



**EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO
INSTITUCIONAL AL
I SEMESTRE 2015**

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



SEPTIEMBRE 2015

INDICE

INTRODUCCIÓN

AGRADECIMIENTO

1. GENERALIDADES

2. RESUMEN EJECUTIVO

3. ANALISIS INTEGRAL

- a) Análisis del Cumplimiento de los Objetivos Generales y Resultados Esperados
- b) Evaluación/Evaluación de la Ejecución Presupuestal
- c) Evaluación del Plan de Anual de Contrataciones 2015

4. ASPECTOS QUE INFLUENCIARON EN LOS RESULTADOS

5. CONCUSIONES Y RECOMENDACIONES

6. ANEXOS

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

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

Matriz N° 9: Matriz de Evaluación de los Objetivos Generales y Resultados a Través de Indicadores de Cumplimiento - Plan Operativo 2015

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

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



INTRODUCCION

La Oficina de Planeamiento Estratégico de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del INEN, ha elaborado el presente documento denominado **"EVALUACIÓN AL I^{ER} SEMESTRE DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS- AÑO 2015"**, ello, en cumplimiento a lo que establece la Directiva N° 001-2014-OGPP-INEN "Formulación, Evaluación, Evaluación, Reprogramación y Reformulación del Plan Operativo Institucional", aprobado por Resolución Jefatural N° 237-2014 J/INEN. Dicho 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 del Presupuesto al I^{er} Semestre del presente ejercicio fiscal.

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 al I Semestre de los Planes de Gestión Clínica y/o Administrativa de las diferentes Unidades Orgánicas que con forman 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 de los Planes de Gestión Clínica o Planes de Gestión Administrativa al I Semestre, documentos que han servido de base para realizar del **"EVALUACIÓN AL Iº SEMESTRE DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - EJERCICIO PRESUPUESTAL 2015 DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS."**

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

Tatiana Vidaurre Rojas	Jefatura Institucional
Julio Abugattas Saba	Subjefatura Institucional
Martin B. Jiménez Falen	Oficina De Asesoría Jurídica
Sara Prince Pérez	Oficina De Asesoría Jurídica
Moisés Navarro Palacios	Secretaría General
Mariella Tuesta Izaguirre	Secretaría General
Edgar Palomino Mallqui	Oficina de Comunicaciones
Marco Bardales Rengifo	Oficina de Comunicaciones
Víctor Solorzano Muñante	Tramite Documentario
Duniska Tarco Virto	Directora Oficina General de Planeamiento y Presupuesto
Juan Carlos Chavez Chavarry,	Director Oficina De Planeamiento Estratégico
Silvia Villavicencio Whitembury	Oficina de Planeamiento Estratégico
Teresita Collantes Saavedra	Oficina de Planeamiento Estratégico
Juan Carlos Gonzales Hernandez	Oficina de Planeamiento Estratégico
Arminda Navarro Vega	Oficina de Planeamiento Estratégico
Angélica Mogollón Monteverde	Oficina de Planeamiento Estratégico
Susy Verástegui Espinal	Director Oficina de Organización
Sheillah Fung Alva	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 OGA Y Jefatura Institucional
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
Silvia Arévalo Chong	Oficina de Recursos Humanos
Edgar Amorín Kajatt,	Dirección de Cirugía
Jorge Iberico Romero	Departamento de Cirugía en Abdomen
Carlos Santos Ortiz,	Dirección 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,	Departamento de Epidemiología y Estadística
Ebert Poquima Rojas	Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer
Alliosha Casimiro Rivera	Dirección de Control del Cáncer

Henry Gómez Moreno,
 Fernando Barreda Bolaños
 Katherine Gutarra Chuquin,
 Hugo Lozada Rocca
 Giovanna Galarza Torres
 Francisco Torres
 Jorge Moscol Ledesma
 Adela Heredia Zelaya
 Rosa Mori Salazar
 Patricia Saavedra Sobrados
 Fabiola Arroyo Barrios
 Charo Coronado Valenzuela
 Mariela Pow Sang Godoy,
 Marga López Contreras
 Melita Cosme Mendoza
 Jean Hernández Medrano
 Luis Cuellar Ponce de León
 Luis Paúl Condori Sotomayor
 Manuel Alvarado Briceño
 Hernán Luis Amico Contreras

Dirección de Medicina
 Departamento Especialidades Médicas
 Departamento de Especialidades Médicas PpR TBC-VIH
 Unidad de Salud Mental
 Unidad de Salud Mental
 Dirección de Medicina
 Dirección de Radioterapia
 Directora del Departamento de Radioterapia
 Departamento de Radioterapia
 Departamento de Medicina Nuclear
 Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear
 Departamento de Medicina Nuclear
 Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.
 Coordinadora General de los Productos de Tratamiento del Programa Presupuestal N° 024
 Departamento 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:

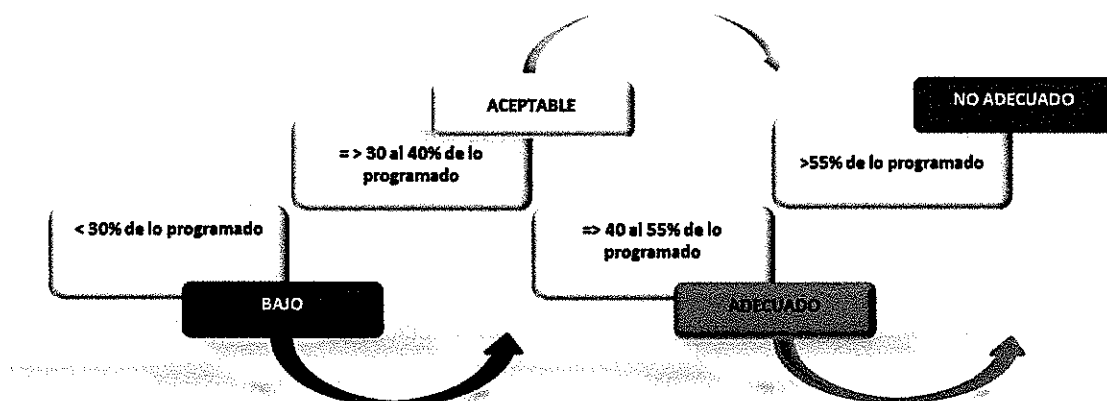
La interpretación y análisis de evaluación de ejecución de actividades operativas, al I Semestre se realizará sobre la base de lo programado al año de tal forma que podamos realizar la evaluación, en forma acumulada al término del año, se tendrá en cuenta lo siguiente:

1. **Bajo:** Cuando el grado de avance es menor al 30%, 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 30%, pero menor al 40%.
3. **Adecuado:** Cuando el grado de avance es mayor al 40% o igual a 55%.



No adecuado: Cuando el grado de avance es mayor al 55%, por considerar que no han tenido una programación adecuada, por lo que se realizará el sustento de ello.

