasó del 38.73% en el 2012 al 60.9% en el 2013, al 62.7% en el 2014 y al 65.8% en el 2015. 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 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 2015 el 24% de las historias registradas en el 2012. Es decir solamente se han aperturado 1189 historias de las 4889 aperturadas en el 2012. Esta condición representa el 7% del total de las historias clínicas.



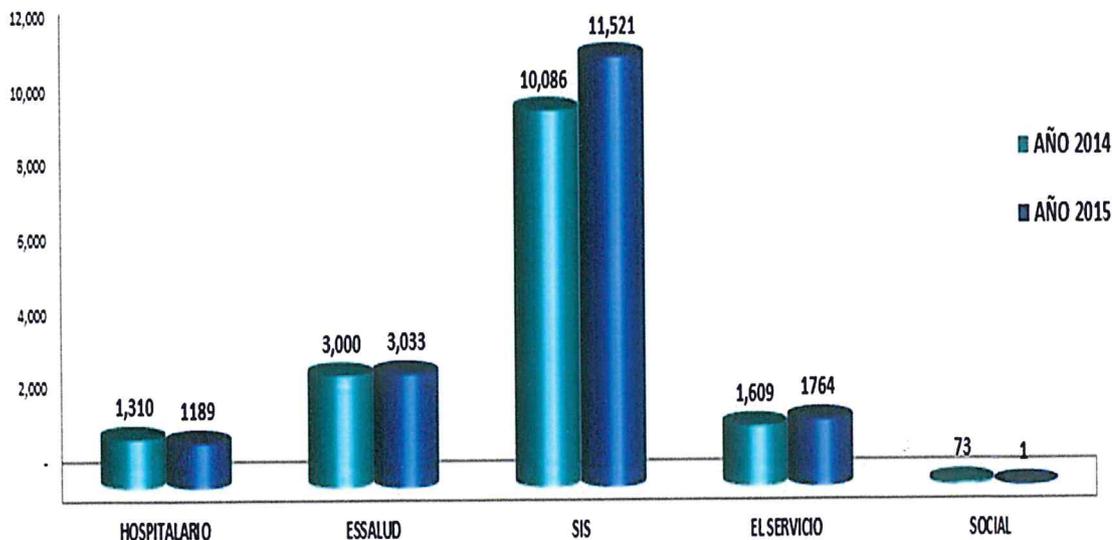
- En social durante el 2015 se ha aperturado 01 historia clínica.
- ✓ Se ha registrado un incremento en las personas que son atendidas bajo el Servicio, tanto al comparar el período 2013 vs 2012 que se incrementa un 35.61% como entre año 2014 vs 2013 que se incrementa en 6.7%; para el mismo período en el año 2015 aumenta en un 9.6%.
- ✓ La apertura de historias clínicas en las personas que están afiliadas a ESSALUD, en el período 2013 vs 2012 disminuye en -8.03%; sin embargo al comparar el 2014 respecto al 2013 se ha producido un incremento del orden del 4.82%, para luego aumentar en 1.1% entre el 2015 y 2014.

APERTURA DE HISTORIAS CLINICAS PACIENTES NUEVOS SEGÚN CONDICION SOCIOECONOMICA EN EL PERÍODO 2012-2015 (PACIENTES NUEVOS)

CONDICION ECONOMICA	AÑO 2012		AÑO 2013		AÑO 2014		AÑO 2015		% DE VARIACION		
	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%	2013/2012	2014/2013	2015/2014
HOSPITALARIO	4,889	31.62	1,661	10.71	1,310	8.15	1,189	6.79	-66.03	-21.13	-9.24
ESSALUD	3,112	20.13	2,862	18.45	3,000	18.66	3,033	17.32	-8.03	4.82	1.10
SIS	5,988	38.73	9,442	60.86	10,086	62.73	11,521	65.80	57.68	6.82	14.23
EL SERVICIO	1,112	7.19	1,508	9.72	1,609	10.01	1,764	10.08	35.61	6.70	9.63
SOCIAL	361	2.33	42	0.27	73	0.45	1	0.01	-88.37	73.81	-98.63
TOTAL	15,462	100.00	15,515	100.00	16,078	100.00	17,508	100.00	0.34	3.63	8.89

Fuente: Indicadores para evaluar la Gestión Hospitalaria

APERTURA DE HISTORIAS CLINICAS SEGUN CONDICION SOCIOECONOMICA (PACIENTES NUEVOS)



Fuente: Indicadores de Gestión hospitalaria.



- Seguidamente se analizará los resultados obtenidos teniendo en cuenta para ello 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 al término del año 2015, respecto a las metas logradas al finalizar el año 2014, realizando un pequeño comentario respecto al año 2013.

Al establecer la comparación vemos que se ha obtenido un:

Mayor avance en todas las actividades que se señalan a continuación:

- ✓ **Apertura de Historias Clínicas:** Como ya hemos indicado anteriormente presenta un incremento en el 2015 respecto al 2014 en casi un 9% que en términos absolutos corresponden a 1,430 historias.
- ✓ **Consulta Externa:** A nivel de Consulta médica el incremento es del orden del 31.79% al término del año en términos absolutos representa 77,631 consultas.
- ✓ **Intervenciones Quirúrgicas:** A nivel general se presenta un aumento del 51.26%; sin embargo cuando hacemos la diferenciación entre las cirugías mayores y menores, tenemos que:
 - **Las cirugías mayores** aumentan solo en 44.95%, ello se debe fundamentalmente a que se ha concluido la adecuación de parte de las salas de operaciones.
 - **Las cirugías menores:** Esta actividad desde el año 2011 presenta un crecimiento sostenido, al establecer la comparación entre el año 2015 con lo realizado durante en el año 2014 vemos que se incrementado en un 64.78%.
- ✓ **Endoscopías:** Presenta un incremento del 36.6% respecto a lo alcanzado durante el 2014.
- ✓ **Quimioterapia:** Dentro de las actividades en evaluación es la que presenta incremento todos los años. Si comparamos 2014 vs 2013 el incremento es de 8.89%. 2015 vs 2013 tenemos un incremento del 48.61%. y 2015vs 2014 el incremento con el 36.48%.
- ✓ **Radioterapia:** A diferencia de los años anteriores, durante el ejercicio 2015 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 año 2014 se han incrementado las aplicaciones o sesiones de Teleterapia en 44.18%. y respecto al año 2013 en un 3.74%.
 - Las Braquiterapia se han incrementado anualmente, para el caso comparativo entre el año 2015 con el año 2014, el incremento es de 44.63%.
- ✓ **Exámenes de laboratorio:** En este caso el incremento en cuanto al año anterior es del 48.01%. Respecto a lo logrado durante el año 2013 el incremento es del orden del 72.92%. En términos absolutos representan más de 700,000 exámenes de laboratorio realizados en el mismo período respecto al año anterior.
- ✓ **Radiodiagnóstico:** El incremento es del orden del 53.86%. Respecto año anterior (2014)
- ✓ **Procedimientos Especiales:** el incremento logrado respecto al año anterior en el mismo período es del 66.93% más; estos procedimientos están ligados



fundamentalmente al tratamiento de las leucemias y los linfomas; siendo mayor el incremento de los procedimientos especiales en adultos con el 80.8%.

- ✓ **Egresos Hospitalarios:** Los egresos han incrementado en un 49.33%, respecto al año anterior
- ✓ Las consultas en medicina paliativa se han incrementado en un 52.88% respecto a lo logrado en el año anterior.
- ✓ **Medicina Nuclear:** En términos generales podemos afirmar que hay un incremento del orden del 8%, respecto al año anterior; sin embargo los diversos procedimientos tienen comportamiento diferente así tenemos que:
 - Estudios endocrinos, disminuye en 35.49%.
 - Estudios osteoarticulares el incremento es de casi el 18%.
 - Estudios hematopoyéticos, el incremento es de casi el 45%
 - Estudios nefrológicos han disminuido en 9.8%

PRINCIPALES ACTIVIDADES OPERATIVAS EJECUTADAS EN EL INEN

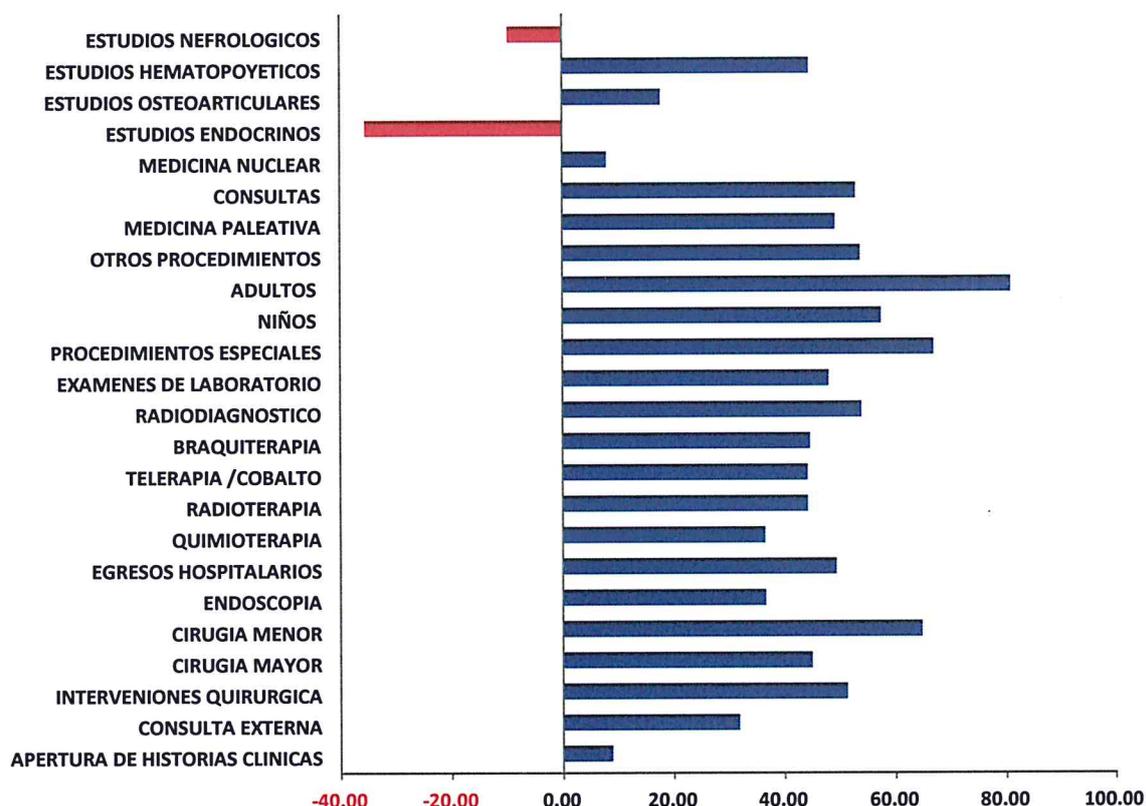
AÑOS 2013-2015							
ACTIVIDADES OPERATIVAS	UNIDAD DE MEDIDA	2013	2014	2015	% VARC 2014/2013	% VARC 2015/2013	% VARC 2015/2014
APERTURA DE HISTORIAS CLINICAS	HISTORIA CLINICA	15,515	16,078	17,508	3.63	12.85	8.89
CONSULTA EXTERNA	ATENCIONES	230,726	244,198	321,829	5.84	39.49	31.79
INTERVENIONES QUIRURGICA	INTERVENCION	6,826	6,652	10,062	-2.55	47.41	51.26
CIRUGIA MAYOR	INTERVENCION	4,975	4,534	6,572	-8.86	32.10	44.95
CIRUGIA MENOR	INTERVENCION	1,851	2,118	3,490	14.42	88.55	64.78
ENDOSCOPIA	INTERVENCION	4,982	4,844	6,617	-2.77	32.82	36.60
EGRESOS HOSPITALARIOS	EGRESO	8,844	7,661	11,440	-13.38	29.35	49.33
QUIMIOTERAPIA	APLICACIÓN	37,859	41,223	56,263	8.89	48.61	36.48
RADIOTERAPIA	APLICACIONES	63,758	60,274	86,913	-5.46	36.32	44.20
TELERAPIA /COBALTO	APLICACIONES	61,897	58,701	84,638	-5.16	36.74	44.18
BRAQUITERAPIA	APLICACIONES	1,861	1,573	2,275	-15.48	22.25	44.63
RADIODIAGNOSTICO	EXAMEN	92,702	101,465	156,119	9.45	68.41	53.86
EXAMENES DE LABORATORIO	EXAMEN	1,477,356	1,726,101	2,554,717	16.84	72.92	48.01
PROCEDIMIENTOS ESPECIALES	PROCEDIMIENTO	5,529	7,110	11,869	28.59	114.67	66.93
NIÑOS	PROCEDIMIENTO	3,713	4,220	6,644	13.65	78.94	57.44
ADULTOS	PROCEDIMIENTO	1,816	2,890	5,225	59.14	187.72	80.80
OTROS PROCEDIMIENTOS	PROCEDIMIENTO	16,746	17,375	26,701	3.76	59.45	53.67
MEDICINA PALEATIVA		9,316	13,018	19,418	39.74	108.44	49.16
CONSULTAS	CONSULTAS	9,001	12,589	19,246	39.86	113.82	52.88
MEDICINA NUCLEAR	PROCEDIMIENTO	4,347	4,556	4,921	4.81	13.20	8.01
ESTUDIOS ENDOCRINOS	PROCEDIMIENTO	811	834	538	2.84	-33.66	-35.49
ESTUDIOS OSTEOARTICULARES	PROCEDIMIENTO	3,100	3,197	3,764	3.13	21.42	17.74
ESTUDIOS HEMATOPOYETICOS	PROCEDIMIENTO	355	324	468	-8.73	31.83	44.44
ESTUDIOS NEFROLOGICOS	PROCEDIMIENTO	53	153	138	188.68	160.38	-9.80

Fuente: Dpto. de Epidemiología y Estadística-DICON

Elaboración: OPE-OGPP_INEN



VARIACION PORCENTUAL DE LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES OPERATIVA AÑOS 2015 vs 2014



Fuente: Dpto. de Epidemiología y Estadística-DICON

Elaboración: OPE-OGPP_INEN

- Se ha logrado mejorar los procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos de los servicios que se brindan en consulta externa tanto del Departamento de Cabeza y Cuello, Urología, Tórax y Neurocirugía de acuerdo a lo que establece la norma, con la adquisición de instrumental médico.



3. ANÁLISIS 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 diciembre del año 2015.

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 135,000 habitantes a través de medios de comunicación masiva y 8,000 habitantes por medio de comunicación alternativa, en este caso debemos indicar que de acuerdo a lo programado en el Trimestre se ha logrado el 152% y el 100% respectivamente en cada actividad, más si comparamos con la programación anual se ha logrado el 115.36% y el 85.34%, logrando en la primera una no adecuada ejecución y en la segunda aceptable ejecución respecto de la programación de metas. A nivel de ejecución presupuestal en este producto se ha alcanzado el 98.73%, el cual es de adecuado.
- En la actividad persona informada con consejería de cáncer de cérvix, se ha alcanzado a nivel de meta operativa un avance inadecuado, tanto a nivel de ejecución trimestral con el 176% como en la anual que se llegó al 119.83%, a nivel de meta financiera es de 97.36% lo cual lo ubica en el rango de adecuado.
- El producto Mujer Tamizada con cuello uterino, se ha logrado el 96.07% de avance anual, en razón de que tiene varias actividades y en estas se han obtenido diferentes resultados, a continuación presentaremos en detalle los resultados obtenidos, pero antes de ello realizaremos el análisis de la ejecución presupuestal que al término del año es adecuada, se ha alcanzado el 93.08%.

En cuanto al avance de las metas operativas respecto a la programación anual de las actividades tenemos lo siguiente:

- ✓ Se ha sobrepasado la meta en persona atendida con consulta médica ginecológica con el 111.42%, lo cual es inadecuado.
- ✓ En el caso de Mujer examinada con examen de Papanicolaou se ha llegado al 91.41%, también un resultado no adecuado a nivel de programación; sin embargo es favorable para las mujeres de 30 a 49 años, pues, este es uno de los indicadores trazadores, en el Semestre se han realizado 15,467 exámenes de Papanicolaou.
- ✓ 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 111.42%



- ✓ En la actividad: Mujer de 30 a 49 años examinada con detección molecular de papiloma virus humano (PVH), se ha ejecutado solamente el 111.11% de lo programado.
- En cuanto al producto Examen de colposcopia en mujeres con citología anormal a nivel de meta presupuestaria presenta una adecuada ejecución del presupuestal 99.9%; sin embargo a nivel de meta física al término del año el nivel es no adecuado se:
 - ✓ Han realizado 2,468 consultas médicas ginecológicas de las 1591 programadas para el año que equivale 155.12% de lo programado
 - ✓ A las 2,468 mujeres con citología anormal atendidas en consulta ginecológica se les ha realizado el examen de colposcopia. Obteniéndose por ende un inadecuado avance respecto a la meta trimestral programada como de la meta anual, conforme se puede observar en la respectiva matriz.
- En cuanto a los exámenes programados realizar por crioterapia y cono LEEP en mujeres con citología anormal tenemos que presupuestalmente se ha ejecutado el 99.96% del 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 376 mujeres de las 374 programadas en el año, que representa el 100.3% de avance. Respecto a la programación trimestral se ha ejecutado el 92%, Porcentaje adecuado para el período de análisis.
 - ✓ Mujer examinada y atendida con crioterapia, en esta actividad durante el año 2015 se ha logrado el 146.3% de la meta propuesta en el año, lo cual es inadecuado. Se programaron realizar 108 exámenes de crioterapia durante el año y se realizaron 158.
 - ✓ Persona examinada y atendida para cono LEEP; en esta actividad se ha alcanzado a nivel de programación trimestral el 86% y respecto a la meta anual casi el 82%, nivel bajo para el período de análisis.
- El producto / actividad Persona informada con consejería de cáncer de mama, existe adecuada ejecución presupuestal, toda vez que se ha obtenido 96.8% del presupuesto asignado: A nivel de meta física el avance es adecuado, pues, se ha llegado respecto a la programación trimestral al 263% y respecto a la programación anual el 144.8%, ambos inadecuados
- Al analizar el producto Mujeres de 40 a 65 años con mamografía bilateral, su ejecución presupuestal es adecuada llega al 92.82%. y al analizar las actividades programadas que lo conforman, vemos que se ha logrado lo siguiente tal y conforme se presenta a continuación:
 - ✓ En la actividad persona atendida con consulta médica de mama se ha logrado un avance del 80.36% respecto a la meta anual. Se han atendido a 5017 mujeres de las 3464 programadas en el año.
 - ✓ Si vemos la actividad persona examinada con mamografía bilateral, se ha alcanzado el mismo nivel, toda vez que esta actividad está ligada a la consulta externa.
 - ✓ Para el presente año se ha agregado una actividad más dentro del producto, cuya denominación es biopsia por aspiración con aguja fina (BAAF), en la cual se ha alcanzado el 144.83% de lo programado en el año. El avance logrado es inadecuado, se programó realizar 40 y se han tomado 128 biopsias por aspiración con aguja fina.
- La 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 adecuada, pues se ha logrado el 99.97%; sin embargo se ha obtenido una ejecución en meta física inadecuada del orden del 137% a nivel trimestral y a nivel de lo programado en el año el 116.55%.
- En el caso de persona informada con consejería de cáncer gástrico, se ha logrado una no adecuada ejecución presupuestal con el 94.8% y una inadecuada ejecución en la meta física, pues, es del orden del 151%, respecto a lo programado en el Trimestre, al igual que



el resultado obtenido al relacionado con la meta anual que de igual forma es inadecuado, pues, se ha alcanzado el 107.01%.

- Al analizar el producto personas de 45 a 65 años con endoscopia digestiva alta, tenemos que se ha alcanzado una adecuada ejecución a nivel presupuestal con el 99.76%; sin embargo a nivel de meta física en cada uno de las actividades del producto las ejecución es baja o inadecuada a nivel de la meta anual programada tal y conforme lo podemos ver en los siguientes párrafos:
 - ✓ Persona atendida con consulta médica de gastroenterología se han atendido a 292 de las 500 programadas en el trimestre representa el 58% y a nivel de la meta anual representa el 84.3%
 - ✓ En Persona examinada con endoscopia digestiva alta se presenta similar situación a la indicada en el párrafo anterior.
 - ✓ Persona examinada con estudio patológico de biopsia quirúrgica, se ha alcanzado el 214% respecto a la meta anual programada. Se programaron 200 endoscopías digestivas altas y se realizaron 428.
- Si observamos los resultados obtenidos en el producto personas con consejería en la prevención del cáncer de próstata, se ha logrado un inadecuado avance en la meta física programada con el 142.02% de avance respecto a la meta anual (277% respecto a lo programado en el Trimestre). En la meta presupuestal la ejecución es baja con el 30.38%.
- El producto varones de 50 a 70 años con examen de tacto prostático por vía rectal, presenta una ejecución presupuestal adecuado con el 98.38%; sin embargo a nivel de meta física tenemos un avance del 83.64% respecto a la meta anual y respecto a la metra trimestral representa el 106%, nivel inadecuado.
- Al analizar al producto varones de 50 a 70 años con dosaje de PSA, vemos que se presenta una adecuada ejecución a nivel de meta física con el 101.27%, nivel adecuado, a nivel de ejecución presupuestal del orden del 98.52%, que lo ubica en el rango de adecuado.
- Población en edad laboral con consejería en prevención del cáncer de pulmón, este producto presenta ejecución presupuestal baja del orden del 59.59%; sin embargo a nivel de meta física tiene un avance aceptable de 112.08% 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 114.74% respecto a la meta anual y respecto a la meta física trimestral el 124%. A nivel de ejecución presupuestal se ha logrado una ejecución adecuada con el 99.99%.
- 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 114.74% de ejecución de la meta física anual programada y el 100% a la meta trimestral. A nivel de meta presupuestaria casi el 90%: Ejecución calificada en el primer aspecto como baja y en el caso de la meta presupuestal como aceptable.

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 los diferentes trimestres con la meta anual en el tratamiento de los casos en los diversos estadios. Ello se debe fundamentalmente a que durante los primeros trimestres acuden a recibir atención en promedio entre el 60% y 85% de pacientes; así tenemos que:

- **Atención del cáncer de cuello uterino para el estadiaje y tratamiento.** Al efectuar el análisis vemos que se ha obtenido una aceptable ejecución de la meta operativa (determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de cuello uterino) con el 93.27%, respecto a lo programado en el año; a nivel de meta presupuestal de igual forma se ha logrado una adecuada ejecución con el 98.42%. A efectos de tener una mejor idea del comportamiento de las actividades operativas, a continuación hacemos un breve análisis de los sub productos:
 - ✓ Determinación del estadio clínico del cáncer de cuello uterino (casos nuevos). Se logró respecto a la programación trimestral el 61.17% y respecto a la programación anual el 84.41% nivel aceptable.
 - ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con estadio clínico I. Se obtuvo un nivel adecuado en respecto a lo programado en el I Trimestre con el 77.55%, porcentaje adecuado; y al compararlo con la meta anual el avance obtenido es adecuado toda vez que se logró el 96.4%, pero como indicamos al iniciar el análisis de este objetivo es correcto el porcentaje de avance obtenido.
 - ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con estadio clínico II 63.53% de cumplimiento de meta operativa programada en el Trimestre y el 96.4% de avance respecto a la meta anual.
 - ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con estadio clínico III 70.97% de avance respecto al Trimestre; y a nivel de la meta anual es el 92.65%.
 - ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con estadio clínico IV El 75% de la meta trimestral programada y respecto a la meta anual el 88.24%.
- **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 bajo en la meta operativa programada, se logró el 50.32% respecto a lo programado en el Trimestre y respecto a la meta anual el 87.2%. A nivel de meta presupuestaria, la ejecución llega al 99.31%. Seguidamente analizaremos a cada una de las actividades operativas tenemos que:
 - ✓ En cuanto a la determinación del estadio clínico del cáncer de mama, el porcentaje logrado es bajo respecto al Trimestre es de 79.42% de avance y respecto a la meta anual es adecuado con el 97.38%.
 - ✓ Tratamiento del cáncer de mama con estadio clínico I.- se ha obtenido un avance del 56% si lo comparamos con lo programado en el Trimestre y el 90.03% respecto a la meta anual.
 - ✓ Si analizamos la actividad tratamiento del cáncer de mama con estadio clínico II, presenta la siguiente ejecución el 61.44% respecto a lo programado en el Trimestre y el 90.28% en cuanto a la meta anual.
 - ✓ En la actividad tratamiento del cáncer de mama con estadio clínico III, se obtiene un avance del 40.3% en cuanto a lo programado en el Trimestre, y respecto a la programación anual es del orden del 85.65%.
 - ✓ El avance en el tratamiento del cáncer de mama con estadio clínico IV con el 34.11% comparado con el Trimestre y con las metas anuales el 71.38%.
- **Atención del cáncer de estómago para el estadiaje y tratamiento.** Durante el III Trimestre se ha logrado una ejecución del 60.28% de la meta operativa programada en el trimestre, si comparamos la meta física lograda respecto a la programación anual vemos representa el 85%; De igual forma presenta una ejecución presupuestal del orden del 99.17%.



Internamente en cada actividad operativa se presenta lo siguiente:

- ✓ En la determinación del diagnóstico y estadio clínico del cáncer de estómago (casos nuevos) se ha logrado el 226.87% respecto a la programación del III Trimestre y respecto a la programación anual el 112.93%
 - ✓ Tenemos el 30.3% de avance alcanzado referente a las metas programadas en el III Trimestre en el tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico I, respecto a la programación anual el avance obtenido es del 81.61%.
 - ✓ El tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico II tiene un avance del 83.33% en cuanto a la programación trimestral y el avance respecto a la programación anual es de 95.58%.
 - ✓ En cuanto al tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico III presenta una ejecución de la meta física de 54.66% respecto al Trimestre y a la programación anual el 77.48%.
 - ✓ Se ha alcanzado el 67.12% en la actividad tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico IV referente al III Trimestre y el 83.74% respecto a la programación anual.
- **Atención del cáncer de próstata para el estadiaje y tratamiento.** En este producto, la programación trimestral el avance obtenido en el III Trimestre es del 63.93%. La meta operativa respecto a la programación anual presenta una ejecución del 86.75% la meta presupuestaria es adecuada con el 99.3%.
Internamente a nivel de productos se han logrado avances que han superado significativamente la metas propuestas, así tenemos que.
 - ✓ En determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de próstata, casos nuevos, tiene una ejecución respecto a la meta trimestral y anual programada del siguiente orden: 107.19% y el 89.86% respectivamente
 - ✓ El nivel alcanzado en el Tratamiento del cáncer de próstata con estadio clínico I, es del 25% en cuanto al Trimestre y 52.89% respecto a la meta anual.
 - ✓ Se ha logrado el 72.97 % de avance en la actividad tratamiento del cáncer de próstata con estadio clínico II al comparar con la meta programada en el Trimestre; ya nivel de meta anual el 87.68%.
 - ✓ De igual forma se ha logrado un adecuado avance el tratamiento del estadio clínico III respecto a la programación trimestral, con el 60.68%, y a nivel de programación anual el 87.68%.
 - ✓ Similar situación se presenta en el tratamiento del cáncer de próstata con estadio clínico IV, cuyo avance en la meta operativa del orden de 73.87% y 90.53%. 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 adecuado a nivel de meta presupuestaria con el 98.83% de avance; En cuanto a la meta operativa, se ha obtenido un 72.96% respecto a la programación trimestral y un 91.75% de la programación anual.
Al analizar internamente cada actividad vemos que:
 - ✓ En esta actividad, determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de pulmón, los avances obtenidos a nivel de programación trimestral y anual son los siguientes (80.45% y 89.92% respectivamente)
 - ✓ En el tratamiento del cáncer de pulmón con estadio clínico I, se ha logrado un adecuado avance con el 14.29% respecto a la meta trimestral y al anual el 64.81%.
 - ✓ Al ver los resultados en la actividad tratamiento del cáncer de pulmón con estadio clínico II, tenemos que se ha logrado el 120% de la meta propuesta en el Trimestre y el 88.89% de la meta anual.
 - ✓ En cuanto a la actividad tratamiento del cáncer de pulmón con estadio clínico III, tenemos el siguiente resultado a nivel de meta trimestral el 84.85% y de meta anual el 82.25%
 - ✓ En la actividad tratamiento del cáncer de pulmón con estadio clínico IV, el avance obtenido es como sigue 74.77% relacionado con la meta trimestral y el 97.45% respecto a la meta anual.