Grafico 1



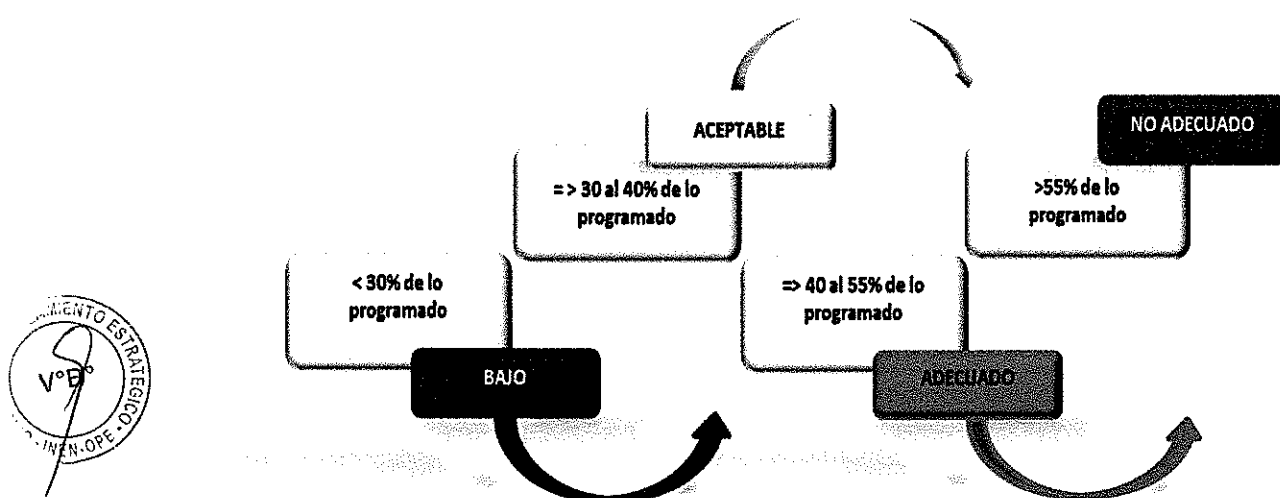
Es preciso indicar que en la matriz de evaluación/evaluación se presenta el resultado obtenido respecto a la programación anual

En el caso de los tratamientos de los casos de cáncer lo indicado en este aspecto no se cumple en razón de que la mayor cantidad de casos se registran los dos primeros trimestres (recurrencia) pudiéndose encontrar valores superiores al 50%.

f) VALORACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

La ejecución presupuestal se analizará con la misma metodología; sin embargo dado que el Presupuesto Institucional Modificado es asignado para todo el año los rangos establecidos anteriormente han sido reajustados al I Semestre, partiendo de la premisa de que la ejecución presupuestal debería de haber alcanzado un 50% sobre el total asignado.

Grafico 2



g) PRIORIDADES QUE SE ABORDARON AL 30 DE JUNIO DEL 2015

Durante el I Semestre 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
- Atención oportuna de los diversos requerimientos de la Jefatura Institucional.
- Seguimiento a la información requerida por la Comisión de Alto Nivel Anticorrupción
- 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

Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

- Aprobación del POI 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.
- 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.
- 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, radioterapia, salud mental y laboratorio molecular e inmunohistoquímica, entre otros.
- 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.
- Aprobación del MOF de Manual de Organización y Funciones (MOF) de DISAD y otros órganos de línea del INEN.
- Aprobación del 15° Reordenamiento de Cargos del Cuadro para Asignación de Personal (CAP).



- Directivas elaboradas y aprobadas.
- Propuesta de Plan marco de Inversiones desarrollado y presentado a Jefatura Institucional
- En elaboración el "PIP pediátrico" para su presentación a la OPI MINSA.

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.

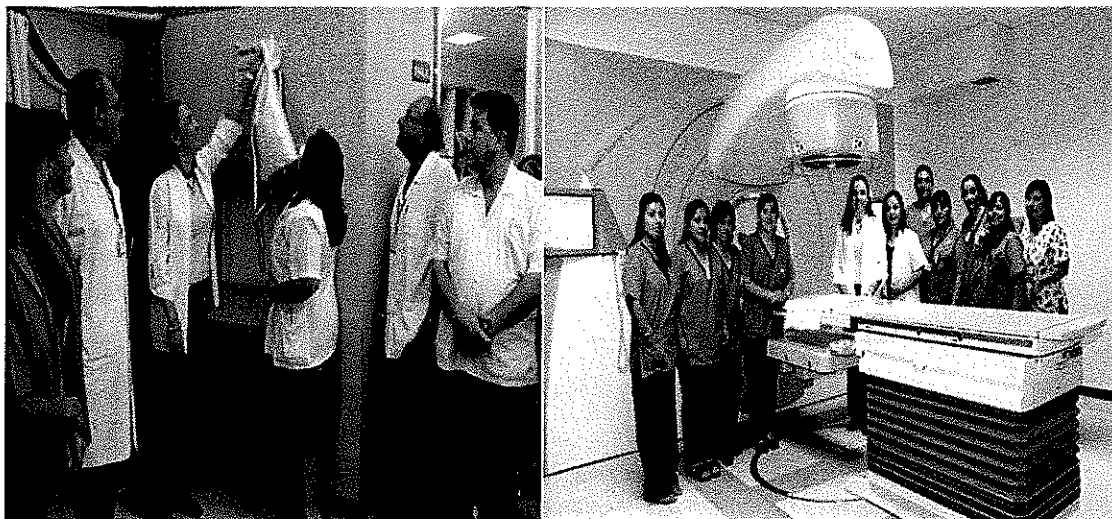
Dirección de Control del Cáncer

- La Dirección de Control del Cáncer priorizó las actividades de capacitación, evaluación de desempeño y asistencia técnica a los servicios oncológicos a nivel nacional.
- Ejecución de actividades de 'promoción y prevención: Consejería en los diferentes tipos de Cáncer, exámenes de laboratorio y radiológicos para la detección temprana de los diferentes tipos de cáncer.
- 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.



Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear

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



- Emisión de Documentos Normativos, suscripción y renovación de convenios de Cooperación Interinstitucional
- Inicio de proceso de autoevaluación del INEN en el marco del Proceso de Acreditación de los establecimientos de salud.
- Planificación de actividades dentro del Sistema de Gestión de la Calidad.
- Conformación del Comité de Auditoría Médica.
- 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
- 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 e, infraestructura y equipamiento de las unidades de quimioterapias en los establecimientos de salud.
- En coordinación con la Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación Técnica, el desarrollo de Proyectos de mejoramiento de algunos servicios.
- 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 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 200 000 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.
- Producción y realización del Programa "Preventorio Radial " por Radio Libertad
- Redacción y Difusión de Notas Informativas entre otros.

Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

- Elaboración y Aprobación del Plan Operativo Institucional 2015 y de 9 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.
- 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".
- 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.
- Se incorporaron al presupuesto de los Programas Presupuestales, los recursos transferidos con Decreto Supremo N° 071-2015-EF.
- 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.
- Elaboración y sustentación del Programación Multianual de Presupuesto 2016-2018, en coordinación con la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del INEN.
- Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2014 e inicio el proceso de evaluación del Plan Estratégico Institucional.
- 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.



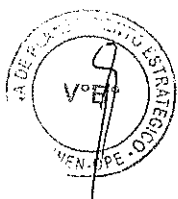
- Apoyo técnico a los Coordinadores de productos de los Programas Presupuestales: Prevención y Control del Cáncer, Prevención y Control de la Salud Mental, TBC/VIH- SIDA y Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de las emergencias y Desastres, en aspectos de programación de metas físicas y seguimiento respectivo.
- 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, Chicunguya, Control de Vectores, el Plan Operativo del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo Año 2015 y, Plan de Auditoría Médica
- 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 Administrativa N° 002-INEN/OGPP-OPE-V.01 "Directiva Administrativa de Formulación, Seguimiento y Evaluación del Plan Operativo Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas"	En proceso de aprobación al 30 de junio del 2015 al 30 de junio 2015

Fuente: Oficina de Planeamiento Estratégico – OGPP/INEN

- Elaboración y Actualización del costos de los siguientes servicios:
 - ✓ Costos del Departamento de Patología:
 - 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.
 - Equipo Funcional de Patología Quirúrgica y Necropsia, Inmunohistoquímica e Histoquímica, los costos de estos servicios serán presentados en próxima reunión de la Comisión Permanente de Costos y Tarifas para su aprobación.
 - Equipo Funcional de Patología Clínica, Hematología, aprobados mediante Acta de la cuarta Reunión de Coordinación de la Comisión Permanente de Costos y Tarifas del mes de marzo.
 - ✓ Costos del Departamento de Especialidades Médicas Servicio de Salud Mental, aprobado mediante Acta de la Segunda Reunión de Coordinación de la Comisión Permanente de Costos y Tarifas. Febrero del 2015
 - ✓ Costos del Departamento de Radioterapia, se han revisado y elaborado los procedimientos requeridos por la Unidad Productora de Servicios de Radioterapia.
- Presentación ante el Comité de Costos y tarifas, las tarifas aprobadas fueron comunicadas a la Administración para los fines correspondientes



- Se realizó la modificación del Sistema Tarifario Institucional en un 50%, debiendo culminarse en el segundo semestre (Resolución Jefatural N° 599-2014-J/INEN).
- Se trabajó los Sustentos Técnicos de Procedimientos No Tarifados para su inclusión en el Tarifario SIS. Al terminar el semestre se han elaborado dos (02) documentos: de procedimientos de Hematología y de procedimientos de Citometría de flujo.
- 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.
- 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.
- Se elaboró el documento Plan Marco de Desarrollo Integral en Inversiones del INEN para ser presentado a la OPI/ MINSA en alternativa al Plan Maestro de Inversiones; e mismo que debe ser aprobado en el IV trimestre del año. 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 sus capacidades resolutive, 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.
- 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".
- Participación en la elaboración de Proyecto de Norma Técnica de Salud Infraestructura y Equipamiento de los EESS del Tercer Nivel de Atención"
- 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.
- Participación en la elaboración de la Norma Técnica de Salud de Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención.
- Se ha brindado asesoría técnica a Gobiernos Regionales y a Municipalidades en temas de competencia de. Entre las regiones y municipios atendidos podemos citar:



- Región Tumbes, en la formulación de un proyecto para la implementación de un preventivo especializado en Cáncer.
- Región Madre de Dios en la formulación de un proyecto para la implementación de un preventivo especializado en Cáncer.
- Municipalidad de Manchay, evaluación preliminar para la implementación de un preventivo especializado.

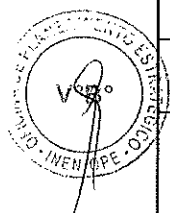
En relación al cumplimiento de las actividades de la Oficina de Organización al I Semestre del año 2015; en el I Trimestre se logró la **aprobación** con acto resolutivo de los **documentos de gestión** más abajo indicados, los mismos que fueron elaborados en coordinación con los directivos y personal asignado de las áreas funcionales de los órganos de línea;

- Se actualizó y modificó los documentos de gestión del INEN: Manual de Organización y Funciones (MOF) y Manual de Procesos y Procedimientos (MAPRO), priorizando a los órganos de línea del INEN.
- En cumplimiento al art. 38° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, el Decreto Supremo N° 064-2010-PCM que aprueba la Metodología de Determinación de Costos de los Procedimientos Administrativos y Servicios Prestados en Exclusividad comprendidos en los Textos Únicos de Procedimientos Administrativos de las Entidades Públicas entre otras normativas, se logró la aprobación (mediante decreto supremo) de la modificación del Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA) del INEN, el mismo que considera seis (06) procedimientos administrativos.
- Se aprobó el 12° Reordenamiento de cargos del Cuadro para Asignación de Personal (CAP) del INEN, en el marco de la normatividad vigente.
- Se brindó opinión y asesoría técnica a los órganos y unidades orgánicas del INEN para la formulación, actualización y modificación de sus documentos normativos (directivas administrativas), lográndose su aprobación mediante acto resolutivo.

DOCUMENTOS DE GESTIÓN APROBADOS AL I SEMESTRE 2015

N°	Denominación del Documento de Gestión	Documento de Aprobación
1	Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA)	Decreto Supremo N° 003-2015-SA
2	12° Reordenado de cargos del Cuadro para Asignación de Personal (CAP)	Resolución Jefatural N° 08-2015-J/INEN
3	MAPRO: Actualización del Proceso 06: Radioterapia	Resolución Jefatural N° 069-2015-J/INEN
4	MAPRO: Actualización del Proceso 03: Evaluación de Tejidos, Células y Fluidos	Resolución Jefatural N° 083-2015-J/INEN
5	MOF: Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento	Resolución Jefatural N° 260-2015-J/INEN

Fuente: Oficina de Organización – OGPP/INEN



Asimismo y, de manera conjunta con los órganos y/o unidades orgánicas, al culminar el I Semestre se han presentado dos proyectos de actualización de documentos de gestión, manteniéndose un trabajo coordinado con los responsables de las áreas funcionales y brindando asesoría técnica permanente.

De igual forma, durante el I Semestre se programó las actividades de levantamiento de información de los órganos de asesoría y de apoyo, a fin de lograr la actualización y aprobación de los MOF y MAPRO's (en el II semestre), de los órganos siguientes:

LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN Y DIAGRAMACIÓN: MOF y MAPRO	OBSERVACIÓN
Dirección de Medicina , que contiene las unidades orgánicas de: 1. Departamento de Oncología Médica 2. Departamento de Oncología Pediátrica 3. Departamento de Servicios Complementarios 4. Departamento de Medicina Crítica	En etapa de revisión para gestionar aprobación.

LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN Y DIAGRAMACIÓN: MOF y MAPRO	OBSERVACIÓN
Dirección de Cirugía , que contiene las unidades orgánicas de: 5. Departamento de Cirugía en Cabeza y Cuello 6. Departamento de Neurocirugía 7. Departamento de Cirugía en Mamas y Tejidos Blandos 8. Departamento de Cirugía en Tórax 9. Departamento de Cirugía Ginecológica 10. Departamento de Cirugía en Abdomen 11. Departamento de Cirugía Urológica 12. Departamento de Especialidades Quirúrgicas	En etapa de levantamiento de información, diagramación.
Dirección de Radioterapia , que contiene las unidades orgánicas de: 13. Departamento de Radioterapia 14. Departamento de Medicina Nuclear	En etapa de levantamiento de información, diagramación.
Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento , que contiene las unidades orgánicas de: 15. Departamento de Patología 16. Departamento de Radiodiagnóstico y 17. Departamento de Farmacia	En etapa de levantamiento de información, diagramación.
Departamento de Enfermería.	Levantamiento de información
Oficina General de Administración , que contiene las unidades orgánicas de: 18. Oficina de Recursos Humanos 19. Oficina de Logística 20. Oficina de Contabilidad y Finanzas 21. Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios 22. Oficina de Informática	Levantamiento de información
Secretaría General , que contiene la unidad orgánica de: 23. Oficina de Comunicaciones	En etapa de revisión para gestionar aprobación.
Jefatura.	En etapa de levantamiento de información



Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, que contiene las unidades orgánicas de: 24. Oficina de Planeamiento Estratégico 25. Oficina de Organización 26. Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación Externa	En etapa de revisión para gestionar aprobación.
--	---

Fuente: Oficina de Organización – OGPP/INEN

A nivel de aprobación de **Documentos normativos** se ha logrado la aprobación de las siguientes directivas administrativas:

CUADRO RESUMEN DE LAS DIRECTIVAS ELABORADAS POR LA OFICINA DE ORGANIZACIÓN AL I TRIMESTRE 2015

Nº	Directiva	Observaciones
1	Directiva Admisnitrativa N° 002-INEN/DISAD-V.01 "Directiva para la Carga de Servicios por las Prestaciones Oncológicas realizadas en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.	Aprobado con R.J. N° 046-2015 J/INEN
2	Directiva Admisnitrativa N° 002-INEN/OGA-OL-V.01 "Directiva Admisnitrativa de Donaciones de Productos Farmacéuticos, Equipos, Materiales e Insumos Médicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas"	Aprobado con R.J. 163-2015-J/INEN
3	Directiva Admisnitrativa N° 001-INEN/DICON-V.01 "Directiva Administrativa para el mecanismo de gestión de quejas, reclamos y sugerencias de los usuarios para la mejora continua de la calidad de atención en el INEN".	Aprobado con R.J. N° 241-2015 J/INEN
4	Directiva Admisnitrativa N° 001-INEN/OGPP-OL-V.01 "Directiva Admisnitrativa para la elaboración presentación del informe de Rendición de Cuentas del Titular del INEN"	Aprobado con R.J. 237-2015-J/INEN,

Fuente: Oficina de Organización – OGPP/INEN

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.

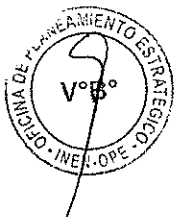
- A partir del mes de junio, se inició la ejecución del Plan de Mantenimiento Preventivo de los equipos UPS, del INEN.

Dirección de Control del Cáncer

- Monitoreo Metas Físicas PPR: 2 (100%)
 - ✓ Se elevó el Informe de evaluación al II Semestre 2014 de las Metas Físicas del PP Prevención y Control del Cáncer, mediante Informe N° 011-2015-MSR-DICON/INEN. Asimismo, de elevó el Informe de Seguimiento al I Trimestre de las de las Metas Físicas del PP Prevención y Control del Cáncer, mediante Informe N° 053-2015-MSR-DICON/INEN.
- 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)

Cabe resaltar que el INEN no viene participando del Plan de Atención Médica Especializada 2014-2016 "MASSALUD" desde el mes de abril.
- 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:
 1. DIRESA Lima Regiones
 2. DIRESA Cajamarca
 3. DIRESA Apurímac
 4. Red Asistencial Lambayeque
 5. Red Asistencial Rebagliati
 6. Red Asistencial Almenara
 - ✓ 2da fase de "Ejecución" en:
 1. Hospital Cayetano Heredia - Lima Metropolitana (MINSA)
 2. Instituto Materno Perinatal - Lima Metropolitana (MINSA)
 3. Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima Metropolitana (MINSA)
 4. Hospital Santa Rosa - Lima Metropolitana (MINSA)
 5. Hospital General de Huacho - Lima Regiones (MINSA)
 6. Hospital Regional de Pucallpa - Ucayali (MINSA)
 7. Hospital Amazónico de Yarinacocha - Ucayali (MINSA)
 8. Hospital Guillermo Díaz de La Vega - Apurímac (MINSA)
 9. Clínica Central de Prevención Larco - Red Asistencial Rebagliati (ESSALUD)
 10. Hospital Edgardo Rebagliati - Red Asistencial Rebagliati (ESSALUD)
 11. Hospital Luis Heysen Inchaustegui - Red Asistencial Lambayeque (ESSALUD)
 12. Hospital Jorge Voto Bernales - Red Asistencial Almenara (ESSALUD)
 13. Hospital Guillermo Almenara - Red Asistencial Almenara (ESSALUD)
 14. Hospital Adolfo Guevara Velasco - Red Asistencial Cusco (ESSALUD)
- 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.
- Suscripción y renovación de 16 convenios de Cooperación Interinstitucional
 - ✓ Implementación, Monitoreo y Evaluación de los 14 convenios suscritos para implementar Preventorios
 1. Hospital Hipólito Unanue (Tacna)
 2. C.S. Juan Pablo II de Manchay (Lima Metropolitana)
 3. Hospital Lanfranco La Hoz (Puente Piedra)
 4. Hospital Regional JAMO II (Tumbes)
 5. DIRESA Ucayali
 6. Hospital Santa Rosa (Puerto Maldonado)
 7. DIRESA Cajamarca (Chota)
 8. Hospital Eleazar Barrón Guzmán (Ancash)
 9. Municipalidad de Chazuta (San Martín)
 10. Municipalidad Distrital de San Martín de Alao (San Martín)
 11. Asociación de Damas Voluntarias Unidas Contra el Cáncer de Tarapoto (San Martín)
 12. Gobierno Regional de Huánuco (Huánuco)
 13. Municipalidad Provincial de Talara (Piura)
 14. Municipalidad Distrital de La Victoria Chiclayo (Lambayeque)
- *Monitoreo y Evaluación de los convenios suscritos para implementar Servicios/Departamentos de Oncología: 2 (33%)*
 1. Hospital Regional Docente Las Mercedes (Lambayeque)
 2. Hospital Regional de Lambayeque (Lambayeque)
- 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 19 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 Farmacotecnia (Departamento de Farmacia)