- **Atención del cáncer de hígado para el estadiaje y tratamiento.-** En este caso hemos obtenido a nivel de meta física del producto un nivel adecuado, respecto a la programación trimestral es el 42.45% y a la programación anual el 80.66% de lo programado; sin embargo a nivel de meta presupuestal es adecuada la ejecución, pues se ha alcanzado el 99.82% correspondiendo esta ejecución fundamentalmente a la adquisición de medicamentos e insumos médicos.
A nivel de las actividades operativas tenemos que:
 - ✓ Determinación del estadio clínico y del tratamiento del cáncer de hígado el avance obtenido es de 89.47%, respecto a la meta trimestral y 97.86% a la meta anual.
 - ✓ Tratamiento del cáncer de hígado con estadio clínico I. Se ha registrado un avance del 11.11% de avance respecto a la meta trimestral y a la meta anual le corresponde el 78.05%.
 - ✓ Tratamiento del cáncer de hígado con estadio clínico II se han atendido al 50% de los pacientes programados en el Trimestre y el 76.98% de la meta anual.
 - ✓ En el tratamiento del cáncer de hígado con estadio clínico III, la meta operativa alcanzada es adecuada, es del orden del 18.75%, relacionado con la meta trimestral y el 73.08% respecto a la meta anual.
 - ✓ En el tratamiento del cáncer de hígado con estadio clínico IV, los resultados son adecuados se ha alcanzado el 52.31% en cuanto a la meta del Trimestre y 85.71% a la meta anual.

- **Determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de colon y recto.-** A nivel de producto se tiene una ejecución de la meta física del orden de 66.32% de la meta programada en el Trimestre y el 90.14% respecto a la meta anual; sin embargo, la ejecución presupuestaria es baja se ha logrado el 98.56%. Al analizar las actividades tenemos lo siguiente:
 - ✓ La actividad operativa determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de colon y recto, casos nuevos se ha obtenido el 126.67% y 91.48% respecto a la meta trimestral y meta anual.
 - ✓ El tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico I el avance es adecuado con el 51.52% respecto al Trimestre y 84.85% respecto a la meta anual.
 - ✓ De igual forma en cuanto al tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico II, el avance no es adecuado con el 68.54% de la meta trimestral y 87.36% de la meta anual.
 - ✓ Sin embargo al analizar el tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico III se ha logrado el 42.39% de la meta trimestral programada y el 90.14% de la meta anual.
 - ✓ En cuanto al estadio IV de este tipo de cáncer tenemos un 98.70% de la meta trimestral y el 98.01% 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 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 estadio clínico del cáncer de colon, una ejecución en el trimestre del 120%; es decir se han atendido 72 de los 60 casos esperados. Respecto a la meta anual tenemos el 101.85% de avance.
 - En Tratamiento del cáncer de colon con estadio clínico I, con el 52.94% respecto al Trimestre y el 76.92% a la programación anual.
 - En Tratamiento del cáncer de colon con estadio clínico II, con el 87.5% de lo programado en el Trimestre y el 87.98% respecto a la meta anual.
 - En el caso de Tratamiento del cáncer de colon con estadio clínico III, en cuanto a la programación trimestral se logró el 32.08% y respecto a la programación anual el 93.28%.



- Si analizamos el tratamiento del cáncer de colon con estadio clínico IV se logró el 74.51% respecto a la meta trimestral y el 90.58% respecto a la meta anual.
- ✓ **Cáncer de Recto:** En este caso tenemos que:
 - En la determinación de los casos nuevos el avance es de 135.56% respecto al avance trimestral y en cuanto a la programación anual es el 105.56%. A nivel del tratamiento de los estadios tenemos la siguiente ejecución:
 - Tratamiento del cáncer de recto en estadio clínico I con el 50% respecto al Trimestre y a la programación anual el 91.59%.
 - Tratamiento del cáncer de recto en estadio clínico II con el 36.36% de la meta programada en el Trimestre y el 86.28% de la meta anual.
 - Tratamiento del cáncer de recto con estadio clínico III con el 56.41%, de la meta trimestral y 85.32% de la meta anual
 - Tratamiento del cáncer de recto con estadio clínico IV con el 146.15% en cuanto al Trimestre y el 106.83% respecto a la meta anual
- **Determinación del diagnóstico y Tratamiento médico de leucemia.-** Durante el trimestre de acuerdo al estándar establecido el avance logrado es del 168.3%, y respecto a la programación anual el 104.98%. La ejecución presupuestaria es adecuada se ha alcanzado el 98.49%. A nivel de actividad operativa tenemos:
 - ✓ Diagnóstico y tratamiento médico de leucemia con el 75% al compararla con la programación trimestral y al compararla con la programación anual el 86.7%.
 - ✓ Tratamiento paliativo de la leucemia, se la obtenido casi el 244.96% relacionándola con el Semestre y 110.53% 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 122.41% respecto a la meta trimestral y 89.50% en cuanto a la meta anual, la ejecución presupuestal fue del orden del 99.35%. a nivel de actividades tenemos que:
 - ✓ El Diagnóstico y tratamiento médico de linfoma se ha obtenido un 58.33% respecto a la meta trimestral y un 78.88% respecto a la meta anual.
 - ✓ Y en el Tratamiento paliativo de la linfoma, se ha obtenido un aceptable avance la meta prevista con el 155.58% respecto a la meta trimestral y 93.6% 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 51.98% y respecto a la meta anual es el 84%; en cambio el nivel de ejecución presupuestal es adecuada, con el 100%. El comportamiento de cada actividad es el siguiente:
 - ✓ Determinación del estadio clínico del cáncer de piel no melanoma, con el 84.82% de avance respecto al trimestre y a la meta anual el 100.42%.
 - ✓ El 71% 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 76.34%
 - ✓ El tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadio clínico II, registra un avance del 7.14%, relacional al trimestre y a la meta anual el 104.93%.
 - ✓ Tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadio clínico III. En esta actividad hemos llegado al 50% al compararla con la meta trimestral y con la meta anual el 89.29%
 - ✓ El 7% de la meta programada respecto al Trimestre y el 86.93% respecto a la meta anual, en el tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadio 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/59 900,000.00 nuevos soles desagregados según la siguiente tabla:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS PARA EL AÑO 2015

Nº	Descripción de las Actividades	Presupuesto S/.
1	Ampliación de Institutos de Salud	150,000.00
2	Mejoramiento de Institutos de Salud	38,045.842.00
3	Expediente Técnico	628,199.00
4	Supervisión y Liquidación	10,000.00
5	Adquisición de Equipos	21,065,595.00
	TOTAL	59,900,000.00

Fuente SIAF

Obj. N° 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 112.75% y 120.20%. en cambio a nivel presupuestal se ha obtenido el 96.68% de avance, el cual es aceptable.
- **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.
Hasta el 31 de diciembre 2015 se ha logrado una no adecuada cobertura en las metas físicas tanto al compararlo con la programación trimestral (145.68%) como la anual (94.86%), de igual forma la ejecución presupuestal es adecuada con el 125.19%. A continuación realizaremos el análisis de todas las Direcciones que brindan este servicio, el cual es el siguiente:
 - ✓ La Dirección de Cirugía tiene una inadecuada ejecución con el 182.05% respecto a la meta trimestral y respecto a la meta anual el 137.75%
 - ✓ En el caso de la Dirección de Medicina es no adecuado porque se ha logrado el 126.39%, en cuanto a la meta anual y el 166.27% respecto a la meta trimestral.
 - ✓ La Dirección de Radioterapia, ha alcanzado respecto al trimestre el 152.10% de avance y respecto a la meta anual el 122.51%, ambos porcentajes de ubican en el rango de no adecuado.
 - ✓ La, Dirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento alcanzó el 229.12% si lo comparamos con la meta trimestral y 149.13% 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. A nivel de meta programada en el trimestre se ha obtenido el 100% y nivel de meta anual el 99.41%
 - ✓ 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; así como el programa Navegación de Pacientes que se está implementando con el objeto de mejorar la atención en el INEN

- **Atención en hospitalización.** A nivel de ejecución presupuestal se ha logrado un aceptable avance con el 97.72%; sin embargo a nivel de meta operativa es inadecuada con el 94.51% a nivel trimestral y respecto a la meta anual el 122.84%.
- **Intervenciones Quirúrgicas.** En el punto resumen ejecutivo hemos efectuado el análisis de los principales indicadores del INEN, y allí hemos analizado y comparado su comportamiento respecto a un periodo similar anterior.
En esta etapa nos corresponde hacer el análisis de la ejecución del presupuesto asignado a esta cadena presupuestal, la cual tiene una aceptable ejecución con el 82.76%, a nivel de meta programada tenemos que en el trimestre se ha obtenido un avance del 144.12% y el avance respecto a la meta anual es de 112.21%; al analizar cada uno de los sub productos podemos indicar lo siguiente:
 - ✓ Las cirugía mayores registran un avance respecto del trimestre del orden 127.99% y respecto a la meta anual del 121.03%
 - ✓ En cambio en las cirugías menores el avance es no adecuado al trimestre bajo las consideraciones antes indicadas, se obtuvo un 98.56% respecto a las metas trimestrales y respecto a las metas anuales el 110%.
 - ✓ De las actividades programadas por las enfermeras se tienen porcentajes variables tanto en cirugía mayor como menor.
- **Atención de Cuidados Intensivos.** Tiene una inadecuada ejecución en la meta operativa 142.46% y una inadecuada ejecución presupuestal con el 97.74%.
- **Comercialización de medicamentos e insumos.** Presenta una no adecuada ejecución en la meta operativa con el 172.88% respecto a la meta trimestral y el 142.46% si comparamos con la meta anual programada, más no en la meta financiera, pues se ha obtenido solo 97.74%, lo cual lo ubica en nivel bajo.
- **Servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento.** Como actividad operativa hemos alcanzado la meta propuesta, alcanzado el 90.77% de cumplimiento respecto a la meta trimestral y el 97.42% de la meta anual; pero, a nivel de ejecución presupuestaria es inadecuada es el 96.01% 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 adecuado al término del trimestre pues se ha alcanzado en 263.94% de avance y respecto de la meta anual 190.58%
- ✓ Si tenemos en cuenta a las actividades del Departamento de Medicina Nuclear, tenemos que solo se la logrado el 193.33% respecto a la meta trimestral y el 135.4% 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. 73% y 85.18% 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.
- ✓ 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 91.17% y 97.79% 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 90.68% y 97.56% respectivamente.
 - En cuanto a radiodiagnóstico los avances obtenidos son adecuados, se ha alcanzado el 102.15% respecto a la programación trimestral y el 102.36% respecto a la meta anual
- **Apoyo a la rehabilitación física.** A nivel de meta física operativa se ha alcanzado un adecuado avance se ha obtenido el 95.4% respecto a la meta trimestral y el 97.49% en cuanto a la meta anual, la ejecución presupuestal es adecuada con el 96.05%.
 - **Apoyo al ciudadano y su familia.** Tiene una adecuada ejecución de la meta operativa programada 91.17% respecto a la meta trimestral y una no adecuada ejecución respecto a la meta anual 97.15% respecto a la meta anual, la ejecución presupuestal es el 90.65%, 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 106.43% a nivel de meta física respecto a la programación trimestral y el 104.13% respecto a la meta anual, en cuanto al devengado (ejecución presupuestal) el 98.66%, ésta es adecuada.
 - **Procedimiento de hemoterapia banco de sangre, órganos y tejidos.** En esta meta operativa 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 109.45% y 93.68% respectivamente; sin embargo a nivel de ejecución presupuestal es adecuado con el 92.95%.
 - 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 adecuado avance en la meta física con el 117.07% respecto a la meta trimestral y el 109.21% al compararla con la meta anual, su ejecución de la meta presupuestal es del 100%.
 - ✓ En el tratamiento de la neoplasia maligna de huesos se ha obtenido el 157.5% de lo programado como meta física respecto a la programación trimestral y a la meta anual el 105.74%. La ejecución presupuestal es aceptable 99.07%.
 - ✓ 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 102.08%; sin embargo al comparar la ejecución respecto al trimestre es noadecuado 107.58%, sin embargo a nivel de meta presupuestal la ejecución es del 100%.
 - ✓ Al analizar la meta tratamiento de la neoplasia maligna de tejidos blandos tenemos que si comparamos lo logrado con las metas trimestrales programadas se ha alcanzado el 96.36% y respecto a la meta anual el 99.49%, ambos porcentajes no son adecuados. A nivel de meta presupuestal se ha logrado un adecuada avance del orden del 92.95%.
 - ✓ 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 95.72%, aceptable ejecución respecto a la programación trimestral 84.35%; ejecución presupuestal es de 99.87%
 - ✓ Si analizamos el tratamiento de la neoplasia maligna germinal, también vemos que se ha sobrepaso la meta prevista, el avance es del 99% respecto a la meta trimestral y 99.83% respecto a la meta anual y al culminar el año, el avance en la ejecución presupuesta es baja con el 94.64% de avance.



- ✓ Se ha logrado el 122% 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 105.21%, en este caso al igual que el avance en la meta operativa es inadecuada, el avance en la ejecución presupuestal es adecuada, pues, se ha logrado el 9.68% de avance.
- ✓ A nivel de tratamiento de la neoplasia del cáncer del sistema nervioso central tenemos un avance respecto a la meta trimestral del 2.14% y respecto a la meta anual de 135.8%. Y si analizamos el avance de la meta presupuestal es adecuada con el 95.89% al término del año 2015.
- ✓ Se ha diagnosticado al 134% de personas programadas en neoplasia maligna renal en el trimestre y respecto a la meta anual al 107.87% porcentajes inadecuados y adecuados para el período de análisis. La ejecución presupuestal es de 99.99%.
- ✓ En el tratamiento del cáncer renal se ha alcanzado el 99.17% de lo programado en el Trimestre y el 99.89% respecto a la programación anual. Se ha ejecutado 99.78% del presupuesto asignado.
- ✓ El avance obtenido en el diagnóstico y estadiaje clínico del retinoblastoma, es bajo tanto al compararlo con la programación trimestral 169.23%, como con la programación anual con el 120%. Y en el caso de la ejecución presupuestal al término del III Trimestre es del orden del 14.28%
- ✓ Al igual que en las demás neoplasias, es en el tratamiento del retinoblastoma que figura un avance no adecuado, pues de ha llegado al 418.18% al compararlo con la meta trimestral y el 120% respecto a la meta anual programada. Si tenemos en cuenta la meta presupuestal se ha logrado solo el 99.58%, porcentaje que al compararlo con los estándares establecidos es adecuada.

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

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

Código	Tipo de Neoplasia Maligna	Unidad de Medida	% de Avance al Semestre		
			Meta Física		Meta Presupuestal
			Trimestral	Anual	
5003635	Diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna de huesos	393 Persona Diagnosticada	117.07	109.21	100.0
5003722	Tratamiento de la neoplasia maligna de huesos	0087 Persona Atendida	157.50	105.74	99.1
5003636	Diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna de tejidos blandos	393 Persona Diagnosticada	107.58	102.08	100.0
5003723	Tratamiento de la neoplasia maligna de tejidos blandos	0087 Persona Atendida	96.36	99.49	93.0
5003637	Diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna germinal	393 Persona Diagnosticada	84.35	95.72	99.9
5003724	Tratamiento de la neoplasia maligna germinal	0087 Persona Atendida	99.00	99.83	94.6
5003638	Diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer del sistema nervioso central	393 Persona Diagnosticada	122.00	105.21	99.9
5003726	Tratamiento de la neoplasia del cáncer del sistema nervioso central	0087 Persona Atendida	2.14	135.80	95.9
5003639	Diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer renal	393 Persona Diagnosticada	134.00	107.87	100.0
5003727	Tratamiento del cáncer renal	0087 Persona Atendida	99.17	99.89	99.8
5003640	Diagnóstico y estadiaje clínico del retinoblastoma	393 Persona Diagnosticada	169.23	120.00	14.3
5003725	Tratamiento del retinoblastoma	0087 Persona Atendida	418.18	120.09	99.6

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 adecuado, pues, se ha logrado el 94.67%. y a nivel de meta física es no adecuada a nivel de meta anual pues se logró el 114.81%, de igual forma en la meta trimestral programada, el avance obtenido es alto (135.29%), se programaron 17 investigaciones y se realizaron 23.

Seguidamente presentaremos un análisis por cada uno de los aspectos considerados en esta actividad; así tenemos que en el trimestre se ha logrado lo siguiente:

- ✓ Realizar estudios de investigación epidemiológica, se programó realizar dos en el Trimestre, lo cual se ha cumplido, alcanzando el 100% de lo programado, al igual que en la meta anual se logró el 100%
- ✓ Revisar y realizar estudios de investigaciones en materia oncológica: Se programado revisar y autorizar 15 estudios de investigaciones durante el IV trimestre, de los cuales se han realizado 21, lo cual representa el 140%. El detalle de las investigaciones realizadas, según origen ya sea dentro del INEN o de otras instituciones se ha presentado en el resumen ejecutivo.

Cabe señalar que, a efectos del Plan Operativo Institucional, solamente se toman las investigaciones 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:

- ✓ Fortalecer el registro de información de investigación y/o Instituciones Públicas o privadas dedicadas a la investigación oncológica; así como implementar un sistema de registro vía web de investigadores para aplicar a los concursos de investigación del INEN, ambas actividades fueron desarrolladas satisfactoriamente. Esta tarea ha sido programada para desarrollarla durante el año.
- ✓ Realizar concursos de trabajo y proyectos de investigación en el campo oncológico en el INEN, se programaron 3 concursos y se desarrollaron 3.
- ✓ Asesoría en metodologías de investigación, selección de pacientes de la base de datos del INEN, entre otros.
- ✓ Gestionar la publicación de estudios científicos en el campo de la investigación oncológica en revistas y/o publicaciones indexadas.

• **Capacitación y perfeccionamiento.**

En este rubro se ha logrado una no adecuada ejecución tanto de la meta física programada en el trimestre con el 114.05% de avance como en la meta programada en el año, pues el avance es del 135.62% A nivel de meta financiera es baja el avance obtenido el 77.92%. 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 3642 personas de las 3100 programadas en el año, lo cual trajo como consecuencia que se logre un mejor avance respecto a la programación anual con el 117.48%.
- ✓ El Departamento de Educación ha logrado un 118.94 % de avance respecto a la meta trimestral programada y un 163.38% en cuanto a la meta anual, en este aspecto se programaron las capacitación post grado, pre grado y los cursos de capacitación en sí.
- ✓ La DICON al término del año 2015 ha logrado Capacitar a 665 personas entre personal de las Direcciones regionales como capacitara a personal nivel internacional como es el caso de Honduras y Paraguay, que representa el 100.76% respecto a la meta anual programada.



- ✓ El Departamento de Investigación, programó capacitar a 100 personas; sin embargo se ha logrado capacitar a 200
- ✓ El Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer capacitó a 212 personas en el curso Internacional de Registro del Cáncer, además de ello se han realizado diversas capacitaciones, tal es así que se a nivel de meta anual ha alcanzado el 139.1%
- ✓ Cabe indicar que cada vez más se consolida las capacitaciones a través de las escuelas de excelencia del INEN.



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

En este objetivo se han incluido los productos y actividades relacionados con el monitoreo, supervisión evaluación y control de los servicios oncológicos así como del programa de prevención y control de las enfermedades transmisibles TBC-VIH- SIDA, y Normas y guías técnicas en prevención y control del cáncer, De las actividades programadas tenemos que:

- **Monitoreo, evaluación y control de los servicios oncológicos.-** En este producto se ha obtenido una adecuada ejecución presupuestal con el 94.87% y a nivel de meta física se ha alcanzado el 120.69% de cumplimiento de las metas programadas en el trimestre y a nivel de la meta anual un adecuado avance con el 105.08%. Cabe resaltar que se han impulsado el desarrollo de actividades como es el caso de la implementación, monitoreo y evaluación de los convenios suscritos para implementar preventorios. Y sobre todo la generación y registro de información de las actividades intramurales u extramurales que se enlazan con productos del programa nacional.
- **Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control de VIH-SIDA y Tuberculosis.** Se tiene una adecuada ejecución de la meta física 100%, respecto a lo programado en el trimestre y el 100% respecto a la meta anual, en la ejecución presupuestal de igual forma es adecuada, pues, se ejecutó el 94.68% 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 20% de la ejecución de la meta prevista respecto a la programación trimestral y el 84% respecto a la programación anual, porcentajes no adecuados para el período de análisis; sin embargo, el nivel de ejecución presupuestal es adecuado, se ha logrado el 93.71% de ejecución. En esta actividad se han programado desarrollar las normas a nivel de Direcciones de Línea y en todas se considera como meta ejecutada la norma o guía aprobada. Las normas aprobadas fueron detalladas en el resumen ejecutivo. Seguidamente presentamos el análisis de los principales aspectos incluidos.



- ✓ Se han aprobado 1 normas de las 5 durante el trimestre.
- ✓ De los 7 proyectos normativos se han elaborado 1
- ✓ Los dos documentos técnicos normativos en salud se han difundido e implementado, cumpliéndose de esta forma la meta programada en el Trimestre.

- ✓ En cuanto a los anteproyectos de documentos normativos se han presentado 43 hasta el término del año.
- ✓ Se han difundido las normas programadas.

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 116.79% de meta operativa prevista para el Trimestre y el 102.62% respecto a la meta anual, avance adecuado para el período de análisis, ello por los diferentes requerimientos presentados por los Órganos y Unidades Orgánicas del INEN. A nivel de ejecución presupuestal se ha logrado el 98.49%, nivel adecuado de acuerdo a los estándares establecidos.
- **Conducción y orientación superior.** A nivel de meta operativa se ha alcanzado el 103.1% respecto a la meta trimestral programada y el 92.1% respecto a la meta anual, en ambos casos es adecuada la ejecución. En cuanto a la meta presupuestal se ha logrado el 94.2% lo cual lo ubica en el rango de adecuado.
- **Acciones de Asesoramiento Jurídico.** En este caso se ha logrado una meta operativa adecuada con el 103.1% si comparamos con la meta trimestral programada; de igual forma que la meta anual con el 92.1%. A nivel de meta presupuestaria se alcanzó el 86.29%, lo cual significa que es aceptable.
- **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 evaluación trimestralmente. Se tiene un adecuado avance en la meta operativa si es que la comparamos con la programación trimestral (100%), más al compararla con la programación anual no se ha obtenido 100.0%. En cuanto a la meta presupuestal es bajo con el 76.5%.
- **Formulación de Políticas y normas de desarrollo de RRHH,** esta actividad cumplió con su objetivo, porque en esa meta se cargó parte del presupuesto del nombramiento del personal, que fue utilizado durante el año.
- **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 120.31%; situación que se asemeja al compararla con la meta anual, pues es se ha obtenido el 150%. Presupuestalmente tiene una adecuada ejecución con el 90.88%.
- **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 100% respectivamente, por ello es adecuada; sin embargo no es adecuada la ejecución de la meta presupuesta porque se ha alcanzado el 99.08%.
- **Mantenimiento y reparación de establecimientos de salud.** Se la logrado la meta operativa al 100% de los programado en el trimestre y al 100% de lo programado en el año; en cuanto a la meta presupuestaria se ha llegado al 62.29% calificado como bajo.
- **Servicios Generales.** Se ha cumplido tanto con la meta operativa con un 100% respecto a la meta trimestral y el 100% de la meta anual, como de la meta presupuestaria con el 96.81% de igual forma es adecuada.
- **Vigilancia y Control del Medio ambiente.** Se ha logrado cumplir menos de la meta operativa prevista para el Trimestre obteniéndose el 108.3%, y respecto a la meta anual el



105%, porcentaje adecuado para el período de análisis; en cuanto a la asignación presupuestal, es aceptable se alcanzó el 73.27%.

- **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% en ambos casos la ejecución presupuestal es solo del 81.31%
- **Mantenimiento y reparación de equipo.** Presenta adecuada ejecución de meta física al trimestre con el 150% y aceptable respecto a la programación anual con el 87.5%. La ejecución financiera con el 88.53%. es aceptable.
- **Gestión Administrativa.** En esta actividad se han considerado las actividades administrativas que desarrollan fundamentalmente los órganos de línea y algunas de los órganos de apoyo. En términos generales hemos obtenido la meta propuesta, alcanzado el 99.98% respecto a la meta trimestral y el 101.33% respecto a la meta anual. A nivel presupuestal se tiene una aceptable ejecución con el 96.01%.

Si analizamos esta actividad por órganos y unidades orgánicas tenemos:

- ✓ A nivel de Oficina General de Administración se ha logrado el 98.98% respecto a la programación trimestral y el 101.11% 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 año; a nivel presupuestal es adecuada su ejecución pues se ha alcanzado el 96.01%.
- ✓ La Dirección de Cirugía ha obtenido un adecuado avance; el casi el 100.25% respecto al Trimestre y el 111.46% respecto a la meta anual.
- ✓ La Dirección de Radioterapia, ha sobrepasado la meta programada, con el 118.19%, respecto al Trimestre y el 102.75% respecto a la meta anual
- ✓ La Dirección de Medicina tiene un adecuado cumplimiento de meta tanto respecto a la programación trimestral como anual son del orden de 85.41% y 113.73% respectivamente.
- ✓ De igual forma la Dirección de Control del Cáncer con sus Unidades Orgánicas, ha obtenido una adecuada ejecución de sus actividades, con el 119.51% y 101.37% 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 100.01% respecto a la meta trimestral y el 99.62% respecto a la meta anual. Cabe indicar que en este punto la DISAD ha programado aspectos en los cuales se está implementando tareas de Gestión de la Calidad, habiendo obtenido el 111.29% respecto de la meta del año. Es preciso indicar que se logró obtener la Certificación ISO 9001-2008, del Equipo Funcional de Patología Clínica.
- ✓ El departamento de Enfermería ha logrado el 99.47% respecto a la meta trimestral y el 74.81% respecto a la meta anual, ambos porcentajes son adecuados.
- ✓ El Comité de Infecciones Intrahospitalarias tiene un no aceptable avance en su meta física, se ha logrado el 200% respecto al Semestre y respecto a la meta anual el 96.77%.

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:

1. Programa N° 016 Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles – TBC- VIH/SIDA
2. Programa N° 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención por Emergencias y Desastres
3. 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%. Y a nivel anual el avance es adecuado por ser del 100.0%. Presenta una ejecución presupuestal adecuado del orden del 99.87%.
- **Despistaje de tuberculosis en sintomáticos respiratorios.** De los 1150 casos esperados a atender durante el trimestre, se atendieron 991 personas que representa el 97.38% y a nivel de la meta anual el 94.48% avance adecuado para el período de análisis; sin embargo la meta presenta ejecución presupuestal aceptable con el 87.30%.
- **Diagnóstico de casos de tuberculosis.** Se ha sobrepasado la meta prevista en el diagnóstico de la tuberculosis, a nivel de la meta trimestral se logró el 105.40% y a la meta anual el 96.25%, lo cual lo calificamos de adecuado, y a nivel presupuesto presenta una aceptable ejecución del orden del 8591%. Seguidamente analizaremos por cada una de las actividades:
 - ✓ Se han atendido al 115% de los casos de tuberculosis pulmonar programados en el trimestre y el 107.78% respecto a la meta anual.
 - ✓ En cuanto a la tuberculosis extra pulmonar se ha logrado el 94.12% y el 80% 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.-** Este producto recién se ha programado el presente año, y de la información registrada se ha sobrepasado la meta respecto a lo programado en el trimestre se alcanzó el 146.15% y a la meta anual el 116.25%, inadecuado avance para el período de análisis. A nivel de ejecución presupuestal es adecuado, pues se ha logrado el 100% de avance.
- **Población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guías clínicas.** Se ha logrado brindar tratamiento al 117.95%, respecto a la meta anual representa el 97.11% y la ejecución presupuestal es del orden del 99.87%, porcentaje adecuado para el período de análisis.
- **Personas Diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral.** Se ha logrado el 89.74% de avance de meta operativa respecto a la programación trimestral y en cuanto a la meta anual el 89.24% en ambos casos es casi adecuada, en la meta financiera se ha ejecutado el 99.97% por lo que s adecuado.
- **Despistaje y diagnóstico de tuberculosis para pacientes con comorbilidad.** En este producto se ha logrado el 140% en cuanto a la meta trimestral y 7.17% respecto a la meta anual avances no buenos para los períodos de análisis, en la meta financiera es adecuada la ejecución pues se ha logrado el 99.94%.



- **Persona con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis.** En este producto se ha dado atención a 2 casos de los 15 programados, que representa el 153.33% y respecto a la meta anual el 126.67%. Se ha ejecutado meta financiera hasta el 99.76%.