- Elaboración de 7 Proyectos de Norma, los cuales los detallamos a continuación:

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 e pacientes oncológicos (Departamento de Especialidades Médicas)

- Emisión de 33 Anteproyecto de Normas: 33 (300%); se elaboraron los siguientes
- Capacitar a 3137 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 58 proyectos de Investigación, de los cuales 39 proyectos son presentados por investigadores del INEN y 19 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 los 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 Contenía 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 Multicentérico, Abierto, Aleatorio, de Alectinib en Comparación con Crizotinib para el Tratamiento del Cáncer de Pulmón de Células No Pequeñas Positivo a la Cinasa 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 Escalas 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 Mpd13280a (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 Mpd13280a (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, Multicéntrico, 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 Metastásico que no han Recibido Tratamiento Previo para la Enfermedad Metastásica"
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, Multicéntrico, Aleatorizado Para Evaluar la Eficacia y la Seguridad de Mpd13280a (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, Multicéntrico, 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 multicéntrico Randomizado, Abierto de 3 Grupos Paralelos para Evaluar la Eficacia Y Seguridad de Masitinib con Dexametasona, Gemcitabina, 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 Diagnóstico Negativo y en Pacientes con el Diagnóstico 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 de Células Grandes Difuso con Tratamiento Choep - 14 Versus Choep -21. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. 2009-2010."
38. "Uso De Ga-Lactomano 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 Neoadyuvante 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, Seguimiento de una Extensión de Etiqueta Abierta"
42. "Evaluación de Respuesta a 2 Cronogramas de Capecitabina en Pacientes con Cáncer de Mama Metastático" Ensayo Clínico de Fase 3 de Pembrolizumab (MK-3475) en el Tratamiento de Primera Línea del Carcinoma Escamoso de Cabeza y Cuello, Recurrente/Metastático"
43. "Estudio de Fase 3, Aleatorizado, de Doble Ciego de 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 Fulvestrant en Mujeres Post Menopáusicas con Cáncer De Mama Her2 Negativo Metastático 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 Asociados 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 Doblete 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, Seguimiento por Masitinib en Combinación 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 Runx1-Runx2 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 "
- 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 Metastático (IIIB – IV) EXPERIENCIA EN EL INEN", presentado por la Dra. Roxana Ticona.
 - Gestionar la publicación de estudios científicos en el campo de la investigación oncológica en revistas y/o publicaciones indexadas: 2 (200%)
En el primer semestre se lograron publicar los siguientes artículos:
 - ✓ "Características clínicas y toxicidad al tratamiento de tuberculosis en pacientes con cáncer" (Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública)
 - ✓ "Glioblastoma: análisis molecular e implicancias clínicas en población peruana" (Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública)
 - ✓ "ADN circulante: del concepto al uso clínico" (Acta Cancerológica)
 - ✓ "Manejo Clínico y Biomarcadores en Glioblastomas" (Acta Cancerológica)
 - ✓ "Evaluación e implicancia de la respuesta inmuno dirigida contra el cáncer" (Acta Cancerológica)
 - ✓ "Relación entre el espesor endometrial por ecografía y la histopatología endometrial" (Acta Cancerológica)
 - ✓ "Hemangioblastoma del sistema nervioso central y enfermedad de Von Hippel Lindau: Reporte de un caso y revisión de la literatura" (Acta Cancerológica)
 - ✓ "Tumor polipoide de crecimiento intraluminal en el esófago cervical" (Acta Cancerológica)
 - ✓ "La motivación laboral y su relación con la calidad de atención en el personal de enfermería del INEN, 2011" (Revista Cancerológica)



Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer

Durante el I Trimestre 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."
- Coordinación y firma de 7 nuevos convenios
 - ✓ Dirección Regional de Salud Tacna
 - ✓ Red de Salud LIMA ESTE, Micro Red de Salud Chacabacayo, 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 Voluntarios por los 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 primer Semestre se alcanzó un 75% de casos diagnosticados de cáncer.
- Incremento en un 8% de las atenciones respecto al mismo período de análisis durante el 2014. Correspondiéndole al Departamento de Cabeza y Cuello con el 18%. Se realizaron 61270 atenciones
- Durante el I Semestre 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 3198 cirugías mayores realizadas durante el I Semestre 623 corresponde a Mamas y Tejidos Blandos, 539 a abdomen, 509 a Ginecología y 511 a cabeza y cuello. Los cuales representan el 68.2% del total de cirugías realizadas en el período de análisis.
- Participaciones en diversos Congresos Internacionales. Así tenemos que:
 - ✓ Dpto. de Cabeza y Cuello (05miembro)
 - ✓ Dpto. de mamas (01miembro)
 - ✓ Dpto. de Especialidades Quirúrgicas (05 miembros)
 - ✓ Dpto. de Urología (04miembro)
 - ✓ Dpto. de Tórax (07miembro)
 - ✓ Dpto. de Ginecología (04 miembros)
 - ✓ Dpto. de Abdomen (08 miembros)
- Se han incrementado las atenciones en un 8% en comparación al I Semestre 2014. Siendo el más resaltante el Dpto. de Cabeza y Cuello con un incremento del 18%.



- Se incrementaron las cirugías menores en un 47% respecto al año 2014, siendo el resultado más resaltante en las cirugías realizadas por los Departamentos de Tórax Mamas y Tejidos Blandos que crecieron en un 112% c/u.
- Se realizaron en la Dirección de Cirugía un 7% más de endoscopías respecto al I Semestre 2015: 20% de incremento en histeroscopia. 23% en broncoscopia y 4% en Cisto-Uretrocistoscopia
- 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 laringoscopia; así mismo se ha iniciado la adquisición del equipo de la torre endoscópica.

Dirección de Medicina

- Se realizaron 16 trasplantes de Médula Ósea de los cuales 11 fueron autólogos y 5 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 2503 Atenciones de emergencia, de los cuales 430 fueron de Oncología Pediátrica y 1059 de Oncología Médica.
- En los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y Unidad de Tratamiento Intermedio (UTI), los días cama fueron 963 Y 968 días de cama ocupada respectivamente.
- Se realizaron un total de 26 787 aplicaciones de quimioterapia, los cuales tienen el siguiente desagregado:
 - ✓ A nivel de tipo de cáncer: 18 692 corresponde a los cánceres incluidos en el PpR (Mama, Cervix, Pulmón, Hígado, Próstata, Estómago, Colon y Recto, Piel no Melanoma, Leucemias y Linfomas, 1 368 a los cánceres que figuran en las APONOP de la Estructura Funcional Programática, como son: Huesos, Retinoblastoma, sistema nervioso central Maligna germinal y Tejidos Blandos y la diferencia 6787 a los otros tipos de cáncer que acuden al INEN en busca de atención.
 - ✓ De acuerdo a grupo de edad 20 109 corresponde a pacientes adultos y 6 678 a pacientes pediátricos
- Se realizaron 437 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"	97%
2	"Norma Técnica de Infraestructura y Equipamiento de las Unidades y Módulos de Aplicación de Quimioterapias Ambulatoria"	97%
3	"Manual de Procedimiento Normativo de Preparación y Administración de Quimioterapia y Terapia Biológica en Adultos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas"	97%

Fuente: Dirección de Medicina

- Para el año 2015 se tiene previsto desarrollar los siguientes Proyectos 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
2	Remodelación y Adecuación de los Servicios de Unidad De Cuidados Intensivos (UCI)	Desarrollo del Exp. Técnico
3	Remodelación y habilitación del Servicio de Procedimientos Especiales y Quimioterapia Intratecal	En Desarrollo
4	Remodelación de Ambientes del 7mo Piso de Pediatría	En Ejecución
5	Remodelación del Piso de Adolescentes	En Desarrollo
6	Remodelación del Módulo de Atención	En Desarrollo

Fuente: Dirección de Medicina

- La Dirección de Medicina durante el I Semestre ha desarrollada 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 Braquiterapia de próstata, al término se I Semestre se han realizado 09 aplicaciones con el equipo de cobalto usando en nuevo ecógrafo transrectal.
 - ✓ 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 yy 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.



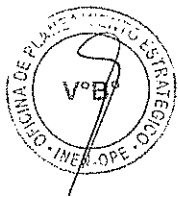
- En el marco de la Beca para estudio de Post Grado en Oncología u Pediatría en Medicina Nuclear, se capación a un médico asistente en la estancia formativa en PET/CY, en Barcelona España del 02012015 al 31032015
- IN Situ, con la capacitación en sistema láser externo se capacitaron a 23 tecnólogos médicos, 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 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
- 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 procesamiento de muestras
- 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
- 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
- Implementación de nuevas pruebas de biología molecular infecciosas para pacientes de trasplantes.
- Se continua con la implementación del software del banco de sangre los cual permitirá la trazabilidad al 100% de hemocomponentes y análisis de laboratorio.
- Se están realizando las pruebas de tromboeslastografía.
- 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 para 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 primer semestre 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
- Escaneo de 1650 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 840 historias clínicas con diagnóstico de cáncer, el el II trimestre para se impresen ante cualquier solicitud.
- Se han puesto código de barras a 6480 HC activas para facilitar su retorno, y disminuir el margen de error al registrar su retorno.



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 obtenidos hasta el 30 de junio del 2015:

Entre estos podemos señalar:

- Se destinó mayor presupuesto para la atención del Cáncer a través del Programa de Prevención y Control del Cáncer tal y conforme se aprecia en el siguiente cuadro. El incremento es del orden del 129.61% más, ello por haber transferido presupuesto de las Asignaciones Presupuestales No Ligadas a Productos (APNOP), al programa presupuestal N° 024.
- A nivel de Presupuesto Institucional Modificado, tenemos que al término del Semestre se ha incrementado en el 2015 en un 28.52% 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.

PORCENTAJE DE VARIACIÓN PIM 2015 VS EL PIM DEL AÑO 2014

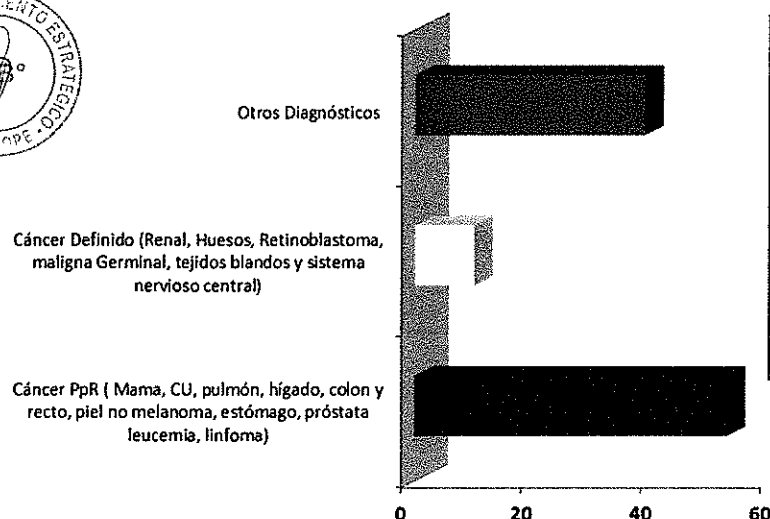
PROGRAMA PRESUPUESTAL / TOTAL PIM	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO - AÑOS		% VARIAC.
	30-jun-14	30-jun-15	
PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	55,930,790	128,422,971	129.61
TOTAL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO	264,495,189	339,933,149	28.52

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 51.97% del total de casos registrados durante el I Semestre el 9.79% de los casos corresponde a los tipos de cáncer que tiene su propia estructura funcional Cánceres Definidos, y la diferencia el 38.25% corresponde a otro tipo de diagnósticos.

AGRUPACIÓN DE LOS TIPOS DE CÁNCER



Fuente Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer

AGRUPACIÓN LOS TIPOS DE CÁNCER	TOTAL	%
Cáncer PpR (Mama, CU, pulmón, hígado, colon y recto, piel no melanoma, estómago, próstata leucemia, linfoma)	20,321	51.97
Cáncer Definido (Renal, Huesos, Retinoblastoma, maligna Germinal, tejidos blandos y sistema nervioso central)	3,827	9.79
Otros Diagnósticos	14,956	38.25
MONTO TOTAL	39,104	100.00

- 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 de casi 200 historias clínicas por año de 7,811 en el 2012 a 8,078 en el 2013 y a 8,136 en el 2014 y en el 2015 se eleva la apertura a 8,728 historias clínicas, cifra que al compararla con el año 2014 representa un 7.28% de incremento (casi 600 historias).
 - ✓ Incremento del acceso al tratamiento en los pacientes SIS al término del Semestre se pasó del 37.2% en el 2012 al 59.89% en el 2013, al 61.66% en el 2014 y al 64.93% 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 633 historias
 - 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 43.16% como entre año 2014 vs 2013 que se incrementa en 4.91%; para el mismo período en el año 2015 aumenta en un 9.11%.
 - ✓ La apertura de historias clínicas en las personas que están afiliadas a EsSALUD, en el período 2013 vs 2012 disminuye en -3.21%; sin embargo al comparar el primer Semestre del 2014 respecto al 2013 se ha producido un incremento del orden del 3.32%, para luego aumentar en 0.58% entre el 2015 y 2014..