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

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

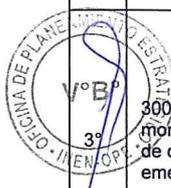
A continuación detallamos los avances logrados a nivel presupuestal, en las actividades consideradas en este programa así tenemos que:

- ✓ Capacidad de Expansión Asistencial en Establecimientos de Salud Estratégicos, casi con el 100% de avance.
- ✓ Análisis de la vulnerabilidad, con el 22.18% de avance en la meta presupuestal. Nivel Bajo de avance
- ✓ Seguridad estructural y no estructural del establecimiento de Salud con un avance de 74.51%. Nivel bajo en la ejecución presupuestal
- ✓ Organización e implementación de simulacros frente a emergencias y desastres, el avance es del 99.37% adecuada ejecución presupuestal
- ✓ Implementación de centros de operaciones de emergencias de salud para el análisis de información y toma de decisiones ante situaciones de emergencias y desastres, con el 94.76%. Adecuada ejecución presupuestal

El cuadro que presentamos a continuación es un resumen de los logros y dificultades en la ejecución de los sub productos del programa.

CUADRO RESUMEN DE LOS LOGROS Y DIFICULTADES DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL N° 068

N°	PRODUCTOS	SUB PRODUCTOS	LOGROS	DIFICULTADES
1°	3000564 Servicios de salud con capacidades complementarias para la atención frente a emergencias y desastres	Capacidad de Expansión asistencial en establecimiento de salud estratégicos	Se ha implementado el COE, con la adquisición de carpas, equipos médicos (succionadores, coches de paro) entre otros para estar preparados para atender a pacientes en caso de emergencias y desastres.	
2°	3000565 Servicios esenciales seguros ante emergencias y desastres	0077931 Análisis de la vulnerabilidad de los establecimientos de salud		No se desarrolló el Índice de Seguridad Hospitalaria, porque se dio prioridad a la realización de estudios de la infraestructura, instalaciones eléctricas, instalaciones sanitarias y aire acondicionado del hospital, estudios que se culminaran durante el ejercicio presupuestal 2016
		0107668 Seguridad estructural y no estructural de establecimientos de salud.	Se han ejecutado de acuerdo a lo que estipula el programa N° 068 adecuaciones a las áreas críticas, dentro de las cuales podemos indicar las siguientes adecuaciones: <ul style="list-style-type: none"> • Sala de aplicación de quimioterapia ambulatoria. • Almacén especializado de farmacia. • Laboratorio de Patología • Servicio de Neumología • 07 Sala de operaciones. 	Para el 2016 queda pendiente la adecuación de 03 sala de operaciones No se puede dar por concluida las modificaciones en las 10 salas realizadas durante el año 2015 hasta no concluir con el íntegro de las adecuaciones programadas , no sólo en el centro quirúrgico, si no en todos los servicios que tienen relación con el centro quirúrgico.
3°	3000628 Población con monitoreo, vigilancia y control de daños frente a emergencias y desastres	0077936 Organización e implementación de simulacros frente a emergencias y desastres		No se realizaron los tres simulacros programados porque el INDECI reprogramó el evento para el 20 de noviembre
		0107666 Implementación de centros de operaciones de emergencias de salud para el análisis de información y toma de decisiones ante situaciones de	El COE se reúne mensualmente para tratar los aspectos relacionados a la gestión de riesgo del INEN; así como las actividades que se deben desarrollar en el marco del Programa Presupuestal N° 068	



emergencias y desastres

Fuente: Coordinador Técnico del Programa Presupuestal N° 068

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 mentales y problemas psicosociales, las actividades programadas se cumplieron adecuadamente tanto en el Trimestre como en el año se obtuvo 107.17% y 102.85% avance no adecuado y adecuado para el período de análisis a nivel de ejecución presupuestal es aceptable con el 86.96%.
- ✓ 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 no adecuado avance de la meta física, tanto al compararla con lo programado en el trimestre como en el año, con avances obtenidos del 132% y el 123.45% respectivamente. A nivel de meta presupuestal la ejecución es aceptable solamente se ha devengado el 88.55%. 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 77.78% en el cumplimiento de lo programado en el trimestre y el 90.11% respecto a la meta anual llegando a ser adecuado el cumplimiento de la meta prevista. Se ha ejecutado al término del año el 85.79%, del presupuesto asignado, nivel aceptable.

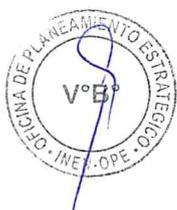
b) Recursos Presupuestales Programados y Ejecutados.

Para el ejercicio fiscal 2015, se tuvo un presupuesto inicial de apertura (PIA) del orden de doscientos setenta y nueve millones trescientos cuarenta y un mil cincuenta y 00/100 nuevos soles (S/. 279,341,050.00) los cuales al compararlos con el PIA del año 2014 que fue del orden de ciento noventa y siete millones trescientos ochenta y dos mil trescientos treinta y uno y 00/100 nuevos soles (S/. 197,382,331.00), vemos que el presupuesto de apertura del INEN se ha incrementado en un 37.02%, por la asignación del presupuesto para el inicio de la ejecución del Proyecto "Ampliación de la capacidad de respuesta en el tratamiento ambulatorio del cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima Perú" "Hospital de Día", que es el 30.35% del total del PIA.

El Presupuesto Institucional Modificado (PIM) al 31 de diciembre, llega a trescientos setenta y ocho millones trescientos veinticuatro mil ciento veintiocho soles (S/. 378,324,128.00), lo cual representa un incremento del 32.09% respecto al PIA.

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

- Incorporación de la transferencia de partidas dispuesto el D.S. N° 002-2015-EF por la suma de 102,600.00 nuevos soles aprobado mediante RJ N°014-2015-J/INEN.
- Incorporación de mayores fondos públicos en el presupuesto por la suma de S/. 3'950,000.00 por saldo de balance aprobado mediante RJ N°082-2015-J/INEN.
- La transferencia del SIS – FISSAL, por la suma de S/. 149,520.00 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N°0118-2015-J/INEN.
- La transferencia del SIS – FISSAL, por la suma de S/. 5'859,075.00 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N°0119-2015-J/INEN.
- La transferencia del SIS – FISSAL, por la suma de S/. 1'858,305.00 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N°0133-2015-J/INEN.
- La transferencia del SIS – FISSAL, por la suma de S/. 7'146,828.00 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N°0145-2015-J/INEN.



- Incorporación de la transferencia de partidas dispuesto el D:S N° 056-2015-EF por la suma de 765,047.00 nuevos soles aprobado mediante RJ N°0155-2015-J/INEN.
- Incorporación de la transferencia de partidas dispuesto el D:S N° 048-2015-EF por la suma de 2'153,875.00 nuevos soles aprobado mediante RJ N°0142-2015-J/INEN.
- La transferencia del SIS – FISSAL, por la suma de S/. 3'586,764 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N°0217-2015-J/INEN.
- La transferencia del SIS – FISSAL, por la suma de S/. 9'382,625 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N°0243-2015-J/INEN.
- La transferencia del SIS – FISSAL, por la suma de S/. 18'118,997 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N°0256-2015-J/INEN.
- La transferencia del SIS, por la suma de S/. 154,693.00 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N°317-2015-J/INEN.
- La transferencia del SIS – FISSAL, por la suma de S/. 3'116,401 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N°0335-2015-J/INEN.
- La transferencia del SIS, por la suma de S/. 4'964,264 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N°0346-2015-J/INEN.
- La transferencia del SIS – FISSAL, por la suma de S/. 30'012,125 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N°0375-2015-J/INEN.
- La transferencia del SIS, por la suma de S/. 68,554 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N°0456-2015-J/INEN.
- La transferencia del SIS, por la suma de S/. 825 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N°0494-2015-J/INEN.
- La transferencia del SIS - FISSAL, por la suma de S/. 348 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N°0551-2015-J/INEN.

Al 31 de diciembre del presente año se logró un devengado de trescientos cuarenta y nueve millones ciento nueve mil ciento diez nuevos soles (349' 109,110.00) que representa el 92.28%, porcentaje que de acuerdo a los estándares establecidos se ubica en adecuado.

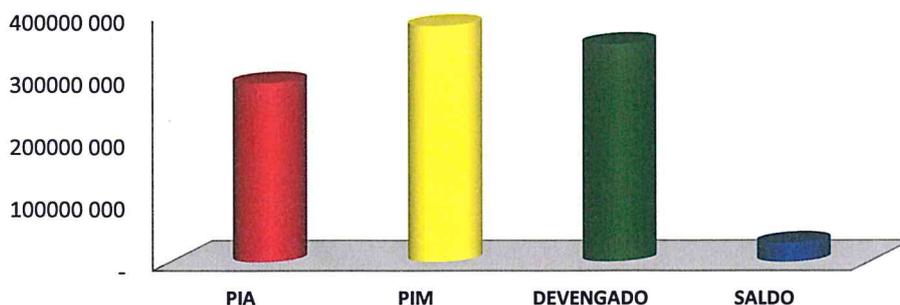
A la fecha de análisis el porcentaje de variación del PIM respecto al PIA es de casi el 32.09%

PIA, PIM, DEVENGADO Y SALDO AL 31 DE DICIEMBRE AÑO – 2015

AÑO	PIA	PIM	DEVENGADO	SALDO	% AVANCE	% DE VARIACION PIA-PIM
2015	286 415 789	378 324 128	349 109 110	29 215 018	92.28	32.09

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

COMPARACION ENTRE EL PIA, PIM, DEVENGADO Y SALDO A DICIEMBRE 2015



Fuente: SIAF
Elaboración: OPE-OGPP-INEN

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

3.2.1 Genérica de Gasto.

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

- La genérica 2.2 pensiones y prestaciones sociales es en la que ha logrado una mejor ejecución con el 99.51%, ejecución que podemos calificarla de adecuada, internamente a nivel de sub genérica se ha alcanzado lo siguiente:
 - ✓ 2.2.1 Pensiones el 99.52%. Adecuado
 - ✓ 2.2.2 Prestaciones y asistencia social el 96.88%. Adecuado
 La mayor ejecución presupuestal, se debe al pago del D.S N° 037-94/EF.
- Seguidamente tenemos a 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 97.47% calificándola de adecuada; 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 22.3% calificándola de baja
 - ✓ Sin embargo la sub genérica 2.55 Pago de sentencias judiciales, laudos arbitrales y similares se ha ejecutado el 97.57% de presupuesto, adecuado para el período de análisis.
- Seguidamente tenemos a la genérica 2.1 personal y obligaciones sociales con el 95.23%, ejecución que podemos calificarla de adecuada, internamente a nivel de sub genérica se ha alcanzado lo siguiente:
 - ✓ 2.1.1 Retribuciones y complementos en efectivo con el 95.03%. Adecuado
 - ✓ 2.1.3 Contribuciones a la seguridad social con el 100.0%. Adecuado
- En la genérica 2.3 Bienes y Servicios, se ha llegado al 92.3% de avance en la ejecución presupuestal, porcentaje que lo podemos calificar de adecuado. Si establecemos la comparación a nivel de sub genérica de gasto tenemos que:
 - ✓ En la sub genérica 2.3.1 compra de bienes se llega al 95.77%. lo cual indica que la ejecución del presupuesto es adecuado,
 - ✓ Sin embargo en la sub genérica 2.3.2 contratación de servicios alcanza una ejecución aceptable con el 85.81%.
- La genérica 2.6 Adquisición de Activos No Financieros, es la que presenta la menor ejecución presupuestal se alcanzó el 89.58%, ubicándose en nivel aceptable. La ejecución en las sub genéricas, es como sigue:
 - ✓ Sub Genérica 2.6.2 Construcción de edificios y estructuras, con el 75.65%, dentro de todas las sub genéricas es en la que se ha obtenido el menor nivel de ejecución, calificándolo de bajo.
 - ✓ En la sub genérica 2.6.3 Adquisición de vehículos y maquinarias y otros se ha logrado el 99.65%, nivel adecuado de ejecución.
 - ✓ En la Sub genérica 2.6.6 adquisición de otros activos fijos se ha obtenido el 93.45%.
 - ✓ Si tenemos en cuenta la sub genérica 2.6.8 otros gastos de activos no financieros se ha obtenidos de igual forma una adecuada ejecución con el 93.73%

Debemos indicar que casi el 100% de la ejecución, en esta genérica se debe a que casi el 60% 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, cuya ejecución se ha iniciado en el mes de diciembre del 2005.



MATRIZ Nº 9
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015
MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL

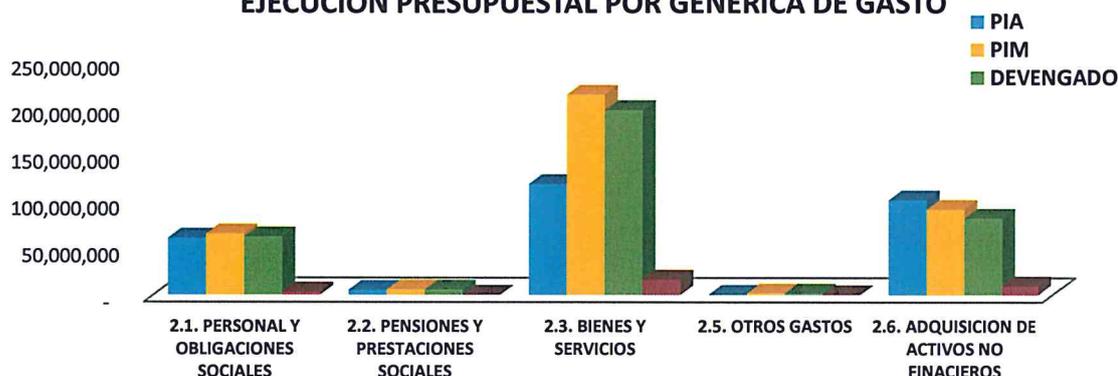
REPORTE CORRESPONDIENTE A:
 AÑO: 2015

TRIMESTRE ()
 SEMESTRE ()
 ANUAL (X)

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.G. (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO ENERO A SETIEMBRE 2015 (en Nuevos Soles)					
GENERICA DE GASTO / SUB GENERICA DE GASTO	AÑO 2015				% EJECUCION
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	60 750 057	65 316 913	62 202 212	3 114 701	95.23
2.1.1. Retribuciones y complementos en efectivo	58 293 825	62 680 019	59 565 350	3 114 669	95.03
2.1.3. Contribuciones a la seguridad social	2 456 232	2 636 894	2 636 862	32	100.00
2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES	5 200 000	5 612 399	5 585 169	27 230	99.51
2.2.1. Pensiones	5 194 000	5 597 636	5 570 866	26 770	99.52
2.2.2. Prestaciones y asistencia social	6 000	14 763	14 303	460	96.88
2.3. BIENES Y SERVICIOS	118 629 660	214 193 439	197 697 572	16 495 867	92.30
2.3.1. Compra de bienes	65 704 227	139 556 043	133 651 942	5 904 101	95.77
2.3.2. Contrataciones de servicios	52 925 433	74 637 396	64 045 630	10 591 766	85.81
2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS					
2.4.1. Donaciones y transferencias corrientes					
2.5. OTROS GASTOS	291 500	1 752 805	1 708 413	44 392	97.47
2.5.4. Pago de impuestos, derechos administrativos y Multas Gubernamentales	64 399	2 300	514	1 786	22.36
2.5.5. Pago de sentencias judiciales, laudos arbitrales y similares	227 101	1 750 505	1 707 899	42 606	97.57
2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	101 554 372	91 448 572	81 915 745	9 532 827	89.58
2.6.2. Construcción de edificios y estructuras	59 850 000	38 195 842	28 896 169	9 299 673	75.65
2.6.3. Adquisición de vehículos, maquinarias y otros	41 657 191	52 449 566	52 267 215	182 351	99.65
2.6.6. Adquisición de otros activos fijos	7 181	164 965	154 164	10 801	93.45
2.6.7. Inversiones intangibles					
2.6.8. Otros gastos de activos no financieros	40 000	638 199	598 198	40 001	93.73
TOTAL	286 425 589	378 324 128	349 109 110	29 215 018	92.28

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

EJECUCION PRESUPUESTAL POR GENERICA 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 casi al 76% del total del presupuesto asignado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y la diferencia, es decir el 24% a la adquisición de bienes de capital, incluyendo la construcción del Hospital de Día.

Al primer Semestre tenemos que:



- **En el gasto corriente** en promedio se ha llegado al 93.14% de avance, el cual lo podemos calificar de adecuada. 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 casi adecuada, se ha logrado aproximadamente el 90%, de los noventa y dos millones, veinte y tres mil ciento cuarenta y cuatro nuevos soles (S/. 91'448,572.00) del PIM, se han ejecutado ochenta y un millones novecientos quince mil setecientos cuarenta y cinco 00/100 nuevos soles (S/. 81, 915,745.00).

MATRIZ N° 9
 PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015
 MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL

REPORTE CORRESPONDIENTE A:
 AÑO: 2015

TRIMESTRE ()
 SEMESTRE ()
 ANUAL (X)

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR CATEGORIA DE GASTO (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO ENERO A SEPTIEMBRE 2015 (en Nuevos Soles)					
CATEGORIA DE GASTO	AÑO 2015				% EJECUCION
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
GASTO CORRIENTE	184 871 217	286 875 556	267 193 365	19 682 191	93.14
2.1 Personal y obligaciones sociales	60 750 057	65 316 913	62 202 212	3 114 701	95.23
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	5 200 000	5 612 399	5 585 169	27 230	99.51
2.3 Bienes y servicios	118 629 660	214 193 439	197 697 572	16 495 867	92.30
2.5 Otros gastos corrientes	291 500	1 752 805	1 708 413	44 392	97.47
GASTOS DE CAPITAL	101 554 372	91 448 572	81 915 745	9 532 827	89.58
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	101 554 372	91 448 572	81 915 745	9 532 827	89.58
TOTAL	286 425 589	378 324 128	349 109 110	29 215 018	92.28

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



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

3.2.3 Fuente de Financiamiento.

A nivel de fuente de financiamiento tenemos que en el INEN, se financian las actividades por tres fuentes: Recursos Ordinarios (RO), Recursos Directamente Recaudados (RDR) y Donaciones y Transferencias (DyT), que corresponde fundamentalmente a las transferencias que realiza el SIS por concepto de las prestaciones a las poblaciones de menores recursos que es la población de 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 año la tienen fuente Donaciones y Transferencias en la que se ha obtenido el 98.83%. Porcentaje adecuado para el período de análisis; seguidamente tenemos a la fuente Recursos Ordinarios con el 93.74%, ejecución



adecuada, y la fuente Recursos Directamente Recaudados con el 75.23% porcentaje bajo, toda vez que deberíamos estar sobre el 90% de avance.

Seguidamente realizaremos el análisis por cada uno de ellos:

- **Recursos Ordinarios.** En esta fuente de financiamiento, si tomamos en cuenta los rangos establecidos para la calificación de la ejecución presupuestal, se ha obtenido una adecuada ejecución con el 93.74% a nivel global; podemos afirmar que a nivel de genérica de gasto el comportamiento es parecido, es decir:
 - ✓ 2.1 personal y obligaciones sociales con el 99.1% Adecuado avance.
 - ✓ 2.2 obligaciones previsionales (pensiones) con el 99.79%, adecuado avance.
 - ✓ 2.3 bienes y servicios con el 93.72% adecuado avance.
 - ✓ 2.5 otros gastos corrientes con el 97.47% adecuada ejecución presupuestal
 - ✓ 2.6 inversiones (adquisiciones no financieras) con el 89.58% aceptable ejecución presupuestal.

- **Recursos Directamente Recaudados.** Situación diferente 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 75.23%, 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 31.41%. Nivel bajo
 - ✓ 2.2 obligaciones previsionales (pensiones) con el 93.22%, el avance podríamos calificarlo de inadecuado; sin embargo debemos señalar que se ha cancelado el D.S N° 037-94/EF. Pago que se efectúa por única vez.
 - ✓ La genérica 2.3 bienes y servicios, a diferencia de la anterior presenta una baja ejecución con el 77.86%.
 - ✓ La ejecución de la genérica 2.5 otros gastos corrientes es de casi el 97.45%. Ejecución adecuada
 - ✓ La genérica 2.6 inversiones (adquisiciones no financieras) tiene un avance retrasado en la ejecución del presupuesto, solo se ha obtenido el 79.42%

- **Donaciones y Transferencias.** En esta fuente de financiamiento solamente se financia la adquisición de bienes y servicios y en el período de análisis se ha alcanzado el 98.83%, porcentaje que se ubica en el rango de adecuado, a nivel de sub genérica tenemos ambos presentan adecuada ejecución:
 - ✓ La genérica 2.3 bienes y servicios, a diferencia de la anterior presenta una baja ejecución con el 98.84%.
 - ✓ La genérica 2.6 inversiones (adquisiciones no financieras) tiene un avance adecuado para el período de análisis con el 97.11%



MATRIZ Nº 9
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015
MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL

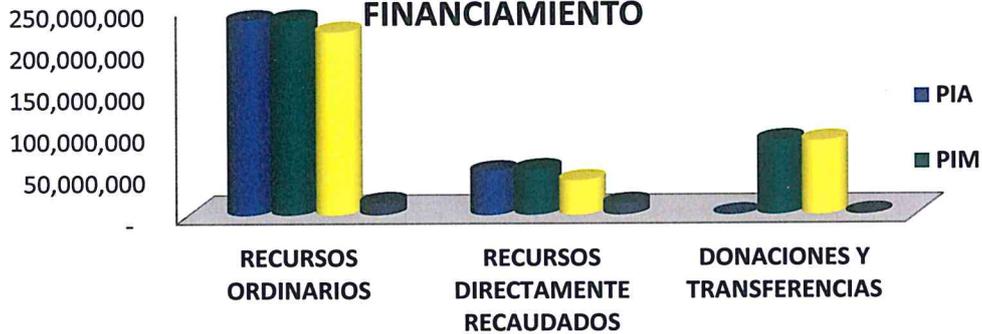
REPORTE CORRESPONDIENTE A:
 AÑO: 2015

TRIMESTRE ()
 SEMESTRE ()
 ANUAL (X)

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO PARA EL PERIODO ENERO A SETIEMBRE 2015 (en Nuevos Soles)					
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	AÑO 2015				% EJECUCION
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
RECURSOS ORDINARIOS	234,328,993	234,741,022	220,051,550	14,689,472	93.74
2.1 Personal y obligaciones sociales	57,198,993	61,585,187	61,030,228	554,959	99.10
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	5,200,000	5,376,399	5,365,169	11,230	99.79
2.3 Bienes y servicios	71,460,000	77,889,483	72,997,764	4,891,719	93.72
2.5 Otros gastos corrientes	108,000	506,753	494,152	12,601	97.51
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	100,362,000	89,383,200	80,164,238	9,218,962	89.69
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	52,096,596	54,416,858	40,937,821	13,479,037	75.23
2.1 Personal y obligaciones sociales	3,551,064	3,731,726	1,171,984	2,559,742	31.41
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	-	236,000	220,000	16,000	93.22
2.3 Bienes y servicios	47,169,660	47,766,307	37,190,488	10,575,819	77.86
2.5 Otros gastos corrientes	183,500	1,246,052	1,214,261	31,791	97.45
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	1,192,372	1,436,773	1,141,088	295,685	79.42
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	-	89,166,248	88,119,739	1,046,509	98.83
2.3 Bienes y servicios	-	88,537,649	87,509,320	1,028,329	98.84
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	-	628,599	610,419	18,180	97.11
TOTAL	286,425,589	378,324,128	349,109,110	29,215,018	92.28

Fuente: SIAF
 Elaborado por OPE/OGPP

EJECUCION PRESUPUESTAL POR FUENTES DE FINANCIAMIENTO



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

3.2.4 Categoría Presupuestaria.

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

Al término del año 2015 tenemos lo siguiente:

- A nivel de PIM se tiene el siguiente desagregado:
 - ✓ Programas presupuestales se les ha asignado el 45.6%. Internamente el desagregado es según como sigue:
 - 0016TBC/VIH 0.1%
 - 0024 Prevención y Control del Cáncer 93%
 - 0068 Reducción de la Vulnerabilidad y atención de Emergencias por Desastres 6.6%.
 - 0131 Control y Prevención en Salud Mental 0.3%.
 - ✓ Acciones centrales el 3.2%
 - ✓ APNOP el 51.2%



ESTRUCTURA PORCENTUAL DEL PIM ASIGNADO AL INEN POR CATEGORÍA PRESUPUESTAL

ACT./PROY POR CATEGORIA PRESUPUESTAL	ESTRUCTURA % DEL PPTO ASIGNADO
PROGRAMAS PRESUPUESTALES	45.60
0016 TBC-VIH/SIDA	0.1
0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	93.0
0068 REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR	6.6
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	0.3
ACCIONES CENTRALES	3.2
ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	51.2
TOTAL EJECUTORA - PLIEGO	100.0

FUENTE: SIAF

ELABORADO POR OPE/OGPP

- A nivel de devengado; es decir de ejecución presupuestal el desagregado es el siguiente:
 - ✓ Programas presupuestales representa el 99.76%
 - ✓ Acciones centrales el 94.92%
 - ✓ APNOP el 95.57% Aceptable

A nivel de avance presupuestal tenemos que las Acciones Centrales son las que presentan una mayor ejecución presupuestal con el 94.92%, seguido de las APNOP con el 92.57% y 91.76% en los Programas Presupuestales.

ESTRUCTURA PORCENTUAL DEL PIM Y DEVENGADO Y PORCENTAJE DE EJECUCIÓN AL 31 DE DICIEMBRE - 2015

MATRIZ Nº 10

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015

REPORTE :

AÑO: 2015

ACT./PROY POR CATEGORIA PRESUPUESTAL	METAS FINANCIERAS		EJECUCIÓN DO/PROGR
	PROGRAMADA	EJECUTADA	
	TOTAL	TOTAL	TOTAL
PROGRAMAS PRESUPUESTALES	172,304,573	158,110,866	91.76
0016 TBC-VIH/SIDA	158,011	151,821	96.08
0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	160,222,242	149,585,003	93.36
0068 REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR	11,379,320	7,899,660	69.42
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	545,000	474,382	87.04
ACCIONES CENTRALES	12,275,198	11,651,715	94.92
ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	193,744,357	179,346,530	92.57
TOTAL EJECUTORA - PLIEGO	378,324,128	349,109,110	92.28

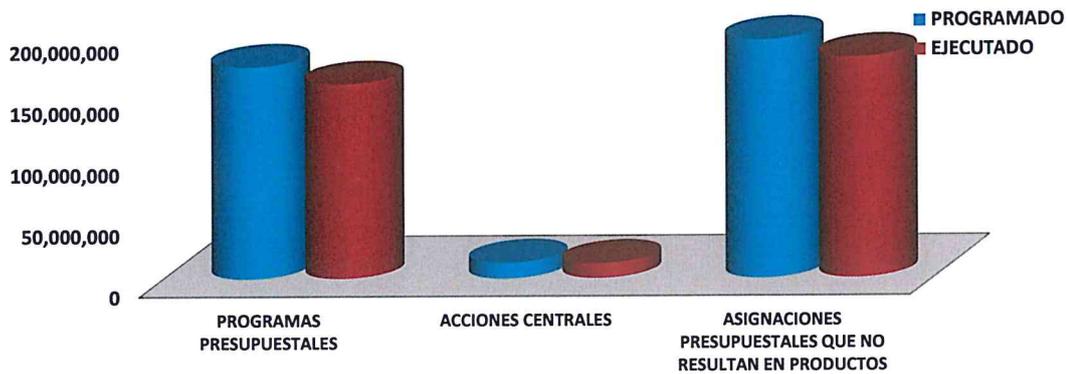
FUENTE: SIAF

ELABORADO POR OPE/OGPP

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



EJECUCION FINANCIERA POR CATEGORIA PRESUPUESTAL



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

Programas Presupuestales.- Al término del año 2015, según la estructura porcentual, el presupuesto asignado a esta categoría representa el 46.5% del Presupuesto Institucional Modificado al INEN y al término del año el devengado respecto al total del presupuesto de la categoría representa el 45.3%.

Si tenemos en cuenta el porcentaje del PIM devengado en esta categoría es del 91.76% cifra que podemos calificarla de adecuada.

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 93 % del presupuesto asignado; y al término del año ha llegado con el 93.36% de ejecución presupuestal, el cual de igual forma es adecuado.
- ✓ El Programa de TBC-VIH-SIDA presenta adecuada ejecución presupuestal con el 96% del presupuesto asignado.
- ✓ En cuanto al Programa de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres presenta una ejecución retrasada con casi el 70%.
- ✓ El Programa de Control y Prevención de la Salud Mental, tiene una ejecución presupuestal del orden del 87%, porcentaje adecuado para el periodo de análisis.

EJECUCION PRESUPUESTAL POR PROGRAMA PRESUPUESTAL



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

- **Acciones Centrales** en cuanto a la categoría **Acciones Centrales** la ejecución presupuestal es adecuada con casi el 95%.
- **Las Asignaciones Presupuestales que No resultan en Productos (APNOP)** se ha logrado un devengado de 92.6% del PIM, esta categoría tiene asignado el mayor



presupuesto, representa más del 51% del total asignado al INEN para el ejercicio fiscal 2015.

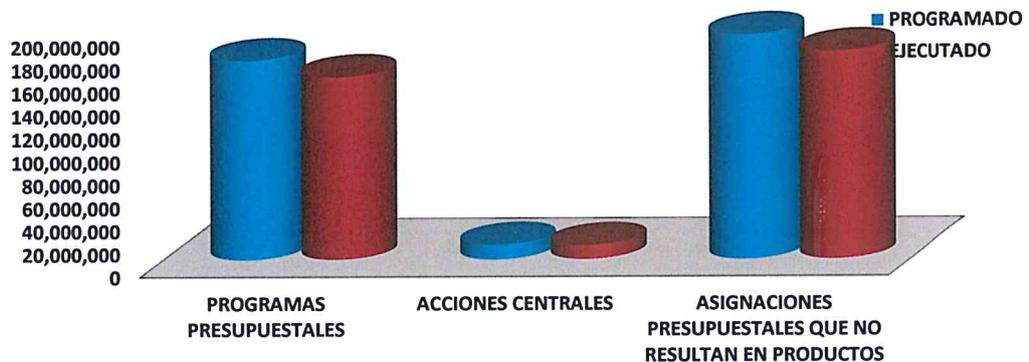
EJECUCIÓN DE LAS CATEGORIAS PRESUPUESTALES AÑO 2015

ACT./PROY POR CATEGORIA PRESUPUESTAL	METAS FINANCIERAS		% EJECUCION
	PROGRAMADA	EJECUTADA	PROGRAMADO/PROGRAMADO
	TOTAL	TOTAL	TOTAL
PROGRAMAS PRESUPUESTALES	172,304,573	158,110,866	91.76
0016 TBC-VIH/SIDA	158,011	151,821	96.08
0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	160,222,242	149,585,003	93.36
0068 REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR	11,379,320	7,899,660	69.42
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	545,000	474,382	87.04
ACCIONES CENTRALES	12,275,198	11,651,715	94.92
ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	193,744,357	179,346,530	92.57
TOTAL EJECUTORA - PLIEGO	378,324,128	349,109,110	92.28

FUENTE: SIAF

ELABORADO POR OPE/OGPP

EJECUCION FINANCIERA POR CATEGORIA PRESUPUESTAL



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 EVALUACIÓN/SEGUIMIENTO DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015.

Programas Presupuestales (PpR).

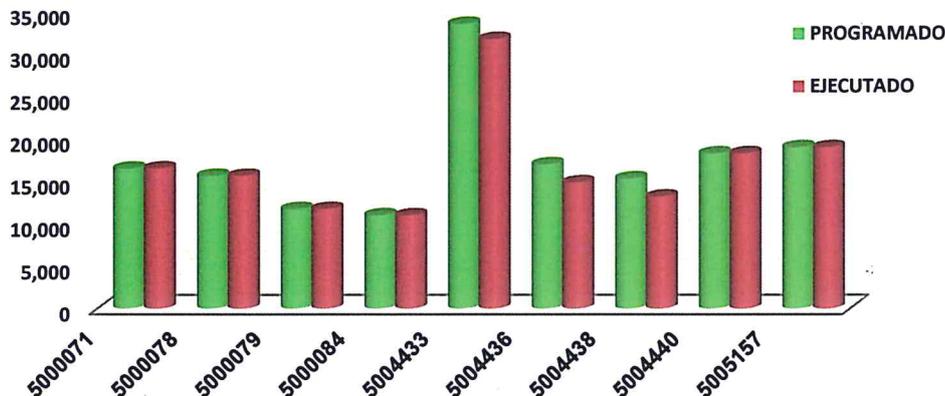
Como ya hemos indicado anteriormente, en esta categoría en el INEN se programan 4 programas presupuestales: Programa 16 Prevención y Control de las Enfermedades Transmisibles: Tuberculosis, VIH-SIDA, Programa 24 prevención y Control del Cáncer, el Programa 68 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención 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 término del año se ha ejecutado el 96.1% del presupuesto asignado que es del orden de S/.158,011.00 nuevos soles, a nivel de sub productos tenemos que de los 9 programados, en 7 se obtiene una adecuada ejecución y solamente en 2 una aceptable ejecución presupuestal.

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA TBC-VIH/SIDA



Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-

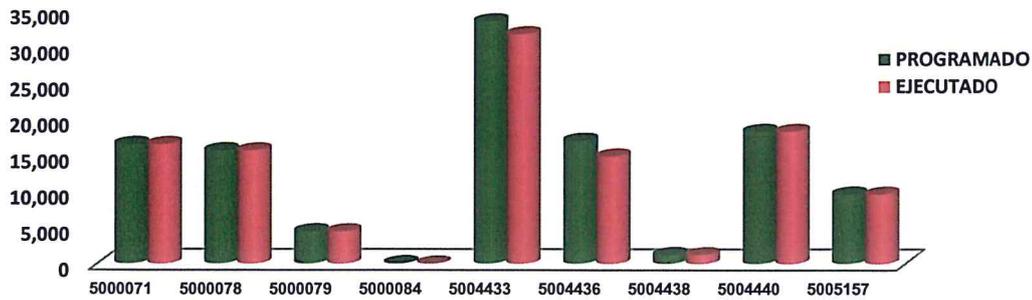
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

La distribución del presupuestal por genérica del gasto es de la siguiente forma:

- ✓ Genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios la suma de S/. 116,231.00 nuevos soles de las cuales se han ejecutado el 96.6%, lo cual implica que la ejecución es adecuada. Seguidamente presentaremos el análisis por productos en los cuales se han programado presupuesto. Así tenemos que:
 - 5004433 Monitoreo, supervisión, evaluación y control de VIH-SIDA- Tuberculosis. El porcentaje de avance obtenido es del 94.68%.
 - 5005157 Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis, al término del año alcanzó el casi el 100% de ejecución presupuestal.
 - 5004436 Despistaje de tuberculosos en sintomáticos respiratorios, con el 87.3% nivel aceptable.
 - 5004438 Diagnóstico de casos de tuberculosis la ejecución presupuestal es adecuada con el 99.99%.
 - 5000078 Población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guía clínica. Se ha logrado el 99.87%
 - 5000079 personas diagnosticadas con VIH que acuden a los servicios y reciben atención integral. Se ha obtenido el 99.97%
 - 5004440 despistaje y diagnósticos de tuberculosis para pacientes con comorbilidad. Con el 99.94%
 - 5000084 Persona con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis. No se ha asignado presupuesto
 - 5000071 Brindar Información y atención preventiva a población de alto riesgo, esta actividad recién se Ha incluido a partir del presente año. La ejecución llega al 100%



**EJECUCION PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA TBC-VIH/SIDA
GENERICA 2.3**

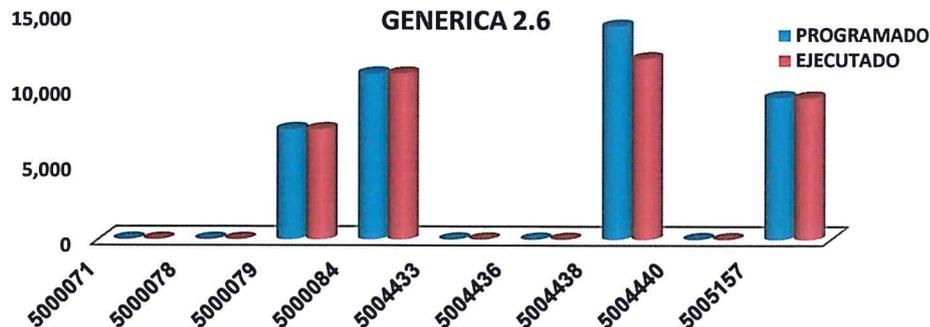


Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-

Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- ✓ Genérica 2.6 Adquisición de Activos no Financieros por el monto de S/. 41,780.00 nuevos soles de los cuales se ha ejecutado el 94.77%, correspondiendo dentro de los productos programados una ejecución adecuada, de acuerdo a los estándares establecidos, a 3 de los 4 productos en los que se ha programado esta genérica, tal y conforme lo podemos visualizar:
 - 5000079 personas diagnosticadas con VIH que acuden a los servicios y reciben atención integral cuya ejecución es del orden del 99.97%
 - 5000084 Persona con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis con el 100% de ejecución
 - 5004438 Diagnóstico de casos de tuberculosis la ejecución presupuestal es del orden del 84.71%. Este es el producto cuya ejecución se ubica dentro del rango de retrasado por ser menor al 85%.
 - 5005157 Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis con el 99.76%.

**EJECUCION PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA TBC-VIH/SIDA
GENERICA 2.6**

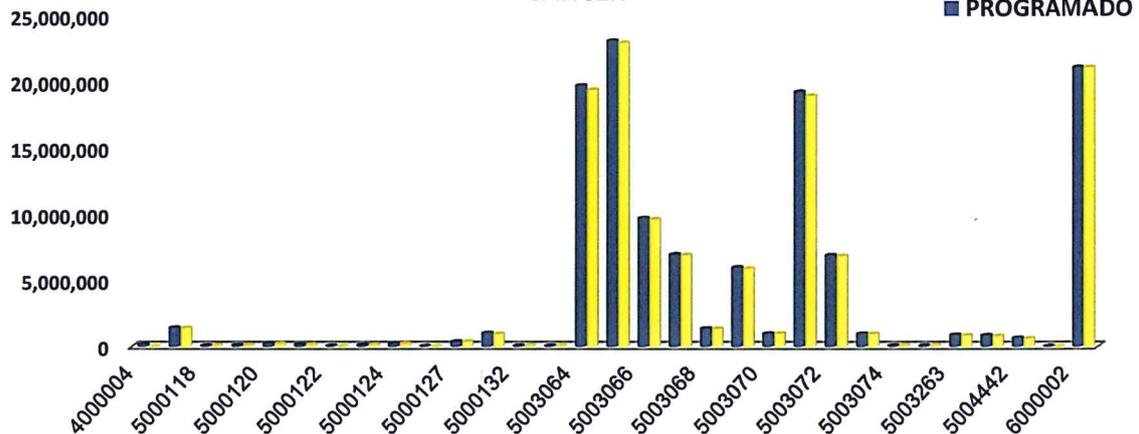


Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- **Prevención y Control del Cáncer.** En caso de este programa se ha ejecutado casi el 93.36%, porcentaje que de acuerdo a los estándares establecidos podemos de calificarlo de adecuado. Debemos enfatizar que en esta Categoría se ha incluido la ejecución del Proyecto "Hospital de Día", del cual se concluyó el proceso de adjudicación de la obra.



**EJECUCION PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA PREVENCION Y CONTROL DEL
CANCER**



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

Al analizar por asignación genérica vemos que el comportamiento es variable y que en todas las genéricas se ha obtenido una baja ejecución presupuestal; Tal es así que:

- ✓ GG 2.1 Personal y Obligaciones Sociales, tiene el 96.81% aceptable ejecución.
- ✓ GG 2.3 Bienes y Servicios el resultado es adecuado con el 98.85% de avance.
- ✓ GG 2.6 inversiones al término del I semestre presentaba ejecución del 84.5%

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:

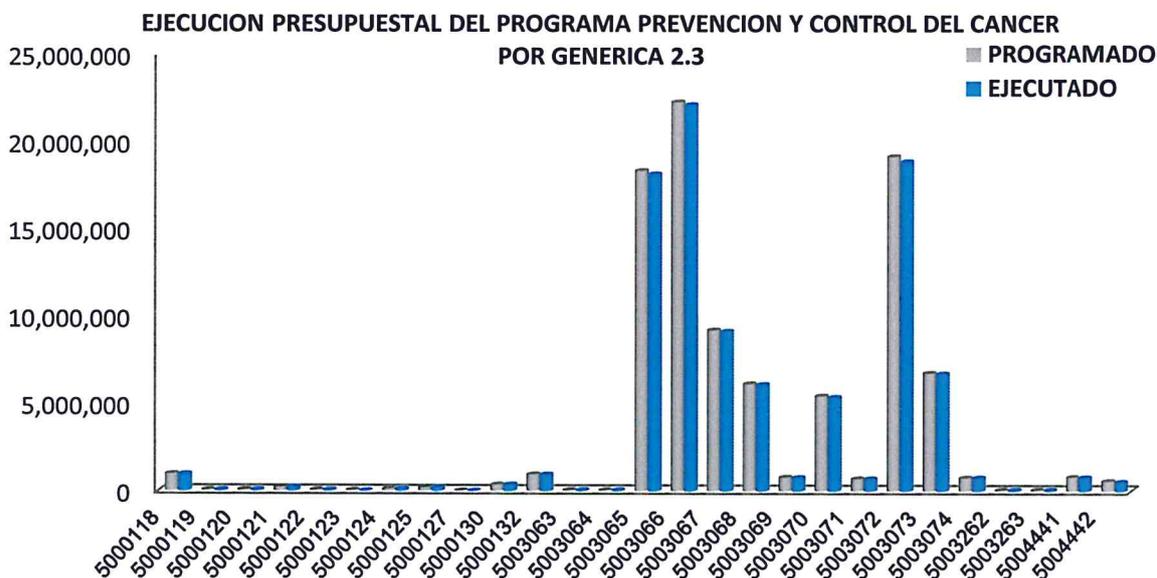
- ✓ **Genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales.** En esta genérica se ha programado ejecución en 16 de los 32 productos programados su comportamiento es el siguiente:
 - 5004442 Desarrollo de normas y guías técnicas en prevención y control del cáncer se ha alcanzado el 99.75%, avance adecuado.
 - 5003065 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento del Cáncer de Cuello Uterino (88.2%), aceptable.
 - 5003066 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento del Cáncer de Mama se ha logrado el 99.09%, nivel adecuado en la ejecución presupuestal.
 - 5.003067 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Estómago 100% adecuado avance para el período.
 - 5.003068 Determinación del Diagnóstico, Estadío Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Próstata 100%. Se ha alcanzado la meta prevista.
 - 5.003069 Evaluación Médica Preventiva, determinación del Diagnóstico y Estadiaje del Tratamiento del cáncer de Pulmón 100%. Es adecuado el avance alcanzado.
 - 5.003070 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Colon y Recto 100%. Avance adecuado para el período de análisis.
 - 5.003071 Determinación del Diagnóstico, Estadío Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Hígado 99.7%. Lo podemos calificar de adecuado.
 - 5.003072 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Leucemia 100%. Es producto es el que se ubica en tercer lugar respecto a la asignación presupuestal, adecuado para el período de análisis
 - 5.003073 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Linfoma 99.93% adecuado avance.
 - 5.003074 Diagnóstico, Estadiaje Clínico y Tratamiento del Cáncer de Piel No Melanoma 100% Se ubica en el rango de adecuado.



- 5.000118 Información y Sensibilización de la Población en el Cuidado de la Salud del Cáncer de Cérvix, Mama, Gástrico, Próstata y de Pulmón 98.97%. Adecuado avance
 - 5.000122 Consejería Para La Prevención del Cáncer Gástrico casi el 100% por ende es adecuado el avance para el período de análisis.
 - 5.000125 Dosaje de PSA en varones de 50 a 70 años para diagnóstico de cáncer de próstata con el 100%
 - 5.000132 Tamizaje en mujeres para detección de cáncer de cuello uterino, con el 6.42% de avance retrasado para el periodo de análisis.
- ✓ **Genérica 2.3 Bienes y Servicios.-** De los 32 productos del programa cáncer programados en esta genérica, se asignó meta financiera a los 27; habiéndose obtenido adecuada ejecución en la mayoría de productos. Solo 2 tiene una ejecución presupuestal baja; así tenemos que:
- 5.000118 Información y Sensibilización de la Población en el Cuidado de la Salud del Cáncer de Cérvix, Mama, Gástrico, Próstata y de Pulmón. (98.8%).
 - 5.000119 Consejería a Mujeres Mayores de 18 Años Para La Prevención de Cáncer de Cérvix (97.36%).
 - 5.000120 Consejería en mujeres mayores de 18 años para la prevención del cáncer de mama, con el 96.46%
 - 5000121 Mamografía Bilateral en Mujeres de 40 A 65 Años (92.82%).
 - 5000122 Consejería Para La Prevención del Cáncer Gástrico (87.84%). Ejecución aceptable.
 - 5.000123 Varones mayores de 18 años con consejería en la prevención de cáncer de próstata, con el 30.38% ejecución baja para el período de análisis
 - 5000124 Examen De Tacto Prostático por Vía Rectal en Varones de 50 a 70 Años (98.38%).
 - 5.000125 Dosaje de PSA en varones de 50 a 70 años para diagnóstico de cáncer de próstata con el 98.52%, cifra muy cercana a lo ideal.
 - 5.000127 Consejería en prevención de cáncer de pulmón en edad laboral 56.52%. Nivel bajo a nivel de ejecución presupuestal
 - 5.000130 Endoscopia Digestiva Alta en personas de 45 a 65 años. Con el (99.76%)
 - 5.000132 Tamizaje en Mujeres Para Detección de Cáncer De Cuello Uterino (98.57%).
 - 5.003063 Consejería en la prevención del cáncer de colon y recto, hígado, leucemia, linfoma, piel no melanoma. con el 99.97%
 - 5.003064 Evaluación Médica Preventiva en Cáncer de Colon y Recto, Hígado, Leucemia, Linfoma, Piel 99.99%
 - 5003065 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento del Cáncer de Cuello Uterino, con el 98.94%
 - 5.003066 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer De Mama (99.32%).
 - 5.003067 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Estómago (99.12%).
 - 5003068 Determinación del Diagnóstico, Estadío Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Próstata (99.21%)
 - 5.003069 Evaluación Médica Preventiva, determinación del Diagnóstico y Estadiaje del Tratamiento del cáncer de Pulmón (97.96%)
 - 5.003070 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Colon y Recto (98.42%)
 - 5003071 Determinación del Diagnóstico, Estadío Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Hígado (99.87%).
 - 5.003072 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Leucemia (98.48%).
 - 5003073 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Linfoma (99.34%)
 - 5.003074 Diagnóstico, Estadiaje Clínico y Tratamiento del Cáncer de Piel No Melanoma (100%).



- 5.003262 Examen de colposcopia en mujeres con citología anormal, con el 99.9%
- 5.003263 crioterapia o cono LEEP en mujeres con citología anormal con el 99.96%
- 5.004441 Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control del Programa de Prevención Del Cáncer (95.66%).
- 5004442 Normas y Guías Técnicas en Prevención y Control del Cáncer (91.55%).



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

- ✓ **Genérica 2.6 Adquisición de Activos no Financieros.**- El avance logrado casi es de 85% porcentaje con el que se ubicaría en el rango de aceptable para el período de análisis; sin embargo, las actividades proyectos de esta genérica los podemos dividir en dos:
 - La ejecución del Proyecto “Hospital de Día”, el cual ha sido incluido en esta categoría presupuestal y ha sido programado en 5 actividades/proyectos los cuales al término del año presentan la siguiente ejecución presupuestal; estos son:

ACTIVIDADES / PROYECTOS DEL PROYECTO HOSPITAL DE DIA

CÓDIGO	ACTIVIDA/PROYECTO	PIM	DEVENGADO	% DE EJECUCIÓN
4000004	MEJORAMIENTO DE INSTITUTOS DE SALUD	150,000.00		
4000016	MEJORAMIENTO DE INSTITUTOS EN SALUD	38,045,842.00	28,896,169.00	75.95
6000001	EXPEDIENTE TECNICO	628,199.00	598,198.00	95.22
6000002	SUPERVISION Y LIQUIDACION DE OBRAS	10,000.00		
6000005	ADQUISICION DE EQUIPOS	21,065,959.00	21,055,958.00	99.95
	TOTAL	59,900,000.00	50,550,325.00	84.39



- ✓ 5003304 Capacidad de expansión asistencial en establecimientos de salud estratégicos con el 98.77%

El producto que se señala a continuación no presenta ejecución.

- ✓ 5004473 Implementación de centros de operaciones de emergencias de salud para el análisis de información y toma de decisiones ante situaciones de emergencias

Es preciso indicar que se reprogramaron los productos que se señalan a continuación por indicaciones de la Dirección General de Defensa Nacional del MINSA.

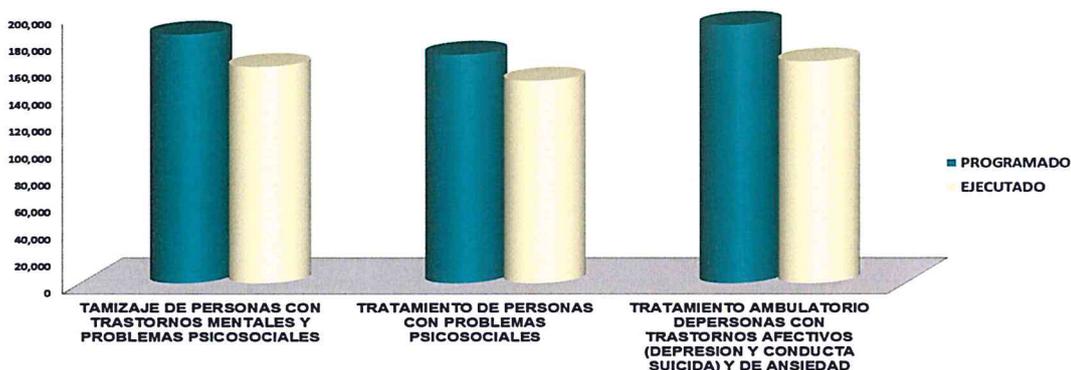
- ✓ 5003305 Oferta complementaria organizada frente a emergencias y desastres
- ✓ 5003306 Atención de salud y movilización de brigadas frente a emergencias y desastres

En cuanto al presupuesto asignado a la genérica 2.6, prácticamente se ha ejecutado el 100%. La ejecución a nivel de productos es el siguiente:

- ✓ 5003303 Organización e implementación de simulacros frente a emergencias y desastres con el 100% de avance.
- ✓ 5003304 Capacidad de expansión asistencial en establecimientos de salud estratégicos con el 100%
- ✓ 5004473 Implementación seguridad estructural y no estructural de establecimientos de salud. La ejecución es baja solo se ha logrado el 99.75% de ejecución.
- ✓ 5004475 seguridad estructural y no estructural de establecimientos de salud. La ejecución es baja solo se ha logrado el 99.99% de ejecución.

- **Control y Prevención en Salud Mental.-** De este programa presupuestal solamente se han programado 3 productos y de ellos una actividad por cada producto. El comportamiento de la ejecución presupuestal en aceptable con el 87.04% por toda genérica.

EJECUCION PRESUPUESTAL PROGRAMA DE CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL



Internamente las genéricas en las que se ha asignado presupuesto presentan el siguiente resultado:

Genérica 2.3, se ha alcanzado el 85.15% de avance, lo cual lo ubica en el rango de aceptable. A nivel de productos tenemos:

- ✓ 5005188 Tamizaje de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales, el avance obtenido es de 85.32%
- ✓ 5005189 Tratamiento de personas con problemas psicosociales se ha logrado el 85.85% de avance es el más bajo dentro del programa.



- ✓ 5005190 Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad, casi el 84.53% nivel bajo en la ejecución presupuestal.

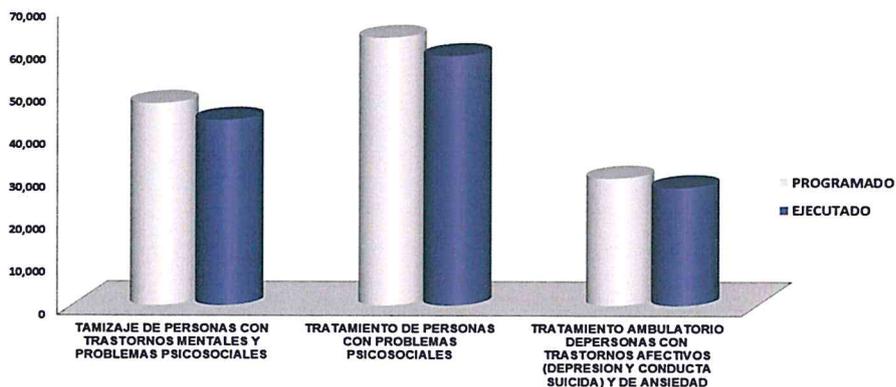


Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

Genérica 2.6.- se ha logrado una aparentemente inadecuada ejecución con el 92.53%, y a nivel de productos tenemos que los tres productos programados presentan ejecución adecuada tal y conforme lo indicamos a continuación:

- ✓ 5005188 Tamizaje de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales, el avance obtenido es de 91.7%
- ✓ 5005189 Tratamiento de personas con problemas psicosociales presenta ejecución del 93.13%.
- ✓ 5005190 Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad, con el 92.59% de ejecución presupuestal

EJECUCION PRESUPUESTAL PROGRAMA DE CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL - GENERICA 2.6

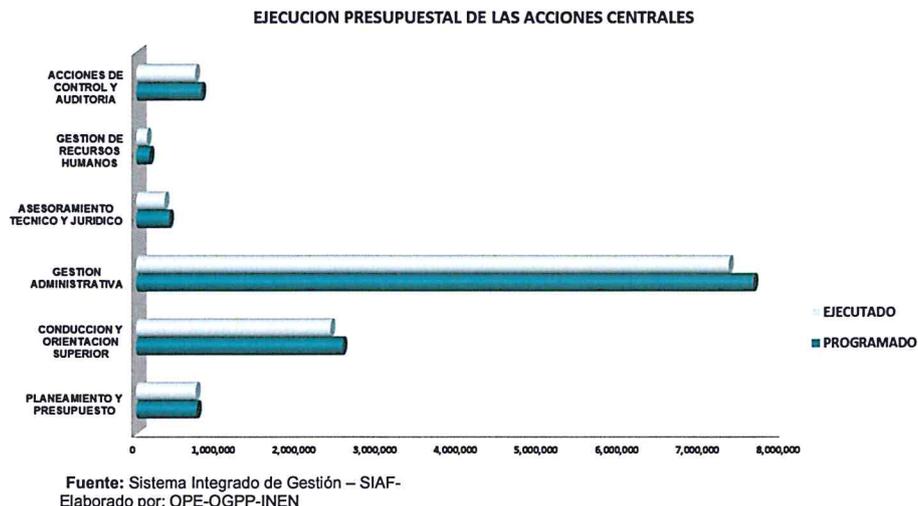


Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN



Acciones Centrales.

Dentro de las categorías presupuestales, las acciones centrales es la categoría que menos presupuesto asignado tiene casi (5%); sin embargo presenta una baja ejecución presupuestal, al término del año se ha obtenido un adecuado avance con el 94.92%.

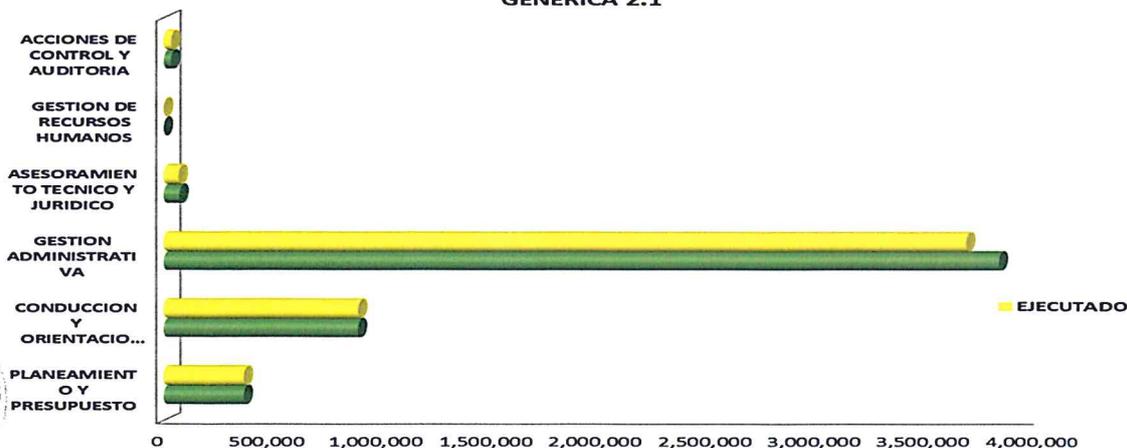


Seguidamente haremos el análisis por genérica de gasto teniendo en cuenta el desagregado de las actividades programadas en esta categoría; el comportamiento es el siguiente:

- Genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales.** En esta genérica, se ha obtenido una adecuada ejecución del 96.99%, 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 99.99% adecuado.
 - ✓ 5000002 Acciones de la Alta Dirección (Conducción y Orientación Superior) con el 100% adecuada ejecución.
 - ✓ 5000003 Acciones Administrativas, con una ejecución presupuestal con el 96.06%. Se ubica en adecuada ejecución.
 - ✓ 5000004 Acciones de Asesoría Jurídica tiene el 93.37%, adecuada ejecución.
 - ✓ 5000005 Gestión de Recursos Humanos, a pesar de tener asignado presupuesto no registra devengado porque está destinado al pago del Decreto Supremo 048-2015-EF "costo de las compensaciones y entregas económicas para Organismos Públicos del Ministerio de Salud y gobiernos Regionales en el Marco del Decreto Legislativo 1153, relacionado con el pago por especialidad, guardias hospitalarias, áreas críticas soporte entre otros.
 - ✓ 5000006 Acciones de Control, el avance en la meta financiera es del 99.99%, nivel adecuado.