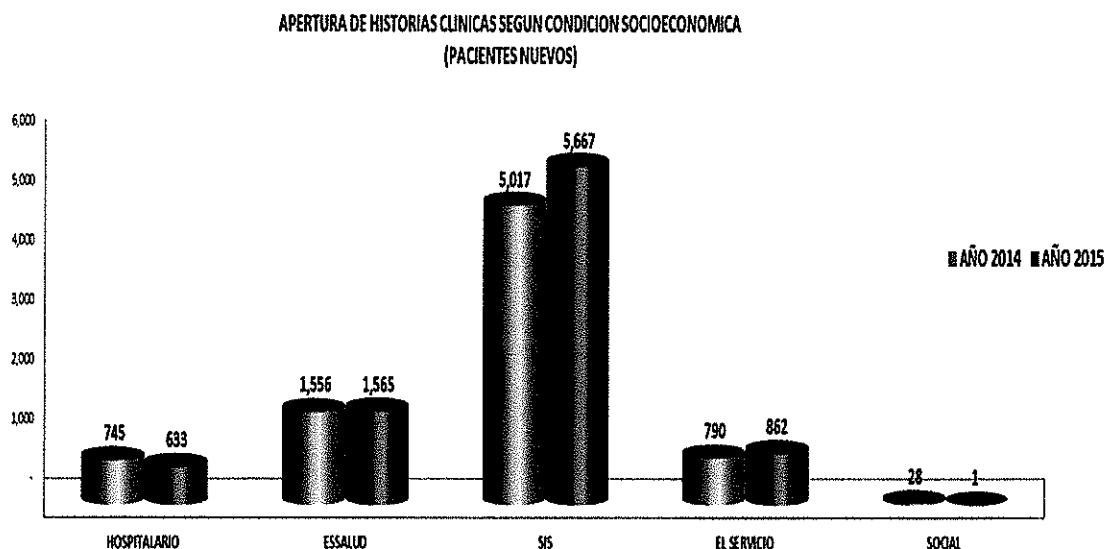


APERTURA DE HISTORIAS CLINICAS SEGÚN CONDICION SOCIOECONOMICA 2012-2015
(PACIENTES NUEVOS)

CONDICION ECONOMICA	AÑO 2012		AÑO 2013		AÑO 2014		AÑO 2015		% DE VARIACION		
	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%	2013/2012	2014/2013	2015/2014
HOSPITALARIO	2,605	33.35	959	11.87	745	9.16	633	7.25	-63.19	-22.31	-15.03
ESSALUD	1,556	19.92	1,506	18.64	1,556	19.12	1,565	17.93	-3.21	3.32	0.58
SIS	2,906	37.20	4,838	59.89	5,017	61.66	5,667	64.93	66.48	3.70	12.96
EL SERVICIO	526	6.73	753	9.32	790	9.71	862	9.88	43.16	4.91	9.11
SOCIAL	218	2.79	22	0.27	28	0.34	1	0.01	-89.91	27.27	-96.43
TOTAL	7,811	100.00	8,078	100.00	8,136	100.00	8,728	100.00	3.42	0.72	7.28

Fuente: Indicadores para evaluar la Gestión Hospitalaria

APERTURA DE HISTORIAS CLÍNICAS SEGÚN CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA 2014-2015



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 durante el I Semestre del año 2015, respecto a las metas logradas en el primer Semestre 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 I Semestre del 2015 respecto al 2014 en un 7.28% que en términos absolutos corresponden a 592 historias.
- ✓ **Consulta Externa:** A nivel de Consulta médica el incremento es del orden del 5.14%, en términos absolutos representa 8,366 consultas.
- ✓ **Intervenciones Quirúrgicas:** A nivel general se presenta un aumento del 8.22%; sin embargo cuando hacemos la diferenciación entre las cirugías mayores y menores, tenemos que:
 - **Las cirugías mayores** aumentan solo en 1.11%.
 - **Las cirugías menores:** Esta actividad desde el año 2011 presenta un crecimiento sostenido, al establecer la comparación entre el I semestre 2015 con lo realizado durante el I Semestre del año 2014 vemos que se incrementado en un 22.9%.
- ✓ **Quimioterapia:** Dentro de las actividades en evaluación es la que presenta incremento todos los años. Si comparamos 2014vs2013 el incremento es de 8.64%. 2015vs 2013 tenemos un incremento del 9.85%. y 2015vs 2014 el incremento con el 1.11%.



- ✓ **Radioaterapia:** A diferencia de los años anteriores, durante el Semestre de análisis 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 primer Semestre del año 2014 se han incrementado las aplicaciones o sesiones de teleterapia en 9.28%. y respecto I Semestre 2017 en un 3.98%.
 - Las braquiterapias sin embargo se han incrementado anualmente, para el caso comparativo entre el I Semestre 2015 con el I Semestre 2014, el incremento es de 13.16%.
- ✓ **Exámenes de laboratorio:** En este caso el incremento respecto al Semestre anterior es del 11.24 %. Al igual que las quimios el incremento es permanente, en términos absolutos el 2014 vs el 2013 se realizan más de 100,000 pruebas y si comparamos el 2015 con el 2014 120 000 exámenes de laboratorio. .
- ✓ **Radiodiagnóstico:** El incremento es del orden del 12.63%
- ✓ **Procedimientos Especiales:** el incremento logrado respecto al año anterior en el mismo período es del 39% 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 70.35%.
- ✓ **Egresos Hospitalarios:** Los egresos han incrementado en un 8.46%.

Disminución en las siguientes actividades:

- ✓ **Endoscopías:** Las endoscopías han disminuido en un -4.5%
- ✓ **La consultas en el servicios de medicina paleativa** también ha disminuido en -7.78%
- ✓ De igual forma han disminuido los diversos estudios que se realizan en medicina nuclear.