**EJECUCION PRESUPUESTAL DE LAS ACCIONES CENTRALES
GENERICA 2.1**

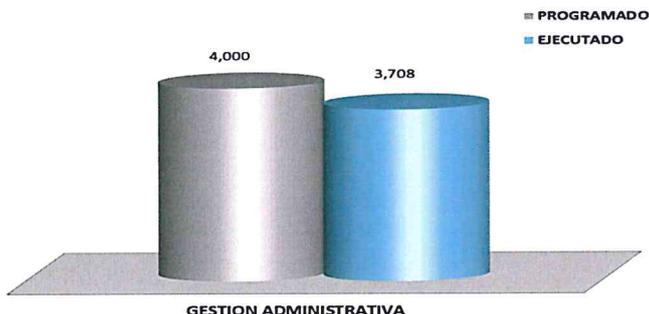


Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN



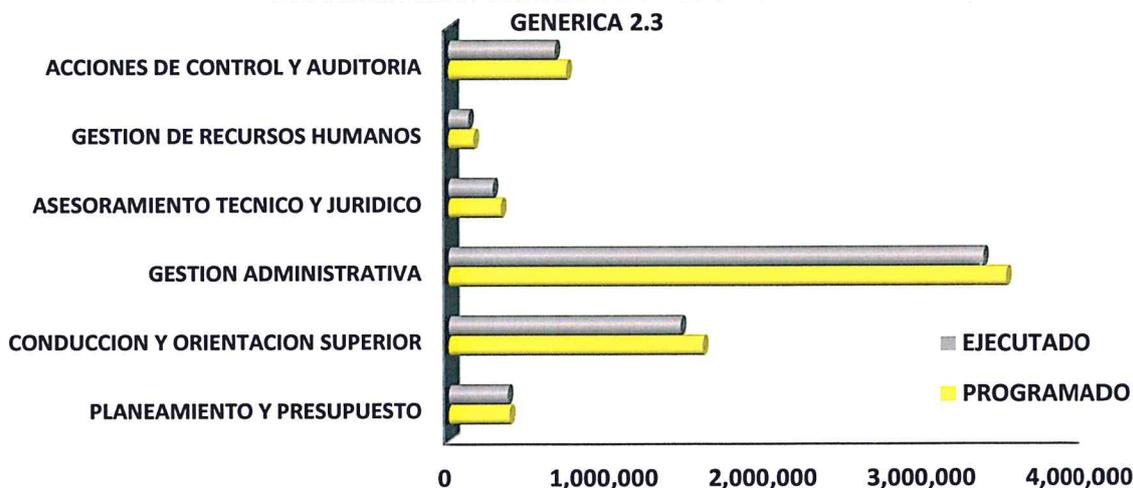
- **Genérica 2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales.-** En esta genérica, solamente se ha programado la suma de S/. 4,000.00 en la Actividad 5000003 Gestión Administrativa, habiéndose logrado el 92.71% de avance al término del III Trimestre.

EJECUCION PRESUPUESTAL DE LAS ACCIONES CENTRALES
GENERICA 2.2



- **Genérica 2.3 Bienes y Servicios.-** En esta genérica, se ha obtenido una adecuada ejecución se ha alcanzado el 93.%, si analizamos a cada una de las actividades, estas lo podemos agrupar en tres grupos:
 - ✓ Las que tienen una adecuada ejecución de acuerdo a lo establecido. En este grupo se encuentran:
 - Con el 97.12% en la meta 5000001 Acciones de Planeamiento y Presupuesto
 - La meta 5000002 Conducción y orientación superior (Acciones de la Alta Dirección) con el 91.37%
 - Se ha obtenido el 95.9% en la meta 5000003 Acciones Administrativas.
 - Se ha 5000006 Acciones de Control que se ha logrado el 90.19%.
 - ✓ Aquellas cuya ejecución es baja; entre estas tenemos solo tenemos
 - La meta 5000004 Acciones de Asesoría Jurídica, con el 84.76% de avance
 - El 79.5% de avance en la meta 5000005 Gestión de Recursos Humanos.

EJECUCION PRESUPUESTAL DE LAS ACCIONES CENTRALES



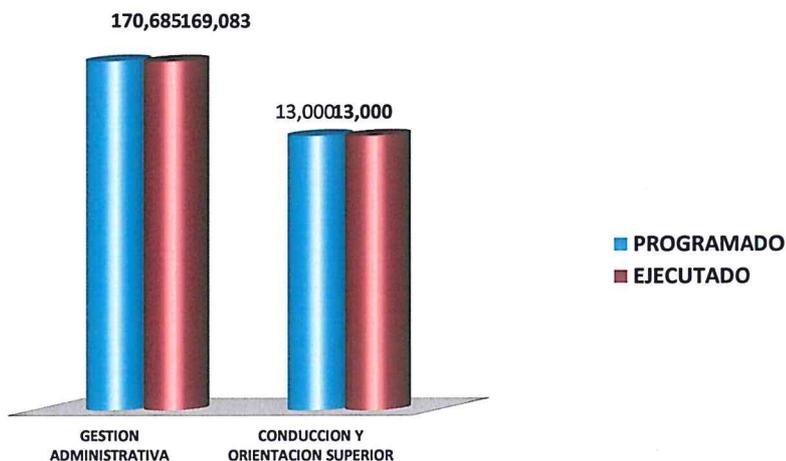
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN



- **Genérica 2.5 Otros Gastos.-** En esta genérica, se ha alcanzado un avance del 99.14%, solamente se ha programado la suma de S/. 124,685.00 en dos Actividades:
 - ✓ 5000002 Conducción y orientación superior (Acciones de la Alta Dirección) con el 100%

- ✓ 5000003 Gestión Administrativas habiéndose logrado una inadecuada ejecución con el 99.06%

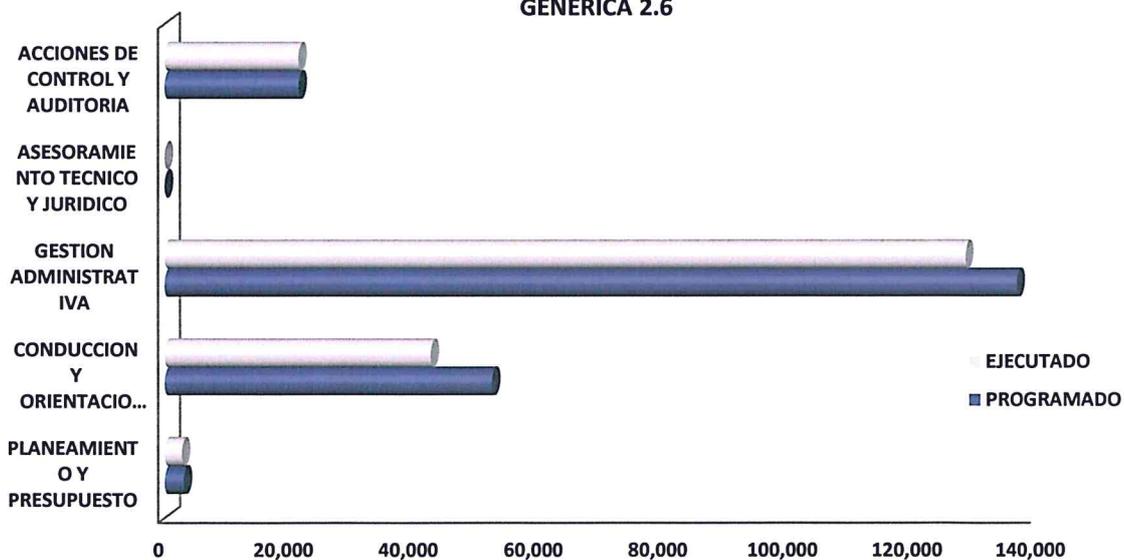
**EJECUCION PRESUPUESTAL DE LAS ACCIONES CENTRALES
GENERICA 2.5**



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 91.43%, porcentaje que es adecuado de acuerdo a los rangos establecidos en la presente evaluación. De todas las actividades en las que se programó metas financieras, en esta genérica, a excepción de una en las demás se ha ejecutado el presupuesto adecuadamente, seguidamente se detalla los avances obtenidos; estos son:
 - ✓ 5000001 Planeamiento y Presupuesto con el 90.32%
 - ✓ 5000002 Acciones de la Alta Dirección con el 86.07%.
 - ✓ 5000003 Acciones Administrativas con el 93.98%.
 - ✓ 5000004 Acciones de Asesoría Jurídica 93.98%.
 - ✓ 5000006 Acciones de Control y Auditoría, con el 100%

**EJECUCION PRESUPUESTAL DE LAS ACCIONES CENTRALES
GENERICA 2.6**



Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-

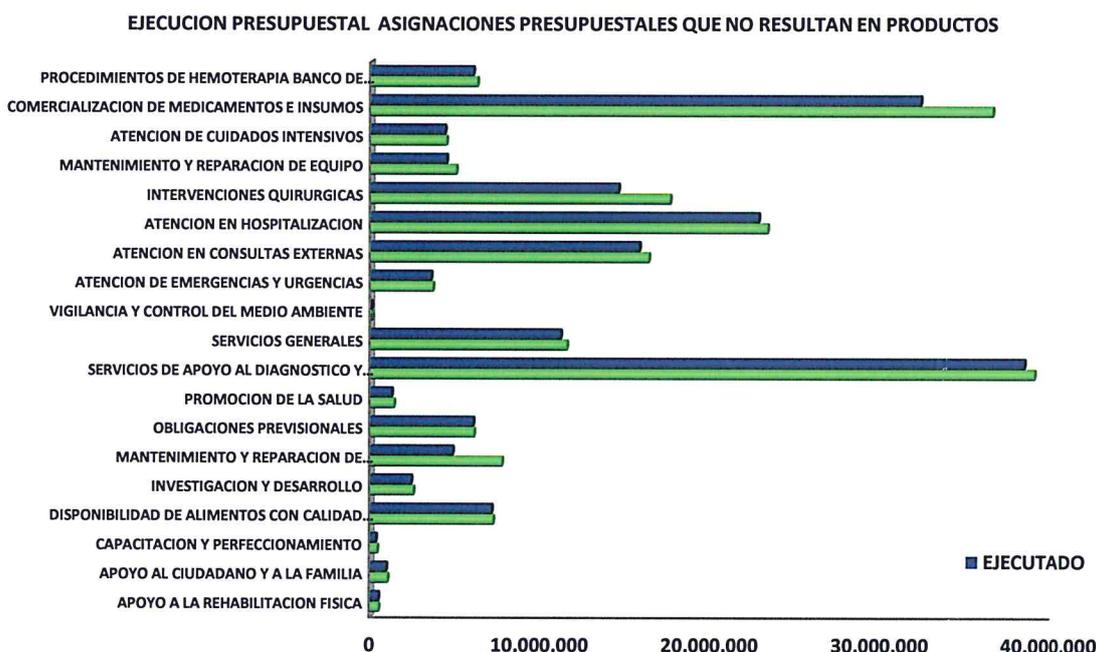


Asignaciones Presupuestales No vinculadas a Productos (APNOP).

En esta categoría se ha llegado al 92.57% 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 y tejidos blandos

- **Actividades relacionadas a la prestación en general.** En esta sección analizaremos entre otros a la consulta externa, servicios generales, investigación, capacitación y perfeccionamiento, medicamentos:



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

- ✓ **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: 5001210 Sistema de pensiones, 5001285 Vigilancia y control del medio ambiente y 5001565 Mantenimiento y reparación de equipo no se asignó presupuesto en esta genérica.

El avance ha logrado es del 94.89%, avance adecuado para el período, tanto a nivel de producto como de sub producto, solamente en dos actividades el avance es no adecuado en uno y bajo en el otro. Seguidamente presentamos la ejecución en cada uno de ellos:

- 5000446 Apoyo a la rehabilitación física (98.6%)
- 5000455 Apoyo al ciudadano y a la familia (98.92%)
- 5000538 Capacitación y perfeccionamiento (98.56%)
- 5000723 Disponibilidad de alimentos con calidad nutricional para población (98.47%)
- 5000913 Investigación y desarrollo (97.69%)
- 5000953 Mantenimiento y reparación de establecimientos de salud (98.92%)
- 5001075 Promoción de la salud (88.12%)
- 5001189 Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento (99.95%).



- 5001195 Servicios generales (95.96%)
 - 5001561 Atención en emergencia y urgencias (99.85%).
 - 5001562 Atención en consultas externas (93.93%)
 - 5001563 Atención en hospitalización (99.75%)
 - 5001564 Intervenciones quirúrgicas (60.75%) El único sub producto en la condición de bajo .
 - 5001568 Atención de cuidados intensivos (99.96%)
 - 5001569 Comercialización de medicamentos e insumos (98.28%)
 - 5002202 Procedimientos hemoterapia banco de sangre órganos y tejidos (99.91%).
- ✓ **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 un adecuado avance con el 99.52% de avance;

EJECUCION PRESUPUESTAL ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS - GENERICA 2.2



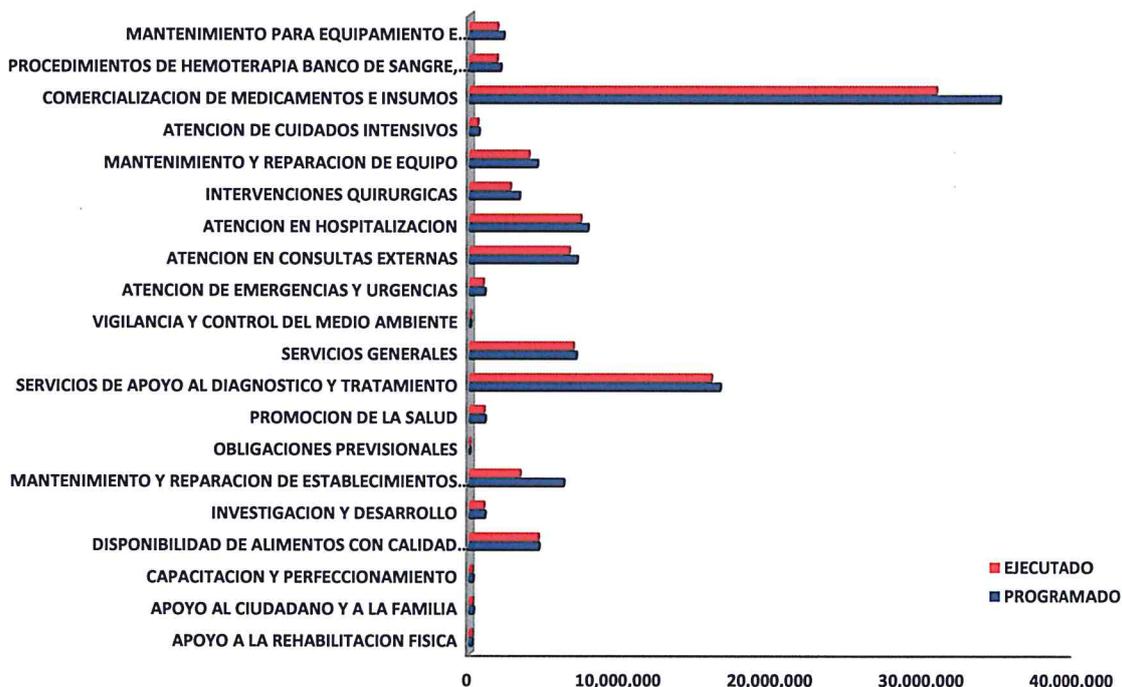
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- ✓ **Genérica 2.3 Bienes y Servicios.** A nivel de genérica el avance alcanzado, hasta el 31 de diciembre es de 88.77%, el cual es aceptable para el período de análisis. En esta genérica no se ha programado ejecución en la actividad de Pensiones. Su ejecución presupuestal podemos agruparlas en:
- Aquellos que tienen una adecuada ejecución, es decir que se ubican en el rango mayor igual a 90% hasta el 100%
 - 5000446 Apoyo a la rehabilitación física (91.08%)
 - 5000723 Disponibilidad alimentos con calidad nutricional para la población (99.06%).
 - 5000913 Investigación y desarrollo (92.28%)
 - 5001075 Promoción de la salud (92.41%)
 - 5001189 Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento (96.38%).
 - 5001195 Servicios generales (97.24%)
 - 5001562 Atención en consultas externas (92.42%)
 - 5001563 Atención en hospitalización (93.83)
 - Actividades cuyo avance financiero aceptable, es decir se ubican el rango mayor igual a 85% y menor que 90%; entre ellas tenemos:
 - 5001561 Atención en emergencia y urgencias (88.20%)
 - 5001565 Mantenimiento y reparación de equipo (87.3%)
 - 5001569 Comercialización de medicamentos e insumos (87.94%).



- o 5002202 Procedimientos de hemoterapia banco de sangre órganos y tejidos (87.56%)
- Las actividades que tienen retraso en la ejecución de las metas financieras por tener al término del año un avance menor al 85%.
 - o 5000455 Apoyo al ciudadano y a la familia (68.18%)
 - o 5000538 Capacitación y perfeccionamiento (64.02%).
 - o 5000953 Mantenimiento y reparación de establecimientos de salud (53.4%)
 - o 5001285 Vigilancia y control del medio ambiente (73.27%)
 - o 5001564 intervenciones quirúrgicas (81.49%)
 - o 5001568 Atención de cuidados intensivos (84.82 %)
 - o 5005467 Mantenimiento para equipamiento de infraestructura hospitalaria, se ha obtenido el 81.31%.

**EJECUCION PRESUPUESTAL ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS
GENERICA 2.3**



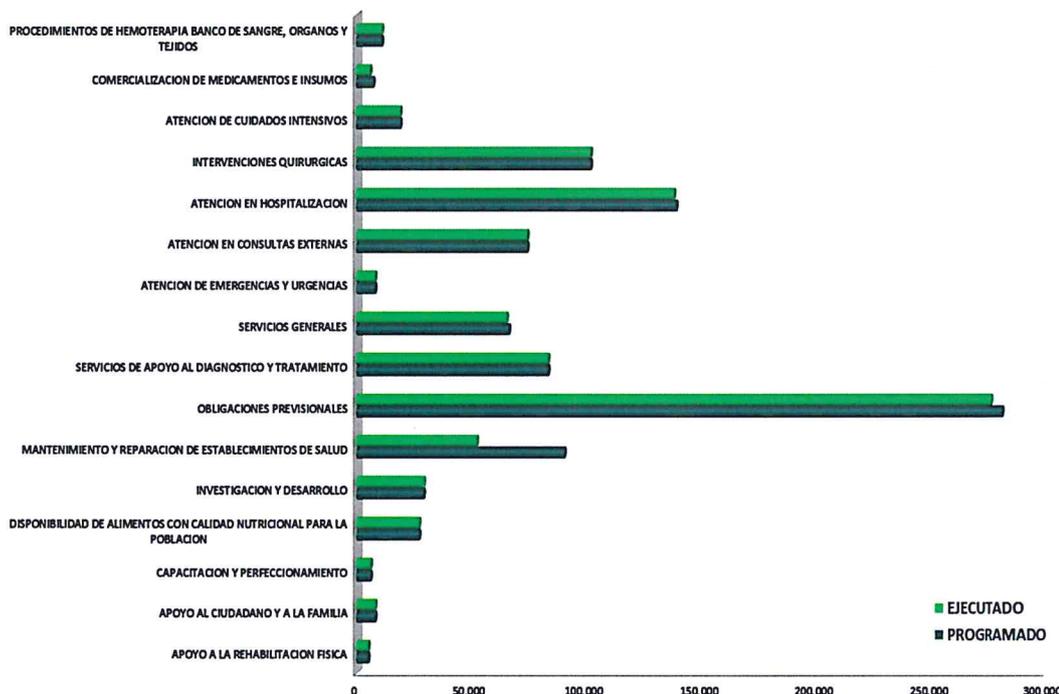
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- ✓ **Genérica 2.5 Otros Gastos Corrientes:** A nivel de esta genérica el avance alcanzado es no adecuado pues de la logrado el 99.56% de avance. De las 19 actividades programadas 16 tienen asignado presupuesto y ejecutado en si mayoría en el 100% ello se debe al pago del DS N°037-94/EF, Seguidamente se detalla la ejecución por cada una de las actividades, estas son:
 - 5000446 Apoyo a la rehabilitación física con el 100.0%
 - 5000455 Apoyo al ciudadano y a la familia con el 100.0%
 - 5000538 Capacitación y perfeccionamiento con el 100.0%
 - 5000723 Disponibilidad de alimentos con calidad nutricional para la población con 100.0%.
 - 5000913 Investigación y desarrollo con el 100.0%
 - 5000953 Mantenimiento y reparación de EE SS de salud (100%)
 - 5000991 Obligaciones Previsionales con el 93.54%
 - 5001075 Promoción de la salud (100%)
 - 5001189 Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento (98.57%).



- 5001195 Servicios Generales con el 98.17%
- 5001561 Atención de emergencias y urgencias con el 100.0%
- 5001562 Atención en consultas externas (100.0%)
- 5001563 Atención en hospitalización con el 100%
- 5001564 Intervenciones quirúrgicas (96.17%)
- 5001568 Atención de cuidados intensivos (100.0%)
- 5001569 Comercialización de medicamentos e insumos (85.85%)
- 5002202 Procedimientos de hemoterapia banco de sangre órganos y tejidos (100.0%).

**EJECUCION PRESUPUESTAL ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS
GENERICA 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 99.56%, en esta genérica solo en una actividad el resultado es bajo, en todos los demás es adecuado, tal y conforme lo podemos observar a continuación:

- 5000446 Apoyo a la rehabilitación física (94.72%)
- 5000455 Apoyo al ciudadano y a la familia con el 99.97%
- 5000723 Disponibilidad de alimentos con calidad nutricional para la población con 92.53%.
- 5000913 Investigación y desarrollo 95.28%
- 5000953 Mantenimiento y reparación de EE SS de salud (97.50%).
- 5001075 Promoción de la salud (63.25%)
- 5001189 Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento (99.98%). Es la actividad a la que se le ha asignado mayor presupuesto, pues incluye la reposición de equipo de rayos X, Radioterapia, Laboratorio entre otros. El presupuesto asignado al 31 de diciembre es del orden de S/.13,521,000.00 nuevos soles.
- 5001195 Servicios generales (99.88%)
- 5001561 Atención de emergencias y urgencias (100%)
- 5001562 Atención en consultas externas (99.09%)

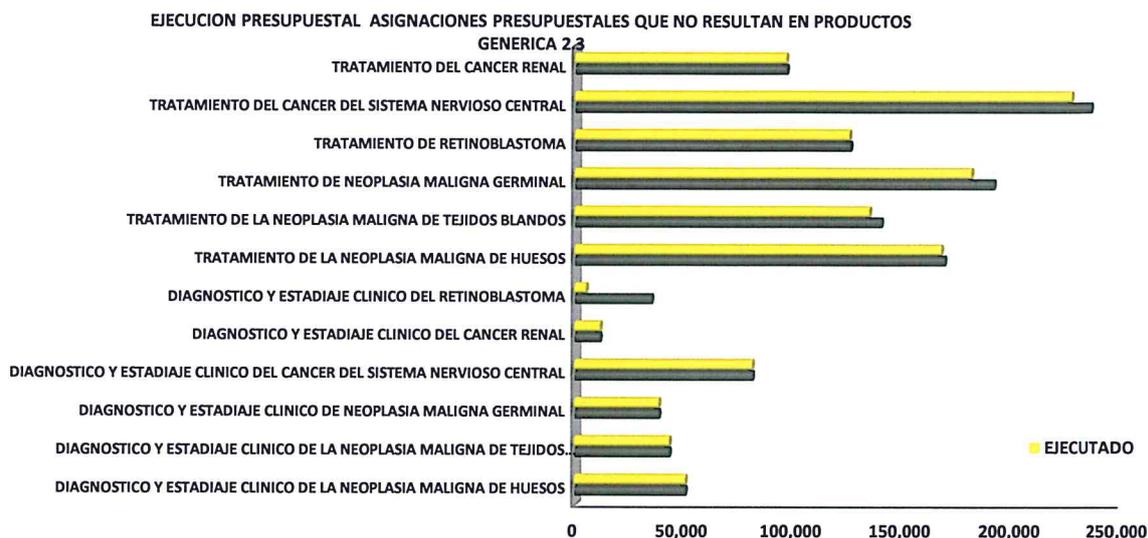


- 5001563 Atención en hospitalización (97.75%)
 - 5001564 Intervenciones quirúrgicas (100%). Actividades con adecuada ejecución ubicadas en el rango de $\geq 68\%$ al 76% de lo programado.
 - 5001565 Mantenimiento y reparación de equipo (98.55%)
 - 5001568 Atención de cuidados intensivos (99.49%)
 - 5001569 Comercialización de medicamentos e insumos (100%)
 - 5002202 Procedimientos de hemoterapia banco de sangre órganos y tejidos (100%).
- **Actividades orientadas al diagnóstico y tratamiento de cáncer:** En este rubro analizaremos la determinación del diagnóstico y estadiaje clínico y tratamiento de: Neoplasia maligna de huesos, tejidos blandos, maligna germinal, sistema nervioso central, cáncer renal, retinoblastoma. Al respecto podemos manifestar lo siguiente:

Los recursos financieros han sido programados en las genéricas 2.1 Personal y Obligaciones Sociales y 2.3 Bienes y Servicios: Al final del año de las 12 actividades programadas presentan la siguiente ejecución:

- ✓ En cuanto a la genérica 2.1 Persona y Obligaciones Sociales tenemos que solo se ha asignado presupuesto a 5.003723 Tratamiento de la neoplasia maligna de tejidos blandos el cual tiene un adecuado nivel de avance con el 86.42%.
- ✓ Al analizar la genérica 2.3 Bienes y Servicios, tenemos que solo 1 de las 12 actividades consideradas presentan ejecución presupuestal baja tal y conforme lo podemos observar como sigue:
 - 5.003635 Diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna de huesos con el 100.0%.
 - 5.003636 Diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna de tejidos blandos con el 100.0%.
 - 5.003637 Diagnóstico y estadiaje clínico de neoplasia maligna germinal con el 99.87%
 - 5.003638 Diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer del Sistema Nerviosos Central con el 99.86% lo cual es adecuado.
 - 5.003639 Diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer renal con el 99.99%
 - 5.003640 Diagnóstico y estadiaje clínico del retinoblastoma 14.28%. Bajo de acuerdo a los estándares establecidos.
 - 5.003722 Tratamiento de la neoplasia maligna de huesos, se obtuvo el 99.07% de avance, el cual es adecuado para el período de análisis
 - 5003723 Tratamiento de la neoplasia maligna de tejidos blandos, 96.11% de igual forma es adecuado.
 - 5003724 Tratamiento de la neoplasia maligna germinal, con el 94.64% porcentaje retrasado para el período
 - 5003725 Tratamiento del retinoblastoma con el 99.58%, retrasado para el período de análisis..
 - 5003726 Tratamiento del cáncer del sistema nervioso central, con el 95.89% bajo para el período.
 - 5003727 Tratamiento del cáncer renal, con el 99.78%.





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

c) Evaluación (cuantitativa y cualitativa) del Plan Anual de Contrataciones.

- **CUANTITATIVA.-** En este punto se analizara el cuadro que a continuación se detalla; de lo cual concluiremos lo siguiente:

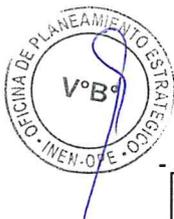
A nivel de procesos.- Inicialmente se programó realizar 72 procesos de selección para ser ejecutados durante el ejercicio fiscal 2015, cifra que se modificó durante el año de acuerdo a los requerimientos presentados, al término del ejercicio presupuestal se han realizado 83, El comportamiento por cada proceso se puede resumir en:

- ✓ Aquellos que durante el ejercicio fiscal 2015 se han incrementado como es el caso de las adjudicaciones Directas Selectivas que de 18 se incrementaron a 28
- ✓ Las Licitaciones públicas en número no se han incrementado más que 02 de 19 a 21 que representa un 10%
- ✓ Tanto el Concurso Público, como la adjudicación de menor cuantía se ejecutaron u procesaron menos los cual representa el 14% y 6% menos respectivamente.

EJECUCIÓN DE PROCESOS PROGRAMADOS

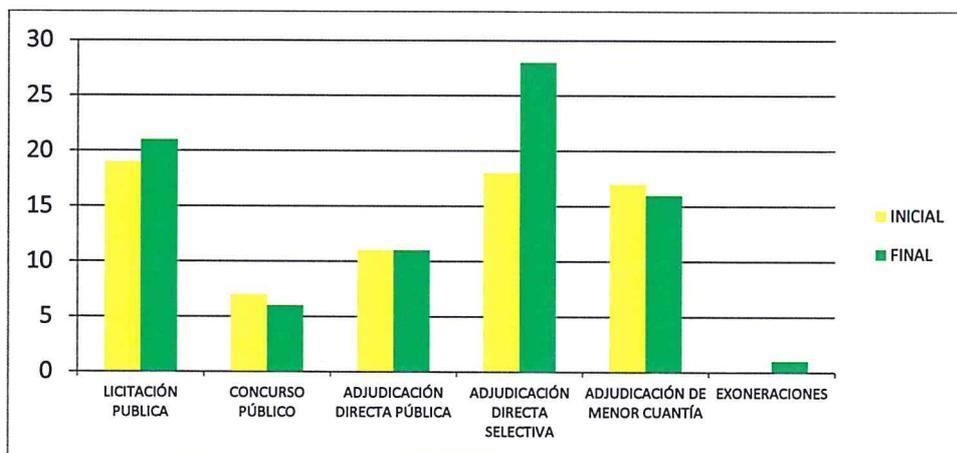
CODIGO DEL PROCESO	PROCESOS TIPO DE PROCESO			% DE VARIACI
		INICIAL	FINAL	
LP	LICITACIÓN PÚBLICA	19	21	10.5
CP	CONCURSO PÚBLICO	7	6	-14.3
ADP	ADJUDICACIÓN DIRECTA PÚBLICA	11	11	0.0
ADS	ADJUDICACIÓN DIRECTA SELECTIVA	18	28	55.6
AMC	ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA	17	16	-5.9
EXO	EXONERACIONES	0	1	
	TOTAL	72	83	15.3

CODIGO DEL PROCESO	PROCESOS	
	TIPO DE PROCESO	INICIAL
LP	LICITACIÓN PÚBLICA	19
CP	CONCURSO PÚBLICO	7
ADP	ADJUDICACIÓN DIRECTA	11



	PÚBLICA	
ADS	ADJUDICACIÓN DIRECTA SELECTIVA	18
AMC	ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA	17
EXO	EXONERACIONES	0
	TOTAL	72

Fuente: Oficina de Logística



Fuente: Oficina de Logística

A nivel de Monto Convocado.- El Plan Anual de Contrataciones se inicia con S/. 106,285,249.13.00 nuevos soles, monto que durante el ejercicio fiscal sufre variaciones hasta 413,004,195.87.00 nuevos soles, ello porque se han considerado procesos (procesos de menor cuantía) que fueron convocados en años anteriores y que fueron declarados desiertos; así como se han incluido procesos cuyo financiamiento se ha programado para el año 2016.

La estructura porcentual de la ejecución del PAC es de la siguiente forma:

- ✓ Las Licitaciones Públicas corresponde el 90% del monto asignado los procesos ejecutados, cumpliendo de esta manera con la normativa en materia de contrataciones del estado y los objetivos y metas trazados por la institución.
- ✓ Seguidamente tenemos a las Adjudicaciones de Menor cuantía representa casi el 5% del monto ejecutado
- ✓ Adjudicaciones Directas Selectivas, que se ha ejecutado el 0.6%.
- ✓ Adjudicaciones Directas Publicas el 0.70%
- ✓ Concursos Públicos representa el 3.6% del presupuesto del PAC
- ✓ Exoneraciones el 0.1%

CODIGO DEL PROCESO	PROCESOS TIPO DE PROCESO	MONTO		DITRIBUCIÓN %
		INICIAL	FINAL	
LP	LICITACIÓN PÚBLICA	70,783,511.89	388,222,789.13	90.1
CP	CONCURSO PÚBLICO	7,021,615.46	15,345,215.22	3.6
ADP	ADJUDICACIÓN DIRECTA PÚBLICA	2,872,040.50	3,122,525.15	0.7
ADS	ADJUDICACIÓN DIRECTA SELECTIVA	1,833,256.11	2,613,228.43	0.6
AMC	ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA	23,774,825.17	21,235,437.94	4.9
EXO	EXONERACIONES	0.00	265,000.00	0.1
	TOTAL	106,285,249.13	430,804,195.87	100.0

Fuente: Oficina de Logística



Elaborado por: oficina de Logística

- **CUALITATIVA.- En este aspecto indicaremos los factores que han influido en la baja ejecución del Plan Anual de Contrataciones del INEN; estos son:**
 - ✓ **La mayoría de los usuarios no han remitido los requerimientos programados en el Plan Anual de manera Oportuna.**
 - ✓ **Respecto a las especificaciones técnicas (EETT)**
 - Algunos requerimientos no adjuntaron las características técnicas
 - En otros casos eran imprecisas y contravenían la normativa en contrataciones. Se devolvieron para su reformulación
 - Reformulaciones de las especificaciones técnicas de parte del área usuaria, dilatando de esta manera en el estudio de posibilidades que ofrece el mercado.
 - ✓ **Algunos requerimientos no son consolidados por el total anual programado,** motivo por el cual han tenido que ser devueltos previa coordinación con el área usuaria.
 - ✓ **Los proveedores no responden oportunamente a las Solicitudes de Cotización** emitidas por el personal del Equipo de Adquisiciones. Al respecto, cabe precisar que el INEN adquiere bienes "especializados" como en el caso de equipos médicos, que dificultan la determinación del valor referencial por no haber muchos proveedores en el mercado ni información en el SEACE, limitándose la obtención de la segunda fuente
 - ✓ **Los Comités Especiales** tienen problemas para coordinar las fechas y horas de sus reuniones, retrasando la ejecución de los procesos.
 - ✓ **Procesos declarados desiertos** por causas ajenas a la Institución realizadas por los postores quienes cometen errores al momento de la presentación de propuestas.

Medidas correctivas.- Una vez identificadas las deficiencias, se procederá a enumerar las acciones que se han adoptado para superar las mismas, acciones que fueron implementados por este despacho, con el objetivo de permitir cumplir con la ejecución de los procesos incluidos en el PAC 2015 del INEN, de acuerdo a lo programado.

- ✓ Conforme a la programación de los procesos de selección en el Plan Anual de Contrataciones 2015, se ha solicitado de oficio, a las áreas usuarias respectivas, la remisión de sus requerimientos de forma anticipada, y en los casos de no obtener respuesta se ha formulado los documentos reiterativos necesarios.
- ✓ Se ha procedido a la devolución inmediata de los requerimientos que no cuenten con las características técnicas respectivas, solicitando al usuario su remisión, conforme a la normativa aplicable y los lineamientos normativos; brindando el soporte técnico correspondiente.
- ✓ Una vez identificadas las deficiencias de las características técnicas remitidas, se ha procedido a la coordinación con el área usuaria para la reformulación de las mismas, acorde a las disposiciones en materia de contrataciones del Estado en el caso que se hayan verificado contravenciones a la norma.
- ✓ Cuando se ha verificado que los requerimientos no han sido enviados por el total anual programado, se ha solicitado al área usuaria la remisión total de los mismos.
- ✓ Respecto a las recargadas labores de algunos miembros de Comités Especiales, cabe precisar que los especialistas en contrataciones brindan asesoramiento y apoyo técnico



a los distintos Comités, a fin que los plazos programados en los procesos de selección se cumplan conforme a lo planificado.

- ✓ Se ha realizado las coordinaciones necesarias con las áreas competentes a efectos que, las aprobaciones de Expedientes y Bases se realicen con la celeridad del caso.



4 ASPECTOS QUE INFLUENCIARON EN LOS RESULTADOS

A continuación se señalan todos los aspectos que influenciaron positiva o negativamente en el logro de los resultados, 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.
- Contratación de personal, con el cual se ha podido ampliar los horarios de atención a los pacientes en todas las áreas.
- Desarrollo de procesos para la mejora de la atención, en el INEN como en el costeo de los servicios de atención. Actualización de procesos; así como en la formulación de los Proyectos de Inversión entre otros.
- Opinión favorable de la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas para la habilitación de recursos para financiar las planillas para el año 2015, en el marco del artículo 5 de la Ley 30281, así como en la aprobación de propuestas de notas modificatorias, en el marco de la normatividad vigente.
- La Capacitación del personal con el desarrollo de actividades educativas y de entrenamiento de las diferentes Direcciones del INEN, ya sea ante la adquisición de nuevos equipos, como ejemplo podemos indicar la capacitación de los profesionales para el manejo del equipo de Radioterapia Intrahospitalaria, o para la implementación de nuevos procedimientos en el tratamiento del cáncer.
- Mejora del registro de la información en el SYSINEN, lo cual ha permitido realizar el evaluación, evaluación a los Planes de Gestión Clínica.
- Remodelación de algunos ambientes del Instituto para una mejor atención del paciente entre ellos tenemos al laboratorio, centro quirúrgico entre otros.
- Implementación y reforzamiento de nuevos procesos y procedimientos entre ellos podemos señalar:
 - ✓ El servicio Trasplante de Medula Ósea (TAMO)
 - ✓ Implementación de la Tele quimioterapia
 - ✓ Cirugías con láser
- El gran cambio tecnológico con la adquisición de equipos de última generación como: tomógrafo simulador de RX con el uso de inmovilizadores, equipos de dosimetría y nuevo sistema de planificación.
- Ampliación horaria de 20.00 a 22.00 para la administración de tratamientos en Teleterapia como contingencia.
- Coordinación permanente con el Ministerio de Economía y Finanzas, tanto para la inclusión del nuevo proyecto, como para gestión presupuesto que garanticen el pago de la planilla del personal CAS.
- Evaluaciones periódicas oportunas, con el fin de contar información actualizada y en detalle, respecto al estado situacional de los procesos de selección, de tal forma que se puedan programar actividades y/o acciones con el objeto de lograr una adecuada ejecución presupuestal.



5. CONCLUSIONES

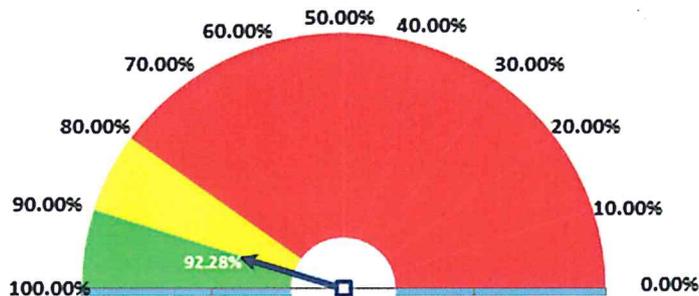
1. En el análisis realizado en los punto 2 Resumen Ejecutivo, se visualiza un incremento en las actividades al comparar con períodos similares de años anteriores.
2. Se ha realizado un gran cambio tecnológico con la adquisición de equipos de última generación como: el tomógrafo simuladores de Rx, con el uso de inmovilizadores, equipos de dosimetría y nuevos sistemas de planificación en el Departamento de Radioterapia.
3. 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 97.25%, al término del año. Ello se debe fundamentalmente a la inclusión del presupuesto asignado al Proyecto: "Mejoramiento y ampliación de la capacidad resolutive 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. El cual se encuentra en proceso de licitación para iniciar la construcción del mismo.

INCREMENTO DEL PRESUPUESTO ASIGNADO AL INEN DURANTE EL AÑO 2015

PROGRAMAPRESUPUESTAL / TOTAL PIM	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO - AÑOS		% VARIAC.
	31-dic-14	31-dic-15	
PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	81,226,379	160,222,242	97.25
TOTAL PRESUPUESTO INSTITUCIONA	323,597,078	378,324,128	16.91

Fuente: SIAF
Elaboración: OPE/OGPP

4. Se logró una buena ejecución presupuestal con el 92.28% al término del ejercicio fiscal, ello a pesar del incremento de presupuesto en casi 17% que ha traído como consecuencia tanto el incremento de los procesos programados inicialmente en 15% y del monto total de los procesos en 406%.



5. El INEN viene ejecutando un programa de renovación tecnológica en equipamiento biomédico así como el fortalecimiento e implementación de las dependencias que trabajan de manera coordinada con el SEPIN/TAMO, a fin de mejorar aún más la calidad de la atención a los pacientes. Todo ello en base a los lineamientos establecidos en el "Plan Esperanza".



6. RECOMENDACIONES

1. Que la Oficina General de Administración realice las acciones necesarias para dar celeridad a los procesos de compra y contratación de servicios que permita alcanzar niveles de ejecución apropiados.
2. Coordinar con la Oficina de Informática para la revisión y adecuación de las plataformas ya existentes en cada módulo de las diferentes especialidades, laboratorio y otras unidades de diagnóstico de acuerdo a cada una de sus necesidades.
3. Coordinar reuniones con los equipos técnicos de las unidades orgánicas para analizar la información obtenida, establecer nuevas estrategias que permitan alcanzar los objetivos;
4. Continuar con la estrategia de formulación, evaluación y evaluación de Planes de Gestión Clínica y/o Plan de Gestión Administrativa, por Unidad orgánica, para que sobre esta base las unidades orgánicas tomen las medidas correctivas y se elabore, evalúe o realice evaluación al Plan Operativo Institucional.
5. Continuar con la mejora del sistema de información, contando con datos estadísticos requeridos por los productos del Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer, y de las otras actividades y tareas que contienen los Planes de Gestión Clínica para su adecuado evaluación y evaluación. Información que debe ser revisada y consistenciada por el Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer, de tal forma que se genere información estratégica, ya que las Direcciones tendrán información oportuna que les permita una adecuada toma de decisiones en beneficio de los enfermos de cáncer.
6. Establecer las coordinaciones permanentes con las áreas usuarias a efectos que remitan con antelación los Términos de Referencia y/o Especificaciones Técnicas a la Oficina de Logística, para proceder a realizar el estudio de mercado y subsecuentemente el proceso de selección, a fin de mejorar la ejecución de los procesos de selección.
7. Continuar fortaleciendo a las Escuelas de Excelencia, realizando para ello el monitoreo y evaluación, pues con ello se garantiza la transferencia de la innovación tecnológica y de conocimiento, así como la implementación de redes de conocimiento a nivel nacional e internacional.

6. ANEXOS

- Matriz N° 7: Matriz de Evaluación/ 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 estadio 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 (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 N° 8: Matriz de evaluación de los objetivos generales y resultados a través de indicadores de cumplimiento
 - Matriz N° 9: Matriz de la Evaluación de la Ejecución Presupuestal
 - Matriz N° 10: Matriz de Evaluación / Evaluación de la Ejecución Presupuestal Según Categoría Presupuestal.



MATRIZ Nº 7
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015
MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACION DE ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

35 ECONÓMICOS

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	UJA	META	META OPERATIVA												METAS 2015*	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM				OBSERVACION	
						PROGRAMACION Y EJECUCION						IV							EJECUCION DE GASTOS ACUMULADOS	GRADO DE AVANCE	ALERTA DE GESTION			
						I		II		III		IV		EJEC	%	EJEC	%					EJEC		%
REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE CUELLO UTERINO	100015 - ATENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO PARA EL ESTADIO Y TRATAMIENTO	500106	0016501 - Diagnóstico y Estadificación del Cáncer de Cuello Uterino	08 Personas	7,009	3,422	3,489	104.88	1,449	1,310	90.41	1,097	930					87.58	1,033	708	67.24		6,337	
			0016502 - Diagnóstico y Estadificación del Cáncer de Cuello Uterino	08 Personas	1,418	296	268	90.54	370	338	91.35	369	320	86.72	443	371	61.37	5,197	84.41	●				
			0016503 - Tratamiento del Cáncer de Cuello Uterino con Estadío Clínico I	08 Personas	971	440	454	103.18	244	324	91.80	146	144	98.63	147	114	77.55	938	96.40	●				
			0016504 - Tratamiento del Cáncer de Cuello Uterino con Estadío Clínico II	08 Personas	6,486	3,229	3,289	102.42	891	815	91.47	669	587	87.74	669	425	63.33	4,110	93.65	●				
			0016505 - Tratamiento del Cáncer de Cuello Uterino con Estadío Clínico IV	08 Personas	1,590	723	814	112.59	389	352	90.23	327	181	55.41	217	154	70.97	1,401	91.40	●				
			0016506 - Atención del Cáncer de Mama Para El Estadío y Tratamiento	08 Personas	7,899	3,841	6,376	137.68	3,105	3,168	102.03	3,105	640	20.61	588	1,109	188.38	6,888	87.20	●				
			0016507 - Tratamiento del Cáncer de Mama con Estadío Clínico I	08 Personas	1,336	378	341	90.21	321	364	113.41	107	66	61.68	107	62	57.94	777	90.03	●				
			0016508 - Tratamiento del Cáncer de Mama con Estadío Clínico II	08 Personas	843	394	466	123.35	107	161	152.34	107	66	61.68	107	62	57.94	777	90.03	●				
			0016509 - Tratamiento del Cáncer de Mama con Estadío Clínico III	08 Personas	3,681	1,733	2,136	123.35	472	551	123.09	472	298	63.14	472	290	61.44	3,205	90.28	●				
			0016510 - Tratamiento del Cáncer de Mama con Estadío Clínico IV	08 Personas	2,781	1,457	1,608	110.16	397	379	95.47	397	235	59.19	397	160	40.30	2,382	85.65	●				
			0016511 - Atención del Cáncer de Estómago Para El Estadío y Tratamiento	08 Personas	594	297	296	112.84	129	46	35.66	129	46	34.11	129	44	34.11	464	71.38	●				
			REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE ESTÓMAGO	100016 - ATENCION DEL CANCER DE ESTOMAGO PARA EL ESTADIO Y TRATAMIENTO	500106	0016701 - Diagnóstico y Estadificación del Cáncer de Estómago	08 Personas	2,386	883	1,023	116.08	423	451	107.37	400	240	60.75	596	305	60.28	2,028	85.00	●	99.17
0016702 - Diagnóstico y Estadificación del Cáncer de Estómago	08 Personas	451				404	216	58.42	180	301	167.22	180	120	66.67	134	304	226.87	961	112.93	●				
0016703 - Tratamiento del Cáncer de Estómago con Estadío Clínico I	08 Personas	542				221	282	127.60	89	128	143.82	66	34	51.52	66	20	30.30	464	85.61	●				
0016704 - Tratamiento del Cáncer de Estómago con Estadío Clínico II	08 Personas	320				218	288	136.70	60	101	170.00	60	47	78.33	60	50	83.33	497	95.58	●				
0016705 - Tratamiento del Cáncer de Estómago con Estadío Clínico III	08 Personas	666				225	245	108.89	128	121	103.13	128	51	39.84	161	88	54.66	518	77.48	●				
0016706 - Tratamiento del Cáncer de Estómago con Estadío Clínico IV	08 Personas	658				219	200	91.32	146	91	63.70	146	111	76.03	219	147	67.12	551	83.74	●				
0016707 - Atención del Cáncer de Próstata para el Estadío y Tratamiento	08 Personas	2,816				1,386	1,484	108.61	513	321	101.56	423	218	50.46	419	248	61.96	2,443	86.75	●				
0016708 - Diagnóstico y Estadificación del Cáncer de Próstata	08 Personas	740				167	158	94.61	134	214	159.70	201	114	56.72	167	179	107.19	645	89.86	●				
0016709 - Tratamiento del Cáncer de Próstata con Estadío Clínico I	08 Personas	321				41	39	95.12	28	13	46.43	41	5	12.20	28	7	25.00	64	52.89	●				
0016710 - Tratamiento del Cáncer de Próstata con Estadío Clínico II	08 Personas	489				248	248	100.00	99	91	91.92	74	34	45.95	74	54	72.97	427	87.68	●				
0016711 - Tratamiento del Cáncer de Próstata con Estadío Clínico III	08 Personas	1,421				688	723	106.40	275	277	100.73	206	112	54.37	206	135	60.68	1,246	87.68	●				
0016712 - Tratamiento del Cáncer de Próstata con Estadío Clínico IV	08 Personas	779				409	417	101.96	111	140	126.13	111	67	60.36	111	82	73.87	704	90.63	●				



MATRIZ Nº 7
 PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015
 MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACION DE ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

35 ECONÓMICOS

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES/ SUBPRODUCTO	U.M	META OPERATIVA												PROGRAMACION Y EJECUCION				REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM				OBSERVACION
					I		II		III		IV		EJECACUM	% DE AVANCE	ALETIA DE GESTION	PIM	EFICACION DE GASTOS ACUMULADOS	GRADO DE AVANCES	ALETIA DE GESTION						
					PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC													
					%	%	%	%	%	%	%	%													
REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE CUELLO UTERINO	300385 - ATENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO PARA EL ESTADIO Y TRATAMIENTO	500385	0038501 - Diagnóstico Y Estadificación De Cáncer De Cuello Uterino	086 Persona	3,422	3,589	104.88	1,448	1,310	90.41	1,057	930	87.98	1,053	5,829	83.16	●	19,655,047	12,441,743	63.30	●				
			0038501 - Diagnóstico Y Estadificación De Cáncer De Cuello Uterino	086 Persona	1,418	296	20.9	370	338	91.35	369	320	86.72	443	926	65.30	●								
			0038502 - Tratamiento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estado Clínico	086 Persona	971	440	45.4	244	224	91.80	146	144	98.63	147	822	84.65	●								
			0038503 - Tratamiento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estado Clínico II	086 Persona	4,436	2,229	50.2	891	815	91.47	669	587	87.74	669	3,685	83.07	●								
			0038504 - Tratamiento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estado Clínico III	086 Persona	1,500	723	48.2	289	252	87.20	217	181	83.41	217	1,247	83.13	●								
			0038505 - Tratamiento Del Cáncer De Cuello Uterino Con Estado Clínico IV	086 Persona	102	38	37.3	25	19	76.00	25	18	72.00	20	75	73.53	●								
			300386 - Atención Del Cáncer De Mama Para El Estadío Y Tratamiento	086 Persona	7,899	3,841	48.6	1,105	1,109	100.72	1,105	643	58.19	1,105	6,332	80.16	●								
			0038601 - Diagnóstico Y Estadificación De Cáncer De Mama	086 Persona	1,336	378	28.3	232	364	156.44	252	295	117.06	379	1,000	74.85	●								
			0038602 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estado Clínico	086 Persona	863	394	45.7	107	163	152.34	107	66	61.68	107	715	82.85	●								
			0038603 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estado Clínico II	086 Persona	3,661	1,733	47.3	472	501	123.09	472	298	63.14	472	3,015	82.35	●								
REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE MAMA	300386 - ATENCION DEL CANCER DE MAMA PARA EL ESTADIO Y TRATAMIENTO	500386	0038604 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estado Clínico III	086 Persona	2,781	1,457	52.4	397	379	95.47	397	235	59.19	397	2,222	79.90	●	23,615,356	13,559,851	57.42	●				
			0038605 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estado Clínico IV	086 Persona	594	257	43.3	129	46	35.66	129	44	34.11	129	380	63.97	●								
			300387 - Atención Del Cáncer De Estómago Para El Estadío Y Tratamiento	086 Persona	2,386	883	37.0	423	455	107.57	400	243	60.75	506	1,723	72.21	●								
			0038701 - Determinación del estadio clínico del cáncer de estómago	086 Persona	851	404	47.5	180	301	167.22	180	120	66.67	134	657	77.20	●								
			0038702 - Tratamiento del cáncer de estómago con estado clínico I	086 Persona	542	221	40.8	89	128	143.82	66	34	51.52	66	444	81.92	●								
			0038703 - Tratamiento del cáncer de estómago con estado clínico II	086 Persona	520	218	41.9	60	102	170.00	60	47	78.33	60	447	85.96	●								
			0038704 - Tratamiento del cáncer de estómago con estado clínico III	086 Persona	666	225	33.8	128	132	103.13	128	51	39.84	161	428	64.26	●								
			0038705 - Tratamiento del cáncer de estómago con estado clínico IV	086 Persona	658	219	33.3	146	93	63.70	146	111	76.03	219	404	61.40	●								
			300388 - Atención del Cáncer de Próstata para el diagnóstico, Estadificación Y Tratamiento	086 Persona	2,808	1,386	49.4	513	521	101.56	432	218	50.46	419	2,175	77.46	●								
			REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE PRÓSTATA	300388 - ATENCION DEL CANCER DE PROSTATIA PARA EL DIAGNOSTICO, ESTADIFICACION Y TRATAMIENTO	500388	0038801 - Diagnóstico Y Estadificación Del Cáncer De Próstata	086 Persona	740	167	22.7	134	214	159.70	201	114	56.72	167					486	65.68	●	6,975,489
0038802 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estado Clínico	086 Persona	121				41	33.9	28	13	46.43	41	5	12.20	28	57	47.11	●								
0038803 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estado Clínico II	086 Persona	487				248	50.9	99	91	91.92	74	34	45.95	74	373	76.59	●								
0038804 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estado Clínico III	086 Persona	1,421				688	48.4	275	277	100.73	206	112	54.37	206	1,121	78.89	●								
0038805 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estado Clínico IV	086 Persona	779				409	52.5	111	140	126.13	111	67	60.36	111	624	80.10	●								



MATRIZ Nº 7
 PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015
 MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACION DE ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

35 ECONÓMICOS

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	U.M	META	META OPERATIVA												ALERTA DE GESTIÓN 2015*	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM				OBSERVACION		
						PROGRAMACION Y EJECUCION													PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADOS	GRADO DE AVANCE	ALERTA DE GESTIÓN			
						I		II		III		IV		EJEC. %	EJEC. %	EJEC. %	EJEC. %							EJEC. %	EJEC. %
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DEL CUELLO DE LA UTERO	100373 - ATENCIÓN DE LA UTERO QUE INCLUYE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	500373	500373 - Atención de la Uterocervix que incluye: Diagnóstico y Tratamiento AMÉRICA DE LATINOAMÉRICA	086 Persona	2,281	566	981	179,32	461	302	65,51	461	67					14,53	637	78,1	122,61	2,131	89,50		
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DEL CUELLO DE LA UTERO	100374 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL NO MELANOMAS QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADÍSTICO Y TRATAMIENTO	500374	500374 - Atención del Cáncer de Piel No Melanomas que incluye: Diagnóstico, Estadístico y Tratamiento	086 Persona	1,041	323	357	110,53	270	219	81,11	216	43	19,91	209	191	71,00	810	76,34	●	942,761	942,757	100,00	●	
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DEL CUELLO DE LA UTERO	100375 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL NO MELANOMAS QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADÍSTICO Y TRATAMIENTO	500375	500375 - Atención del Cáncer de Piel No Melanomas que incluye: Diagnóstico, Estadístico y Tratamiento	086 Persona	340	125	127	101,60	56	100	214,29	56	112	200,00	42	3	7,14	342	104,93	●					
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DEL CUELLO DE LA UTERO	100376 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL NO MELANOMAS QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADÍSTICO Y TRATAMIENTO	500376	500376 - Atención del Cáncer de Piel No Melanomas que incluye: Diagnóstico, Estadístico y Tratamiento	086 Persona	140	75	80	106,67	30	16	53,33	22	18	81,82	22	11	50,00	135	89,29	●					
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DEL CUELLO DE LA UTERO	100377 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL NO MELANOMAS QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADÍSTICO Y TRATAMIENTO	500377	500377 - Atención del Cáncer de Piel No Melanomas que incluye: Diagnóstico, Estadístico y Tratamiento	086 Persona	306	123	138	112,20	88	26	29,55	71	97	136,62	71	5	7,04	246	86,93	●	150,000			●	
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DEL CUELLO DE LA UTERO	100378 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL NO MELANOMAS QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADÍSTICO Y TRATAMIENTO	500378	500378 - Atención del Cáncer de Piel No Melanomas que incluye: Diagnóstico, Estadístico y Tratamiento	086 Persona	477	135	137	109,48	112	108	123,21	90	109	121,11	112	95	84,81	479	100,42	●					
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DEL CUELLO DE LA UTERO	100379 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL NO MELANOMAS QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADÍSTICO Y TRATAMIENTO	500379	500379 - Atención del Cáncer de Piel No Melanomas que incluye: Diagnóstico, Estadístico y Tratamiento	086 Persona	1,041	323	357	110,53	270	219	81,11	216	43	19,91	209	191	71,00	810	76,34	●					
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DEL CUELLO DE LA UTERO	100380 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL NO MELANOMAS QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADÍSTICO Y TRATAMIENTO	500380	500380 - Atención del Cáncer de Piel No Melanomas que incluye: Diagnóstico, Estadístico y Tratamiento	086 Persona	140	75	80	106,67	30	16	53,33	22	18	81,82	22	11	50,00	135	89,29	●					
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DEL CUELLO DE LA UTERO	100381 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL NO MELANOMAS QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADÍSTICO Y TRATAMIENTO	500381	500381 - Atención del Cáncer de Piel No Melanomas que incluye: Diagnóstico, Estadístico y Tratamiento	086 Persona	306	123	138	112,20	88	26	29,55	71	97	136,62	71	5	7,04	246	86,93	●					
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DEL CUELLO DE LA UTERO	100382 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL NO MELANOMAS QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADÍSTICO Y TRATAMIENTO	500382	500382 - Atención del Cáncer de Piel No Melanomas que incluye: Diagnóstico, Estadístico y Tratamiento	086 Persona	477	135	137	109,48	112	108	123,21	90	109	121,11	112	95	84,81	479	100,42	●					
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DEL CUELLO DE LA UTERO	100383 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL NO MELANOMAS QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADÍSTICO Y TRATAMIENTO	500383	500383 - Atención del Cáncer de Piel No Melanomas que incluye: Diagnóstico, Estadístico y Tratamiento	086 Persona	1,041	323	357	110,53	270	219	81,11	216	43	19,91	209	191	71,00	810	76,34	●					
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DEL CUELLO DE LA UTERO	100384 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL NO MELANOMAS QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADÍSTICO Y TRATAMIENTO	500384	500384 - Atención del Cáncer de Piel No Melanomas que incluye: Diagnóstico, Estadístico y Tratamiento	086 Persona	140	75	80	106,67	30	16	53,33	22	18	81,82	22	11	50,00	135	89,29	●					
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DEL CUELLO DE LA UTERO	100385 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL NO MELANOMAS QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADÍSTICO Y TRATAMIENTO	500385	500385 - Atención del Cáncer de Piel No Melanomas que incluye: Diagnóstico, Estadístico y Tratamiento	086 Persona	306	123	138	112,20	88	26	29,55	71	97	136,62	71	5	7,04	246	86,93	●					
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DEL CUELLO DE LA UTERO	100386 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL NO MELANOMAS QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADÍSTICO Y TRATAMIENTO	500386	500386 - Atención del Cáncer de Piel No Melanomas que incluye: Diagnóstico, Estadístico y Tratamiento	086 Persona	477	135	137	109,48	112	108	123,21	90	109	121,11	112	95	84,81	479	100,42	●					
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DEL CUELLO DE LA UTERO	100387 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL NO MELANOMAS QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADÍSTICO Y TRATAMIENTO	500387	500387 - Atención del Cáncer de Piel No Melanomas que incluye: Diagnóstico, Estadístico y Tratamiento	086 Persona	1,041	323	357	110,53	270	219	81,11	216	43	19,91	209	191	71,00	810	76,34	●					
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DEL CUELLO DE LA UTERO	100388 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL NO MELANOMAS QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADÍSTICO Y TRATAMIENTO	500388	500388 - Atención del Cáncer de Piel No Melanomas que incluye: Diagnóstico, Estadístico y Tratamiento	086 Persona	140	75	80	106,67	30	16	53,33	22	18	81,82	22	11	50,00	135	89,29	●					
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DEL CUELLO DE LA UTERO	100389 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL NO MELANOMAS QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADÍSTICO Y TRATAMIENTO	500389	500389 - Atención del Cáncer de Piel No Melanomas que incluye: Diagnóstico, Estadístico y Tratamiento	086 Persona	306	123	138	112,20	88	26	29,55	71	97	136,62	71	5	7,04	246	86,93	●					
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DEL CUELLO DE LA UTERO	100390 - AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EL TRATAMIENTO AMBULATORIO DEL CÁNCER DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS	600000	600000 - Ampliación de Institutos de Salud	081 Obra	1	1	1	100,00	1	1	100,00	1	1	100,00	1	1	100,00	1	100,00	●	18,045,842	28,896,109	75,95	●	
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DEL CUELLO DE LA UTERO	100391 - AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EL TRATAMIENTO AMBULATORIO DEL CÁNCER DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS	600000	600000 - Mejoramiento de Institutos de Salud	081 Obra	1	1	1	100,00	1	1	100,00	1	1	100,00	1	1	100,00	1	100,00	●	628,199	598,198	95,11	●	
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DEL CUELLO DE LA UTERO	100392 - AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EL TRATAMIENTO AMBULATORIO DEL CÁNCER DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS	600000	600000 - Expediente Técnico	104 Expediente Técnico	1	1	1	100,00	1	1	100,00	1	1	100,00	1	1	100,00	1	100,00	●	10,000			●	
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DEL CUELLO DE LA UTERO	100393 - AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EL TRATAMIENTO AMBULATORIO DEL CÁNCER DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS	600000	600000 - Supervisión y Liquidación de Obras	109 Supervisión	1	1	1	100,00	1	1	100,00	1	1	100,00	1	1	100,00	1	100,00	●	21,055,859	21,055,858	99,95	●	
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DEL CUELLO DE LA UTERO	100394 - AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EL TRATAMIENTO AMBULATORIO DEL CÁNCER DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS	600000	600000 - Adquisición de equipos	104 Instalación	1	1	1	100,00	1	1	100,00	1	1	100,00	1	1	100,00	1	100,00	●	114,486,103	144,287,752	99,28	●	
TOTAL PIM																					114,486,103	144,287,752	99,28	●	

Fuente: COMPTCC



MATRIZ N° 07
 PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015
 MATRIZ DE SEGUIMIENTO/ EVALUACIÓN DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES
 OBJETIVO 02: BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA A LAS PERSONAS CON CÁNCER CON PRIORIDAD A LAS PERSONAS DE MENORES RECURSOS ECONÓMICOS

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES/ SUB PRODUCTO	U.M	META	PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN												REQUERIMIENTO FINANCIERO ASIGNADO P.M.			OBSERVACION	
						I		II		III		IV		EJEC. ACUM. %	ALERTA DE GESTIÓN	P.M	EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADOS	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN			
						PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC									
	SERVICIO DE APYTO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO				3,743,138	981,271	898,318	91,55	987,297	882,534	89,39	981,164	974,941	99,37	981,122	895,361	91,26	3,651,154	97,54			
	Opio Radioterapia				5,564	1,445	2,623	181,52	1,445	51	3,33	1,445	4,116	284,84	1,445	3,814	263,94	10,604	190,38			
	Opio Med. Nuclear				565	279	104	37,28	279	155	55,91	155	215	138,71	150	200	133,33	765	135,40			
	DIREMED-Quimioterapia				1,462,514	40,492	38,356	94,72	40,492	23,174	57,23	40,492	30,303	74,84	40,492	34,332	84,79	126,165	85,53			
	-Prescripción Quimioterapia DIMEQ				11,458	4,242	1,570	37,01	4,242	1,404	33,10	4,242	5,751	135,57	4,242	4,774	112,54	11,499	117,81			
	-Preparación Quimioterapia Inyectiva				131,056	36,250	36,786	101,48	36,250	21,270	60,06	36,250	24,552	67,73	36,250	29,556	81,54	112,666	85,97			
	DIREMED-Procedimiento Especial				3,937	1,330	578	43,46	1,330	699	52,56	1,330	1,334	99,55	1,330	2,268	170,53	4,869	123,67			
	DIREMED-Otros Procedimiento				9,678	3,488	1,151	33,00	3,488	1,551	44,47	3,488	1,324	37,96	3,488	2,965	85,01	6,994	72,24			
	DIDAD TOTAL				3,580,880	934,237	855,506	91,57	940,263	856,903	91,13	914,254	937,659	100,36	914,217	851,692	91,17	3,501,760	97,79			
	Nutrición Parenteral y Fórmulas magistral				4,953	1,200	1,226	91,83	1,200	1,427	118,92	1,200	1,591	132,58	1,200	1,329	110,75	5,473	110,50			
	DIDAD (EXAMENES/LAB)				3,414,083	895,903	807,039	90,08	901,937	815,252	90,39	895,900	895,900	100,00	895,882	812,429	90,68	3,330,630	97,56			
	Genética y Biología Molecular				6,140	1,106	1,386	125,32	1,106	2,240	229,66	1,107	2,337	213,11	1,107	2,114	190,97	8,377	136,43			
	Patología Quirúrgica			050 Examen	172,355	40,583	49,586	122,18	40,602	40,710	100,27	41,030	39,475	96,21	41,029	40,720	99,25	170,491	98,92			39,008,351
	Banco Tumoral				1,230	375	299	79,73	375	331	88,27	300	397	132,33	300	299	99,33	1,325	107,72			
	Inmunostiquinica				41,921	8,958	8,619	96,22	8,957	10,932	121,94	11,190	11,644	104,06	11,190	10,356	92,55	41,541	99,09			
	Citopatología				69,954	18,138	18,064	98,51	18,337	18,215	82,97	18,338	19,127	104,30	18,337	16,108	87,84	68,514	97,94			
	Patología Clínica				2,897,533	711,153	729,374	102,56	711,156	745,865	104,88	711,151	763,122	107,31	711,143	743,131	104,50	2,941,492	102,90			
	Banco de Sangre				462,203	115,650	170,937	147,81	115,654	109,846	94,98	115,648	101,299	87,32	115,641	112,264	97,08	496,346	107,39			98,44
	Laboratorio de Biología				1,041,920	265,500	236,157	89,36	262,500	282,763	107,72	265,500	286,048	108,97	262,500	275,041	104,02	1,076,010	103,27			
	Laboratorio de Hematología				1,092,099	270,000	269,848	97,72	270,000	288,251	106,76	270,000	304,936	112,94	270,000	291,140	108,57	1,150,175	105,32			
	Laboratorio de Inmunología				141,007	35,000	32,541	92,97	35,000	38,466	109,90	35,000	41,827	119,51	35,000	38,248	109,28	151,082	107,15			
	Laboratorio de Microbiología				96,726	25,000	22,481	91,52	25,000	21,845	87,38	25,000	23,874	95,50	25,000	23,471	93,88	94,071	97,26			
	Laboratorio de Hematología Especial				31,327	2,858	2,858	98,96	2,897	2,694	93,31	2,888	3,137	108,62	2,887	2,967	102,77	11,656	102,90			
	Histocompatibilidad y citogenética				382	115	152	132,17	115	-	115	-	-	-	-	-	352	39,79				
	DIDAD (EX. PROC. DIAGNÓSTICO)				161,844	37,134	47,351	127,51	37,136	40,224	108,32	37,134	40,148	108,12	37,135	37,934	102,15	166,657	102,36			
	Toma de muestra				250,000	62,500	58,728	93,96	62,500	59,177	94,68	62,500	64,534	103,25	62,500	66,750	106,80	249,185	99,67			
	APYTO A LA REHABILITACION FISICA				915	239	246	102,93	239	191	79,92	239	227	94,98	239	1,284	537,24	1,948	211,90			472,879
	APYTO AL CUIDADO Y SU FAMILIA				20,852	6,545	9,008	137,63	6,545	6,754	103,19	6,545	6,301	96,27	6,545	5,967	91,17	26,030	97,15			1,000,034
	DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS CON CALIDAD NUTRICIONAL PARA LA POBLACION				366,068	90,000	89,739	99,71	90,000	96,219	107,03	90,000	98,329	110,37	90,000	95,784	106,43	381,181	104,13			7,193,495
	PROCEDIMIENTO DE HEMOTERAPIA BANCO DE SANGRE, ÓRGANOS Y TEJIDOS				87,813	18,912	18,402	97,42	18,876	20,064	106,29	18,877	22,663	120,06	18,872	20,731	109,85	82,260	93,68			
	Procedimiento de Hemoterapia banco de sangre, Órganos y Tejidos (DIDAD)				81,277	16,702	17,522	104,31	16,696	18,774	112,45	16,697	20,483	122,07	16,692	20,731	124,20	77,510	95,37			
	Atención especializada por la enfermera (transmisión de Atendidos DIDAD)				6,536	2,210	1,286	57,92	2,180	1,290	59,17	2,180	2,180	100,00	2,180	2,180	100,00	6,930	106,03			



MATRIZ Nº 07
 PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015
 MATRIZ DE SEGUIMIENTO/ EVALUACIÓN DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES
 OBJETIVO 02: BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA A LAS PERSONAS CON CÁNCER CON PRIORIDAD A LAS PERSONAS DE MENORES RECURSOS ECONÓMICOS

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES/ SUBPRODUCTO	U.M	META	PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN												REQUERIMIENTO FINANCIERO APROPIADO AL PIM				OBSERVACION		
						I		II		III		IV		EJEC ACUM	% DE AVANCE	ALERTA DE GESTIÓN	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADOS	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTION				
						PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC											
		5003635	Diagnóstico y estadía de clínica de la neoplasia maligna de huesos	393 Persona Diagnosticada Atendida	152	40	27	67.50	39	39	100.00	45	52	115.56	41	48	117.07	166	109.21	50,500	50,500	100.00	●	
		5003722	Tratamiento de la neoplasia maligna de huesos	0087 Persona Diagnosticada	401	51	255	500.00	51	60	117.65	46	46	100.00	40	63	157.50	424	105.74	168,950	167,377	99.07	●	
		5003636	Diagnóstico y estadía de clínica de la neoplasia maligna de tejidos blandos	393 Persona Diagnosticada	240	61	46	75.41	60	58	96.67	70	70	100.00	66	71	107.58	245	102.08	43,200	43,200	100.00	●	
		5003723	Tratamiento de la neoplasia maligna de tejidos blandos	0087 Persona Diagnosticada	777	89	389	448.31	90	150	166.67	118	118	100.00	110	106	96.36	773	99.49	210,636	195,796	92.95	●	
		5003637	Diagnóstico y estadía de clínica de la neoplasia maligna germinal	393 Persona Diagnosticada	421	85	75	88.24	85	108	127.06	133	123	100.00	115	97	84.35	403	95.72	38,349	38,340	99.87	●	
		5003724	Tratamiento de la neoplasia maligna germinal	0087 Persona Diagnosticada	1,739	231	974	421.65	230	337	142.17	238	237	99.58	200	198	99.00	1,736	99.83	191,411	181,166	94.64	●	
		5003638	Diagnóstico y estadía de clínica del cáncer del sistema nervioso central	393 Persona Diagnosticada	422	33	98	296.97	32	112	350.00	112	112	100.00	100	122	122.00	444	105.21	81,100	81,067	99.86	●	
		5003726	Tratamiento de la neoplasia maligna del sistema nervioso central	0087 Persona Diagnosticada	1,056	110	590	516.36	109	839	768.72	156	2	1.28	140	3	2.14	1,434	138.80	236,800	227,062	95.89	●	
		5003639	Diagnóstico y estadía de clínica del cáncer renal	393 Persona Diagnosticada	216	54	46	85.19	55	63	114.55	57	57	100.00	50	67	134.00	233	107.87	11,444	11,443	99.99	●	
		5003727	Tratamiento del cáncer renal	0087 Persona Diagnosticada	938	104	492	473.08	105	202	192.38	124	124	100.00	120	119	99.17	937	99.89	96,543	96,332	99.78	●	
		5003640	Diagnóstico y estadía de clínica del retinoblastoma	393 Persona Diagnosticada	55	14	9	64.29	14	12	85.71	21	23	109.52	13	22	169.23	66	120.00	35,000	4,999	14.28	●	
		5003725	Tratamiento del retinoblastoma	0087 Persona Diagnosticada	229	118	145	122.88	119	53	44.54	20	31	155.00	11	46	418.18	275	120.09	125,800	125,276	99.58	●	
TOTAL ACTIVIDADES NO LIGADAS A PRODUCTOS Y PROGRAMA						156,955,893															147,240,649	93.81	●	



MATRIZ Nº 07
 PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015
 MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	LUM	META	META OPERATIVA												REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM				OBSERVACION
						I			II			III			IV			PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADOS	GRADO DE AVANCE%	ALERTA DE GESTION	
						PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%					
Mejorar los conocimientos de los profesionales de la salud en materia oncológica a nivel nacional	3999999	5000913	Desarrollo de investigación (proceso de publicación)	066 Investigación	108	37	30	81.08	32	345.45	27	39	144.44	17	23	135.29	124	114.81	●	●		
				066 Informe	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100.00		●	
				066 Investigación	8	2	2	100.00	2	2	100.00	2	2	100.00	2	2	100.00	8	100.00		●	
				066 Investigación	100	35	28	80.00	20	30	150.00	25	37	148.00	15	21	140.00	116	116.00		●	
				112 Unidad	1500	375	120	32.00	375	509	135.73	375	298	79.47	375	298	79.47	1,225	81.67		●	
				088 Personas capacitada	5,660	1333	905	67.89	1053	2,474	146.64	1860	2675	143.82	1466	1672	114.05	7,676	135.62		●	
				088 Personas capacitada	3100	713	263	16.89	868	1,386	159.68	868	1336	153.92	651	657	100.92	3,642	117.48		●	
				060 Informe	1675	460	520	113.04	580	851	146.72	505	692	137.03	585	672	118.94	2,735	163.28		●	
				060 Informe	6	6	3	3	100.00	3	3	100.00	3	3	100.00	3	3	100.00	6		100.00	●
				088 Personas capacitada	1430	365	395	108.22	485	705	145.36	410	574	140.00	470	536	114.04	2,210	154.55		●	
				088 Personas capacitada	45	45	58	128.89	45	61	135.56	45	35	77.78	45	46	102.22	200	444.44		●	
				088 Personas capacitada	200	50	67	134.00	50	85	170.00	50	83	166.00	50	90	180.00	325	162.50		●	
				088 Personas capacitada	100	100	100	100.00	100	100	100.00	100	200	200.00	200	200	200.00	200	200.00		●	
				060 Informe	21	5	5	100.00	6	6	100.00	4	6	150.00	4	6	150.00	11	52.38		●	
				060 Informe	2	2	2	100.00	1	1	50.00	1	1	50.00	1	1	50.00	0	0.00		●	
088 Personas capacitada	100	5	5	100.00	6	6	100.00	100	200	200.00	6	6	100.00	211	211.00	●						
088 Personas capacitada	660	150	112	74.67	175	187	106.86	175	235	134.29	180	131	81.88	665	100.76	●						
088 Personas capacitada	312	10	10	100.00	30	30	100.00	212	212	100.00	90	212	235.56	434	139.10	●						
TOTAL OBJETIVO 3																		2,891,093	2,672,426	92.41	●	

FUENTE: DICON



MATRIZ Nº 07
 PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015
 MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	U.M	META	META OPERATIVA												REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM				OBSERVACION							
						I		II		III		IV		% DE AVANCE ACUM	ALERTA DE GESTIÓN	PIM	EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADOS	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN										
						PROG	EJEC %	PROG	EJEC %	PROG	EJEC %	PROG	EJEC %																
SISTEMA DE MONITOREO, EVALUACIÓN Y SUPERVISIÓN IMPLEMENTADA	3000001 Acciones comunes	5004441	MONITOREO, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LOS SERVICIOS ONCOLÓGICOS	060 Informe	118	14	16	114.29	23	28	45	45	100.00	29	35	120.69	124	105.08	●	868,081	823,557	94.87	●						
			Total DICOM		62	14	14	100.00	9	14	155.56	19	19	100.00	15	13	86.67	60						96.77					
			Monitoreo		13	3	5	166.67	5	2	40.00	1	1	100.00	5	5	100.00	13						100.00					
			Evaluación		35	8	7	87.50	-	7	-	15	15	100.00	-	4	-	33						94.29					
			Supervisión		14	3	2	66.67	4	5	135.00	3	3	100.00	4	4	100.00	14						100.00					
			Dpto. Normatividad		56	2	2	100.00	14	14	100.00	26	26	100.00	14	22	157.14	64						114.29					
			Implementación, Monitoreo y Evaluación de los convenios suscritos para implementar Acciones		42	2	2	100.00	8	12	150.00	18	18	100.00	10	20	200.00	52						123.81					
			Monitoreo y Evaluación de los convenios suscritos para implementar Acciones de Departamentos de Oncología		14	1	1	100.00	6	2	33.33	8	8	100.00	4	2	50.00	12						85.71					
			MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE VIH_SIDA TUBERCULOSIS		12	3	3	100.00	3	3	100.00	3	3	100.00	3	3	100.00	12						100.00	●	31,530	31,745	94.68	●
			NORMAS Y GUÍAS CLÍNICAS APROBADAS Y FUNDADAS A NIVEL NACIONAL		3000001 Acciones comunes	5004442	DESARROLLO DE NORMAS Y GUÍAS TÉCNICAS EN PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	080 Norma	25	4	14	350.00	4	5	125.00	2	1	50.00						5	1	20.00	21	84.00	●
Emisión de documentos Normativos en el INEN	25	4		14			350.00		4	5	125.00	2	1	50.00	5	1	20.00	21	84.00										
Proyecto de documentos Normativos	14	9		7			77.78		15	0	-	2	5	250.00	7	1	14.29	13	93.86										
Anteproyecto de documentos Normativos	84	1		0			-		10	33	330.00	2	5	250.00	49	5	10.20	43	51.19										
Difusión e implementación de documentos técnicos normativos en Salud	11	2		2			100.00		4	4	100.00	2	2	100.00	3	3	100.00	11	100.00										
TOTAL OBJETIVO N° 4					1,790,987	1,632,517	94.33	●																					

FUENTE: DICOM



OBJETIVOS: MEJORAR LOS SISTEMAS ADMINISTRATIVOS Y DE SOPORTE TÉCNICO DEL INEN

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	U/M	META	META OPERATIVA										METAS 2015*	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM	GRADO DE AVANCE	ALERTA DE GESTION	OBSERVACION		
						I		II		III		IV		N.º DE AVANCE	ALERTA DE GESTION							
						PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC									
SISTEMA ADMINISTRATIVO OPORTUNO	3999999	5000003	GESTION ADMINISTRATIVA		702828	37847	17480	103.54	17428	18.643	109.19	17144	1801.8	105.02	17094	1704.4	99.84	71.23	101.33			
			DEA		1046.8	269	93.68	269	217	82.43	301	231.8	73.69	237	265	103.04	93	103.04	89.56			
			- CICLOLOGIA		62	22	20	90.91	20	14	70.00	12	13	108.33	16	15	93.79	82	100.00			
			- OFICINA CONTABILIDAD Y FINANZAS		207	51	51	100.00	51	54	105.48	51	50	98.04	51	53	103.92	208	100.00			
			- OFICINA DE INFORMATICA		32	9	7	77.78	7	8	114.43	9	8.8	97.78	6	5.8	96.97	28	91.88			
			- OFICINA DE RECURSOS HUMANOS		757	183	170	92.90	183	139	75.96	225	146	64.89	183	190	103.83	645	85.20			
			- OFICINA DE ING. MANTENIMIENTO Y SERV.		11	4	4	100.00	2	2	100.00	4	4	100.00	1	1	100.00	11	100.00			
			DIRECCION		2843	803	721	89.57	804	884	109.95	890	816	132.75	804	808	100.23	3.227	114.46			
			DIR. RADIOGRAFIA		4432	714	1214	170.02	711	1.437	238.24	893	845	96.86	709	838	118.19	4.354	102.75			
			DIR. MEDICINA		5469	1275	1.104	86.59	1275	1.415	142.39	1273	2312	173.49	1273	1089	85.41	6.220	113.73			
			DIAGN		146	32	34	106.25	33	26	78.79	46	39	84.78	41	49	119.51	148	103.17			
			Gestión DICON		33	9	11	122.22	8	9	112.50	9	9	100.00	4	3	75.00	32	96.97			
			Dpto. de Educación		14	2	2	100.00	4	4	100.00	3	3	100.00	5	3	60.00	12	85.71			
			Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer		45	10	10	100.00	11	9	81.82	10	10	100.00	14	14	100.00	43	100.00			
			Dpto. de Normatividad, Calidad y Control del Cáncer		34	6	6	100.00	7	1	14.29	16	10	62.50	12	23	191.67	60	137.65			
			Dpto. de Promoción		8	2	2	100.00	1	1	100.00	2	2	100.00	3	3	100.00	8	100.00			
			Dpto. de Investigación		14	3	3	100.00	2	2	100.00	6	5	83.33	3	3	100.00	13	92.86			
			DIRAD		31397	12802	13.171	102.88	12808	12.812	95.61	12809	12.613	98.47	12803	12.604	100.01	51.402	99.62			
			- Dpto. DASP		51320	12708	13.184	103.59	12707	12.735	100.22	12714	12.602	98.24	12705	12.700	100.03	31.098	99.57			
			* DASP		37	11	3	45.45	9	9	100.00	11	11	100.00	12	12	100.00	14	37.84			
			* Consulta Externa		36	11	3	27.27	10	10	100.00	13	13	100.00	10	10	100.00	36	100.00			
			* Hospitalización - Casos Comunes		27	7	3	42.86	6	9	150.00	8	2	25.00	7	19	271.43	33	122.22			
			* Nutrición		61	14	19	135.71	15	9	60.00	17	15	88.24	14	19	135.71	62	102.64			
			* Trabajo Social		50480	12664	13.133	103.70	12666	12.022	94.92	12664	12.660	98.39	12661	12.661	100.00	30.276	99.60			
			* Capellanía		3	1	1	100.00	1	1	100.00	1	1	100.00	1	1	100.00	1	33.33			
			* Oficina de Seguros		46	1	22	22	24	24	19	24	126.32	19	26	136.84	96	208.70	96	100.00		
			* SERTD		1234	602	602	602	652	652	1	1	100.00	1	1	100.00	1	100.00	1	100.00		
			- Dpto. Farmacia		61	21	1	4.76	21	18	85.71	21	17	80.95	21	22	104.76	38	95.08			
			- Dpto. Patología		399	62	6	9.68	65	39	90.77	66	104	160.61	66	73	110.29	246	128.62			
			- Patología Quirúrgica		6	4	1	100.00	3	1	100.00	3	4	66.67	2	2	100.00	3	50.00			
			* Inmunohistoquímica		9	3	1	1	1	100.00	6	4	66.67	2	2	100.00	7	77.78				
			* Banco de Tejidos Tumores		15	5	4	4	4	100.00	6	6	100.00	5	5	100.00	13	100.00				
			- Genética y Biología Molecular		10	3	1	100.00	3	1	100.00	3	3	100.00	4	3	75.00	4	40.00			
			- Patología Clínica		9	1	1	602	1	0.17	2	2	100.00	6	6	100.00	7	77.78				
			* Gestión de Calidad		728	601	649	107.99	78	30	63.29	79	30	63.29	79	139	183.33	838	111.29			
			Gestión de Calidad (procedimientos)		750	599	649	108.35	78	50	64.10	73	135	184.93	834	111.20	200.00	3	150.00			
			Auditorías Internas		2	1	1	100.00	1	1	100.00	1	1	100.00	1	2	200.00	2	200.00			
			Informes de Revisión de la Dirección		7	1	1	1	1	100.00	2	2	100.00	4	4	5	125.00	6	85.71			
			- Banco de Sangre (*)		167	54	55	100.00	56	105	187.50	56	60	107.14	220	131.74	220	100.00				
			- Citopatología		43	11	10	90.91	11	11	100.00	11	10	90.91	11	12	109.09	43	100.00			
			- Dpto. de Radiodiagnóstico		12	1	1	100.00	1	1	100.00	3	3	100.00	3	3	66.67	3	41.67			
			Forma de muestra		4498	1120	1.120	99.56	1120	1.120	100.00	1125	1119	99.67	1127	1127	100.00	4.492	99.87			
			COMITÉ DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS (**)		93	25	34	136.00	18	26	144.44	15	30	200.00	18	35	194.44	123	134.41			



MATRIZ Nº 07
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015

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

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	U.M	META	META OPERATIVA												METAS 2015*	REQUERIMIENTO FINANCIERO ANUAL DEL PIM				OBSERVACION
						PROGRAMACION VS EJECUCION						IV							PIM	DEGROSO DE ACUMULADOS	GRADO DE AVANCE%	ALERTA DE GESTION	
						PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%						
		5000001	PLANAMIENTO Y PRESUPUESTO	060 Informe	187	33	39	117,27	35	45	129,43	61,6	98,38	40,5	47,3	116,79	102,62	734,409	98,49	●			
			CONDUCCIÓN Y ORIENTACIÓN SUPERIOR			6,894	6,942	87,64	6,895	6,484	94,04	6,890	7,394	107,31	6,895	108,56	103,94			●			
		5000002	Jeftura Institucional	001 Acción	31	8	8	100,00	7	5	71,43	8	8	100,00	8	8	100,00	26	2,396,034	94,20	●		
			Secretaría General			6,886	6,084	87,63	6,888	6,479	94,06	6,882	7,389	107,37	6,887	108,57	103,96						
		5000004	ASESORAMIENTO TECNICO JURIDICO	001 Acción	1735	423	339	80,14	421	433	102,85	423	393	92,91	420	433	103,10	1,598	346,184	86,29	●		
		5000005	GESTION DE RECURSOS HUMANOS	060 Informe	9	3	3	100	1	1	100	3	3	100	2	2	100	9	139,371	79,50	●		
		5000005	FORMULACION POLITICAS Y NORMAS DE DESARROLLO BRHH	060 Informe	1													1			●		
		5000006	ACCIONES Y CONTROL DE AUDITORIA	001 Acción	34	4	5,6	141,00	9	14,5	163,13	8	15,2	190,00	13	16	120,31	51,0	726,477	90,88	●		
		5000091	OBLIGACIONES PREVISIONALES	137 Planilla	12	3	3	100,00	3	3	100,00	3	3	100,00	3	3	100,00	32	6,001,612	99,08	●		
		5000953	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	060 Informe	4	1	1	100,00	1	1	100,00	1	1	100,00	1	1	100,00	4	7,702,252	62,29	●		
		5001195	SERVICIOS GENERALES	060 Informe	32	8	8	100,00	8	8	100,00	8	8	100,00	8	8	100,00	32	11,134,670	96,81	●		
		5001285	VIGILANCIA Y CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE	001 Acción	40	10	13	130,00	12	8	66,67	7	8	114,29	12	13	108,33	42	34,381	73,27	●		
		5005467	MANTENIMIENTO PARA EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA LOGISTICA	060 Informe	4	1	1	100,00	1	1	100,00	1	1	100,00	1	1	100,00	4	2,335,005	81,31	●		
		5001565	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO	060 Informe	8	2	1	50,00	2	2	100,00	3	1	33,33	2	3	150,00	7	4,998,734	88,53	●		
FUENTE UNIDADES ORGANICAS						TOTAL OBJETIVO N° 5												44,816,736	39,483,097	88,95	●		



MATRIZ Nº 07
 PLAN DE GESTIÓN CLÍNICA Y/O ADMINISTRATIVA AÑO 2015
 MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DE ACCIONES OPERATIVAS Y TAREAS
 OBJETIVO 06: 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.

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	U. M	META	PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN												REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM				OBSERVACION
						I		II		III		IV		EJC ACUM	Nº DE AVANCE	PIM	EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADOS	GRADO DE AVANCE%	LISTA DE GESTIÓN			
						PROG	EJEC %	PROG	EJEC %	PROG	EJEC %	PROG	EJEC %									
DISMINUCIÓN DE LAS COMPLICACIONES Y EL RIESGO DE LOS PACIENTES EN RELACIÓN A LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES-VII, SIDA Y TIC	3000517. SERVICIOS DE ATENCIÓN DE TUBERCULOSIS CON ASESORIA TÉCNICA DE INFECCIONES Y BOSSSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD	500517	Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis	395 trabajador preventivo	2221	2221	100.00	2221	2,221	100.00	2,221	2,221	2,221	100.00	2,221	100.00	19,000	18,976	99.87	●		
	3000436. SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS CON RESPUESTA A TUBERCULOSIS	500436	Diagnóstico de tuberculosis en linfáticos respiratorios	037 Persona Atendida	4,200	1,050	1,050	97.90	1,050	98.86	1,109	99.5	1,050	99.1	94.38	9,848	14,840	87.30	●			
	300564. PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	500438	Diagnóstico de casos de Tuberculosis	391 Persona Diagnosticada	160	38	37	150.00	37	35	94.59	34	33	67.65	37	39	105.41	154	96.35	●		
	304396L. Población con diagnóstico de Tuberculosis	500438	Diagnóstico de Tuberculosis Pulmonar	391 Persona Diagnosticada	90	20	34	170.00	20	24	120.00	16	16	100.00	20	23	115.00	97	107.78	●		
	304396L. Población con diagnóstico de Tuberculosis	500438	Diagnóstico de Tuberculosis extra pulmonar.	391 Persona Diagnosticada	70	18	22	122.22	17	11	64.71	19	7	36.84	17	16	94.12	56	80.00	●		
	304396L. Población con diagnóstico de Tuberculosis	500071	Brindar información y atención preventiva a población de alto riesgo	394 Persona Atendida	80	13	23	176.93	14	28	200.00	15	23	153.33	13	19	146.15	93	116.25	●		
	304396L. Población con diagnóstico de Tuberculosis	500078	Brindar a población con infecciones de transmisión sexual tratamiento según guía clínica	037 Persona Atendida	450	79	205	259.49	79	77	97.47	84	63	75.00	78	92	117.95	437	97.11	●		
	304396L. Población con diagnóstico de Tuberculosis	500079	Brindar atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios	037 Persona Atendida	158	40	56	140.00	39	24	61.54	39	26	66.67	39	35	89.74	141	89.24	●		
	300564. PACIENTES CON LESIONES DE LA CUELLO	500440	Diagnóstico y diagnóstico de tuberculosis para pacientes con comorbilidad	394 Persona Atendida	120	15	44	293.33	15	18	120.00	29	12	41.38	15	21	140.00	95	79.17	●		
	304397A. Población con comorbilidad de Tuberculosis	500084	Brindar tratamiento para tuberculosis a personas con comorbilidad	037 Persona Atendida	60	15	17	113.33	15	15	100.00	14	21	150.00	15	23	153.33	76	126.67	●		
	304397A. Población con comorbilidad de Tuberculosis	500084	Atención Curativa de TB (Comorbilidad Hospitalizado)	037 Persona Atendida	60	15	17	113.33	15	15	100.00	14	21	150.00	15	23	153.33	76	126.67	●		
	INEN ESTABLECIMIENTO EMERGENCIAS Y DESASTRES	3000304. SERVICIOS DE SALUD CON CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	500304	Capacidad de Depuración de agua potable en Establecimientos de Salud Extraépicos	Establecimiento de Salud	1			1						1	1	100.00	1	100.00	99.66	●	
3000305. SERVICIOS DE SALUD CON CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES		500305	Otros complementarios organizados frente a emergencias y desastres	006 Atención	0																●	
3000306. SERVICIOS DE SALUD CON CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES		500306	Atención de brigadas frente a emergencias y desastres	006 Atención	0																●	
3000309. SERVICIOS DE SALUD CON CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES		500309	Análisis de la vulnerabilidad de establecimientos de salud	046 Estudio	1										1						●	
3000475. SERVICIOS DE SALUD CON CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES		500475	Seguridad estructural y no estructural de establecimientos de salud	044	1										1	1	100.00	1	100.00	74.51	●	
3000303. SERVICIOS DE SALUD CON CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES		500303	Organización e implementación de simulacro frente a emergencias y desastres	503 Simulacro	3										1	1	100.00	1	100.00	24.897	●	
3000477. SERVICIOS DE SALUD CON CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES		500477	Implementación de centros de operaciones de emergencia de salud para el análisis de información y toma de decisiones ante situaciones de emergencias y desastres	Informe Técnico	12	3	3	100.00	3	3	100.00	3	3	100	3	3	100.00	12	100.00	94.76	●	



MATRIZ N° 07
 PLAN DE GESTIÓN CLÍNICA Y/O ADMINISTRATIVA AÑO 2015
 MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DE ACCIONES OPERATIVAS Y TAREAS
 OBJETIVO 06: 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.

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES / SUBPRODUCTO	U.M	META	PROGRAMACION Y EJECUCION												RECLUTAMIENTO FINANCIADO AJUSTADO AL PIM				OBSERVACION			
						I		II		III		IV		EJC ACUM	% DE AVANCE	ALERTA DE GESTION	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADOS	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTION					
						PROG	EJC	PROG	EJC	PROG	EJC	PROG	EJC												
300698 PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADOS	Tratamiento de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales	5005188	Entrevista	488 Persona Tratada	1,228	231	223	96.54	229	391	170.74	307	104.23	307	329	107.17	1,263	102.85	●	184,300	160,271	86.96	●		
				Entrevista	1,228	231	223	96.54	229	391	170.74	307	104.23	307	107.17	1,263	102.85								
				Consejería	499	92	89	96.74	92	160	173.91	125	202	161.60	125	165	132.00	616						123.45	●
				Tratamiento de personas con problemas psicosociales	499	92	89	96.74	92	160	173.91	125	202	161.60	125	165	132.00	616						123.45	●
				Consulta Psicológica	499	92	89	96.74	92	160	173.91	125	202	161.60	125	165	132.00	616						123.45	●
				Psicoterapia individual	1,913	367	434	118.26	367	479	130.52	500	131	26.20	500	100.00	1,544	80.71						●	
				Evaluación Psicológica	2,036	184	331	179.89	184	205	111.41	250	118	47.20	250	175	70.00	429						80.02	●
				Intervención Familiar	678	184	134	72.83	184	44	23.91	250	107	42.80	250	234	93.60	519						76.55	●
				Intervención individual	3,312	623	622	138.76	624	860	137.82	773	884	114.36	827	880	106.41	3,476						104.95	●
				Intervención	1,415	276	256	92.75	276	460	166.67	346	456	131.79	353	336	95.18	1,508						106.57	●
300699 POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION ORDINARIA Y DE CALIDAD	Acompañamiento Psicológico Hospitalario	5005189	Intervención	384 Persona Tratada	1,439	255	596	233.73	255	314	123.14	241	99	41.08	288	232	80.56	1,241	86.24	●	169,300	149,918	88.55	●	
				Intervención	442	19	170	894.74	18	102	566.67	85	174	204.71	85	73	85.88	519	117.42						
				Acompañamiento Psicológico a pacientes que reciben atención en el servicio de Emergencia	1,415	276	256	92.75	276	460	166.67	346	456	131.79	353	336	95.18	1,508	106.57						
				Acompañamiento Psicológico a pacientes que reciben atención en el servicio de Cuidados Paliativos al Dolor	1,439	255	596	233.73	255	314	123.14	241	99	41.08	288	232	80.56	1,241	86.24						
				Acompañamiento Psicológico a pacientes que reciben atención en el servicio de Cuidados Paliativos al Dolor	442	19	170	894.74	18	102	566.67	85	174	204.71	85	73	85.88	519	117.42						
				Acompañamiento Psicológico a pacientes que reciben atención en el servicio de Cuidados Paliativos al Dolor	639	73	341	467.12	75	96	128.00	101	156	154.46	101	148	146.53	741	115.96						
				Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (separación y conducta suicida) y de ansiedad	91	26	13	50.00	25	25	100.00	27	23	85.19	27	21	77.78	82	90.11						
				Consulta Médica Psiquiátrica	381	106	98	92.45	104	96	92.31	94	91	96.81	94	83	88.30	368	96.59						
				Intervención familiar	123	53	53	42.86	105	66	62.86	76	91	119.74	76	86	113.16	393	100.79						
				Psicoterapia individual	368	105	150	142.86	105	66	62.86	76	91	119.74	76	86	113.16	393	100.79						
TOTAL OBJETIVO N° 6																			12,048,801	8,494,118	70.50	●			

Fuente: Responsable de Programas Presupuestales

TOTAL OBJETIVOS	FUENTE DE FINANCIAMIENTO			
	PIM	EJECUCION	GRADO DE AVANCE (%)	ALERTA DE GESTION
OBJETIVO N° 01	5,193,705	4,905,562	94.45	●
OBJETIVO N° 02	311,641,996	291,541,401	93.55	●
- PPR	154,686,103	144,397,752	93.28	●
- APRCP	156,955,893	147,143,649	93.81	●
OBJETIVO N° 03	2,891,903	2,672,426	92.41	●
OBJETIVO N° 04	1,730,987	1,632,517	94.31	●
OBJETIVO N° 05	44,616,736	39,863,087	89.55	●
OBJETIVO N° 06	12,048,801	8,494,118	70.50	●
TOTAL	378,224,128	349,109,110	92.28	●



MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRAVÉS DE INDICADORES DE CUMPLIMIENTO

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015 - I SEMESTRE

OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES (Denominación)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR AL 31.12.15	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%)	OBSERVACIONES
OG1 Incrementar el acceso a servicios preventivos y de detección temprana de cáncer.	Incremento del número de atenciones preventivas y de detección temprana de cáncer.	Número de Consejerías Brindadas (1)	17,053	20,956	122.9	
		N° de atenciones DE detección temprana del cáncer en el INEN (2)	36,552	35,336	96.7	
		Número de pruebas de tamizaje de Cuello Uterino	22,103	21,235	96.1	
		% de mujeres examinadas con examen de papanicolaou	100%	91%	91.5	
		Mujeres de 30 a 49 examinadas con Inspección Visual de Ácido Acético (IVA)	100%	111%	111.4	
		Mujeres de 30 a 49 examinadas con Detección Molecular de Papiloma Virus Humano (PVH)	100%	111%	111.1	
OG2 Reducir la mortalidad por cáncer	Reducción de la mortalidad por cáncer de cérvix	% de pacientes nuevos con Diagnóstico de Cáncer de Cuello Uterino Estadio I operados antes de los 90 días admitidos en el INEN (pacientes SIS)	80%	46%	57.5	En 218 casos aún no se ha consignado el estadio, por encontrarse en etapa de diagnóstico
		(pacientes SIS)	80%	75%	93.8	
	Reducción la mortalidad por cáncer de mama	Porcentaje de Flebitis (*)	<1%	0.13%	100.0%	Se ha cumplido con el indicador propuesto porque se ha obtenido menos del 1%.
	Reducción la mortalidad por cáncer de estómago					
	Reducción la mortalidad por cáncer de próstata					
	Reducción la mortalidad por cáncer de pulmón					
	Reducción la mortalidad por cáncer de colon y recto					
	Reducción la mortalidad por cáncer de hígado	Tasa de mortalidad bruta (*)	7%	7.4%	105.7	
	Reducción la mortalidad por cáncer de piel no melanoma					
	Reducción la mortalidad por cáncer de linfoma					
	Reducción la mortalidad por leucemia	Incremento de acces al tratamiento en los pacientes SIS (*)	65.0%	65.8%	101.2	
	Reducción la mortalidad por cáncer de hígado					
	Reducción la mortalidad por linfoma					
	Reducción la mortalidad por leucemia					
	Reducción la mortalidad por cáncer de piel					
Reducción la mortalidad por los otros tipos de cáncer						
OG3 Promover y/o desarrollar la docencia e investigación en materia oncológica a nivel nacional	Personal de las Direcciones Regionales, hospitales y establecimientos de salud con capacitados en atención de cáncer.	Profesionales capacitados	5560	7676	138.1	
	A nivel nacional se desarrollan proyectos de investigación en cáncer.	Investigaciones realizadas	103	124	120.4	
OG4 Fortalecer el Rol Rector del Instituto a nivel nacional.	Sistema de monitoreo, evaluación y supervisión implementado	supervisiones realizadas	100%	124.00%	124.0	
	Normas y Guías clínicas aprobadas y difundidas a nivel nacional	Emisión de normas y guías técnicas	100%	84%	84.0	
OG 5. Lograr atención con calidad mejorando la gestión clínica y administrativa	Mayor Ejecución Presupuestal	Porcentaje de ejecución del PIM durante el ejercicio presupuestal	100%	92%	92.3	
	Incremento del Presupuesto para el PpR del Programa de Prevención y Control del Cáncer	Porcentaje de Incremento del PIM del Programa Presupuestal Prevención y Control del Cáncer INEN	150%	97%	64.8	
	Mejora en la ejecución de procesos y procedimientos elaborados e implementados	% de procesos y procedimientos elaborados	100%	100%	100.0	
	Procesos del Plan Anual de Adquisiciones ejecutado óptimamente.	Cumplimiento del Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones	100%	92%	92.0	
	Análisis de la satisfacción del usuario ejecutado	% de satisfacción del usuario en la Dirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento	80%	67%	83.8	
OG 6. 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	Reducir los riesgos de transmisión de enfermedades transmisibles, no transmisibles y desastres en pacientes oncológicos	% de Simulacros ejecutados	100%	67%	67.0	Uno de los simulacros programados fue suspendido por INDECI
		Pacientes con VIH-Cáncer confirmados reciben tratamiento según normas y guías técnicas	100%	97%	97.1	
		% de Sintomáticos respiratorios identificados	100%	95%	95.0	
		% de pacientes nuevos tamizados en salud mental con problemas emocionales	100%	103%	102.9	

Fuente: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto



MATRIZ Nº 9
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015
MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL

REPORTE CORRESPONDIENTE A:
AÑO: 2015

TRIMESTRE ()
SEMESTRE ()
ANUAL (X)

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.G. (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO ENERO A SETIEMBRE 2015 (en Nuevos Soles)					
GENERICA DE GASTO / SUB GENERICA DE GASTO	AÑO 2015				% EJECUCION
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	60,750,057	65,316,913	62,202,212	3,114,701	95.23
2.1.1. Retribuciones y complementos en efectivo	58,293,825	62,680,019	59,565,350	3,114,669	95.03
2.1.3. Contribuciones a la seguridad social	2,456,232	2,636,894	2,636,862	32	100.00
2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES	5,200,000	5,612,399	5,585,169	27,230	99.51
2.2.1. Pensiones	5,194,000	5,597,636	5,570,866	26,770	99.52
2.2.2. Prestaciones y asistencia social	6,000	14,763	14,303	460	96.88
2.3. BIENES Y SERVICIOS	118,629,660	214,193,439	197,697,572	16,495,867	92.30
2.3.1. Compra de bienes	65,704,227	139,556,043	133,651,942	5,904,101	95.77
2.3.2. Contrataciones de servicios	52,925,433	74,637,396	64,045,630	10,591,766	85.81
2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS					
2.4.1. Donaciones y transferencias corrientes					
2.5. OTROS GASTOS	291,500	1,752,805	1,708,413	44,392	97.47
2.5.4. Pago de impuestos, derechos administrativos y Multas Gubernamentales	64,399	2,300	514	1,786	22.36
2.5.5. Pago de sentencias judiciales, laudos arbitrales y similares	227,101	1,750,505	1,707,899	42,606	97.57
2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	101,554,372	91,448,572	81,915,745	9,532,827	89.58
2.6.2. Construcción de edificios y estructuras	59,850,000	38,195,842	28,896,169	9,299,673	75.65
2.6.3. Adquisición de vehículos, maquinarias y otros	41,657,191	52,449,566	52,267,215	182,351	99.65
2.6.6. Adquisición de otros activos fijos	7,181	164,965	154,164	10,801	93.45
2.6.7. Inversiones intangibles					
2.6.8. Otros gastos de activos no financieros	40,000	638,199	598,198	40,001	93.73
TOTAL	286,425,589	378,324,128	349,109,110	29,215,018	92.28

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR CATEGORIA DE GASTO (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO ENERO A SETIEMBRE 2015
(en Nuevos Soles)

CATEGORIA DE GASTO	AÑO 2015				% EJECUCION
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
GASTO CORRIENTE	184,871,217	286,875,556	267,193,365	19,682,191	93.14
2.1 Personal y obligaciones sociales	60,750,057	65,316,913	62,202,212	3,114,701	95.23
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	5,200,000	5,612,399	5,585,169	27,230	99.51
2.3 Bienes y servicios	118,629,660	214,193,439	197,697,572	16,495,867	92.30
2.5 Otros gastos corrientes	291,500	1,752,805	1,708,413	44,392	97.47
GASTOS DE CAPITAL	101,554,372	91,448,572	81,915,745	9,532,827	89.58
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	101,554,372	91,448,572	81,915,745	9,532,827	89.58
TOTAL	286,425,589	378,324,128	349,109,110	29,215,018	92.28

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO PARA EL PERIODO ENERO A SETIEMBRE 2015
(en Nuevos Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	AÑO 2015				% EJECUCION
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
RECURSOS ORDINARIOS	234,328,993	234,741,022	220,051,550	14,689,472	93.74
2.1 Personal y obligaciones sociales	57,198,993	61,585,187	61,030,228	554,959	99.10
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	5,200,000	5,376,399	5,365,169	11,230	99.79
2.3 Bienes y servicios	71,460,000	77,889,483	72,997,764	4,891,719	93.72
2.5 Otros gastos corrientes	108,000	506,753	494,152	12,601	97.51
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	100,362,000	89,383,200	80,164,238	9,218,962	89.69
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	52,096,596	54,416,858	40,937,821	13,479,037	75.23
2.1 Personal y obligaciones sociales	3,551,064	3,731,726	1,171,984	2,559,742	31.41
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	-	236,000	220,000	16,000	93.22
2.3 Bienes y servicios	47,169,660	47,766,307	37,190,488	10,575,819	77.86
2.5 Otros gastos corrientes	183,500	1,246,052	1,214,261	31,791	97.45
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	1,192,372	1,436,773	1,141,088	295,685	79.42
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS		89,166,248	88,119,739	1,046,509	98.83
2.3 Bienes y servicios	-	88,537,649	87,509,320	1,028,329	98.84
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	-	628,599	610,419	18,180	97.11
TOTAL	286,425,589	378,324,128	349,109,110	29,215,018	92.28



Fuente: SIAF
Elaborado por OPE/OGPP

REPORTE :
AÑO: 2015

TRIMESTRAL (I)
SEMESTRE (I X)

ACT./PROY POR CATEGORIA PRESUPUESTAL	METAS FISICAS		METAS FINANCIERAS												% EJECUCION					
	PROG	EJEC	PROGRAMADA				EJECUTADA				TOTAL				EJECUTADO/PROGRAMADO		TOTAL			
			GG 2.1	GG 2.2	GG 2.5	GG 2.6	TOTAL	GG 2.1	GG 2.2	GG 2.5	GG 2.6	TOTAL	GG 2.1	GG 2.2	GG 2.5	GG 2.6	TOTAL			
PROGRAMAS PRESUPUESTALES			5,906,012	105,745,116	60,655,445	177,304,573	5,717,890	101,118,347	51,274,629	158,110,866	96.81	95.62	84.54	91.76						
5003072 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO MEDICO DE LEUCEMIA	2,410	2,950	104,253	19,116,336	12,131	19,222,641	304,253	18,827,914	18,850,167	100.00	98.48		91.76							
5003073 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO MEDICO DE LEUCEMIA	2,381	2,131	170,697	5,723,815		6,894,512	170,591	6,679,457	6,850,038	99.93	99.34		99.35							
5003074 DIAGNOSTICO, ESTADIAE CLINICO Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE PIEL	1,859	1,563	196,063	746,698		942,761	196,060	746,697	942,757	100.00	100.00		100.00							
5003075 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO MEDICO DE LEUCEMIA	1,591	2,468	60,194	60,194		60,194	60,194	60,132	60,132	99.90	99.90		99.90							
5003263 TERAPIA DE COMBATE EN MUJERES CON CITOLOGIA ANORMAL	374	376	62,500	62,500		62,500	62,500	62,476	62,476	99.96	99.96		99.96							
5004441 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER	118	124	795,905	795,905		795,905	795,905	761,334	761,334	95.66	95.66		95.66							
5004442 DEGRADO DE NORMAS Y GUÍAS TÉCNICAS EN PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER	25	21	255,972	560,804		560,804	560,804	513,394	513,394	91.55	91.55		91.55							
6000001 EXPEDIENTE TECNICO	1	1																		
6000002 SUPERVISION Y LIQUIDACION DE OBRAS	1	1																		
6000005 ADQUISICION DE EQUIPOS	1	1																		
0008 REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES			11,315,361	83,959	11,379,320	83,959	11,379,320	7,835,750	69,909	7,899,660	69.25	69.25		69.25						
5003299 ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	1		1,143,492	1,143,492		1,143,492	1,143,492	253,589	253,589	22.18	22.18		22.18							
5003303 ORGANIZACION E IMPLEMENTACION DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	3	2	22,105	2,950	25,055	2,950	25,055	21,947	2,950	24,897	99.29	99.29	100.00							
5003304 CAPACIDAD DE EXPANSION ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATEGICOS	1	1	10,125	26,875	37,000	26,875	37,000	10,000	26,875	36,875	98.77	98.77	100.00							
5003305 OFERTA COMPLEMENTARIA ORGANIZADA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES																				
5003306 ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES																				
500473 SALUD PARA EL ANALISIS DE INFORMACION Y TOMA DE DECISIONES ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIAS	12	12	1,000	19,000	20,000	19,000	20,000	1,168,846	116,846	160,271	85.32	85.32	91.70							
5004475 SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	1	1	10,138,639	140,008	545,000	140,008	545,000	344,832	344,832	7,550,214	74.47	74.47	99.99							
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL			404,952	136,944	29,831	136,944	29,831	404,952	136,944	160,271	85.32	85.32	91.70							
5005188 TALLERES DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	1,228	1,263	136,944	47,356	184,300	47,356	184,300	116,846	116,846	160,271	85.32	85.32	91.70							
5005189 TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	499	616	106,479	62,821	169,300	62,821	169,300	91,413	91,413	58,505	85.85	85.85	93.13							
5005190 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDAL) Y DE ANSIEDAD	91	82	161,569	29,831	191,400	29,831	191,400	136,573	136,573	164,194	84.53	84.53	92.59							
ACCIONES CENTRALES			5,155,933	4,000	6,716,018	185,685	213,552	12,275,198	5,000,970	3,708	6,267,689	184,083	11,651,715	96.99	92.71	93.32	99.14	94.92		
5000001 PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	187	192	362,226	380,445	3,000	745,671	362,193	369,507	734,409	99.99	97.12	97.12	90.32							
5000002 CONDICION Y ORIENTACION SUPERIOR	26,367	27,405	882,702	1,595,410	52,840	2,543,452	882,697	1,457,763	13,000	42,574	2,396,034	100.00	91.37	100.00	81.34	94.20				
5000003 GESTION ADMINISTRATIVA	70,287	71,223	3,807,368	4,000	3,507,248	170,685	136,807	7,626,008	3,657,172	3,708	3,363,387	169,083	128,566	96.06	92.71	95.90	99.06	86.03		
5000004 ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO	1,735	1,598	71,332	329,841		401,173	66,605	401,173	66,605		346,184	93.37	84.76							
5000005 GESTION DE RECURSOS HUMANOS	9	9	32,305	159,371		159,371	159,371	156,694	156,694		126,694	84.76	79.50							
5000006 ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	34	51	32,305	743,702	2,000	799,423	32,303	799,423	32,303		670,760	2,000	21,415							
ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS			54,254,958	5,608,399	101,732,905	1,587,120	30,581,585	193,744,357	51,483,452	5,581,460	90,311,536	1,524,330	30,445,852	179,346,530	94.89	99.52	88.77	97.27	99.56	
5000446 APOYO A LA REABILITACION FISICA	915	1,948	304,501	158,878	5,000	4,727,979	300,244	144,713	5,000	4,263	454,220	98.60	91.08	100.00	94.72	99.56				
5000456 APOYO AL CUIDADO Y A LA FAMILIA	28,852	28,030	714,178	269,878	14,000	2,998	1,001,054	706,476	183,992	14,000	2,997	907,465	98.56	68.18	100.00	99.97	90.65			
5000538 CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO	5,660	7,676	148,557	233,295	8,000	149,354	8,000	149,354	8,000		303,775	98.56	64.02	100.00						
5000723 DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS CON CALIDAD NUTRICIONAL PARA LA POBLACION	366,068	361,181	2,324,496	4,574,374	52,000	242,625	7,193,095	2,888,824	4,531,497	52,000	224,504	7,096,825	98.47	99.06	100.00	92.53	98.66			
5000913 INVESTIGACION Y DESARROLLO	108	124	550,377	1,008,978	37,000	905,696	2,502,051	537,654	931,048	37,000	862,950	3,368,652	97.69	92.28	100.00	95.28	94.67			
5000953 MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	4	4	1,358,482	6,197,066	83,000	63,704	7,702,252	1,343,786	3,308,993	83,000	62,109	4,797,888	98.92	53.40	100.00	97.50	62.29			