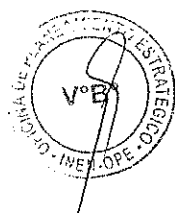


PRINCIPALES ACTIVIDADES OPERATIVAS EJECUTADAS EN EL INEN

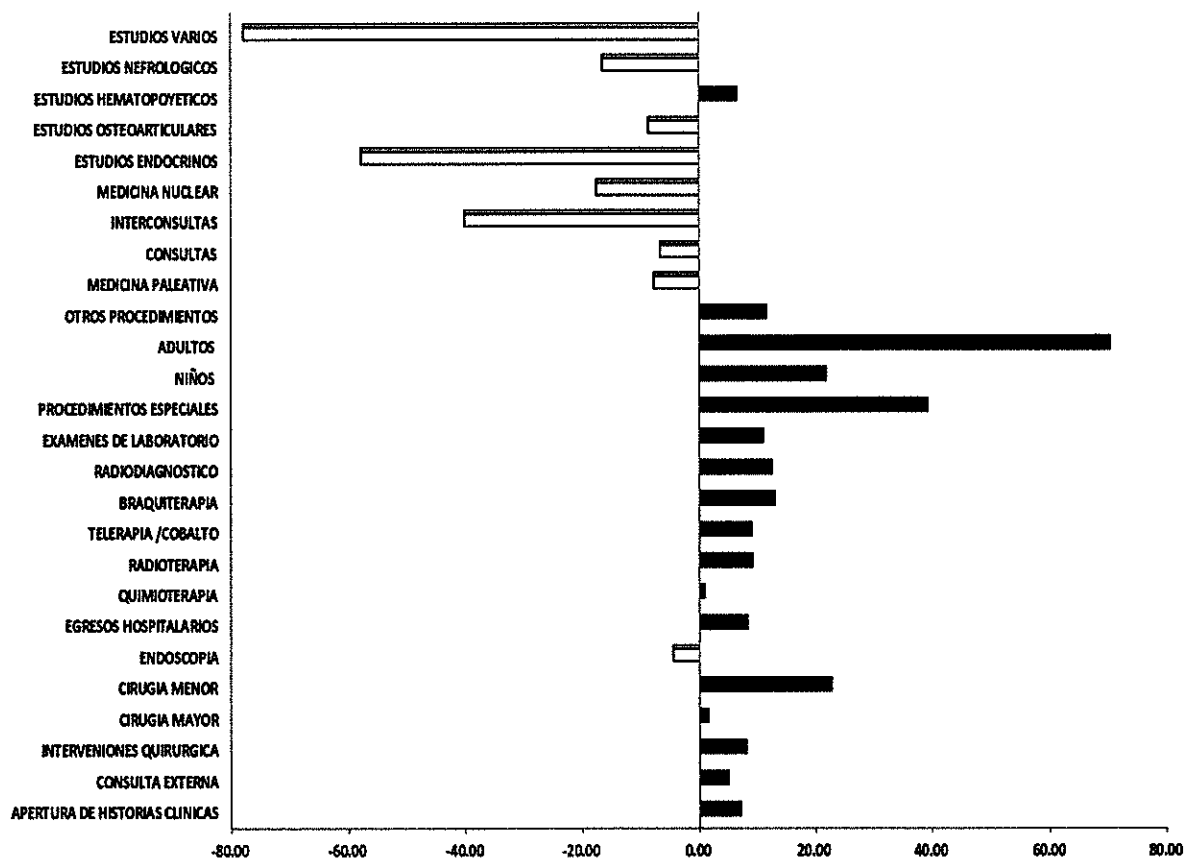
AL I SEMESTRE AÑOS 2013-2015							
ACTIVIDADES OPERATIVAS	UNIDAD DE MEDIDA	2013	2014	2015	% VARC 2014/2013	% VARC 2015/2013	% VARC 2015/2014
APERTURA DE HISTORIAS CLINICAS	HISTORIA CLINICA	8,078	8,136	8,728	0.72	8.05	7.28
CONSULTA EXTERNA	ATENCIONES	155,801	162,863	171,229	4.53	9.90	5.14
INTERVENIONES QUIRURGICA	INTERVENCION	4,868	4,573	4,949	-6.06	1.66	8.22
CIRUGIA MAYOR	INTERVENCION	3,563	3,167	3,221	-11.11	-9.60	1.71
CIRUGIA MENOR	INTERVENCION	1,305	1,406	1,728	7.74	32.41	22.90
ENDOSCOPIA	INTERVENCION	3,423	3,352	3,201	-2.07	-6.49	-4.50
EGRESOS HOSPITALARIOS	EGRESO	6,101	5,120	5,553	-16.08	-8.98	8.46
QUIMIOTERAPIA	APLICACIÓN	25,439	27,638	27,946	8.64	9.85	1.11
RADIOTERAPIA	APLICACIONES	43,541	39,874	43,575	-8.42	0.08	9.28
TELERAPIA /COBALTO	APLICACIONES	42,326	38,848	42,414	-8.22	0.21	9.18
BRAQUITERAPIA	APLICACIONES	1,215	1,026	1,161	-15.56	-4.44	13.16
RADIODIAGNOSTICO	EXAMEN	61,749	67,696	76,244	9.63	23.47	12.63
EXAMENES DE LABORATORIO	EXAMEN	959,693	1,133,092	1,260,484	18.07	31.34	11.24
PROCEDIMIENTOS ESPECIALES	PROCEDIMIENTO	3,537	4,348	6,059	22.93	71.30	39.35
NIÑOS	PROCEDIMIENTO	2,409	2,790	3,405	15.82	41.34	22.04
ADULTOS	PROCEDIMIENTO	1,128	1,558	2,654	38.12	135.28	70.35
OTROS PROCEDIMIENTOS	PROCEDIMIENTO	11,057	11,554	12,909	4.49	16.75	11.73
MEDICINA PALEATIVA		5,750	8,433	7,777	46.66	35.25	-7.78
CONSULTAS	CONSULTAS	5,575	8,146	7,605	46.12	36.41	-6.64
INTERCONSULTAS	INTERCONSULTAS	175	287	172	64.00	-1.71	-40.07
MEDICINA NUCLEAR		2,936	3,248	2,678	10.63	-8.79	-17.55
ESTUDIOS ENDOCRINOS	PROCEDIMIENTO	551	606	256	9.98	-53.54	-57.76
ESTUDIOS OSTEOARTICULARES	PROCEDIMIENTO	2,083	2,303	2,104	10.56	1.01	-8.64
ESTUDIOS HEMATOPOYETICOS	PROCEDIMIENTO	249	221	236	-11.24	-5.22	6.79
ESTUDIOS NEFROLOGICOS	PROCEDIMIENTO	36	91	76	152.78	111.11	-16.48
ESTUDIOS VARIOS	PROCEDIMIENTO	17	27	6	58.82	-64.71	-77.78

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



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 marzo 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 114,910 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 Semestre se ha logrado el 87% y casi el 75% respectivamente en cada actividad, más si comparamos con la programación anual se ha logrado el 43.51% y el 35.58%, la primera actividad es adecuada y en la segunda actividad se ha logrado una adecuada ejecución a nivel de programación de metas. A nivel de ejecución presupuestal en este producto se ha alcanzado el 53.80%, 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 209% como en la semestra se llegó al 98.35%, a nivel de meta financiera es de 26.09% lo cual lo ubica en el rango de bajo.
- El producto Mujer Tamizada con cuello uterino, tiene varias actividades; y en estas se han obtenido diferentes resultados, tal y conforme lo presentaremos a continuación, pero antes de ello realizaremos el análisis de la ejecución presupuestal que para el Semestre es adecuada, se ha alcanzado el 41.72%.

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

- ✓ Se ha sobrepasado la meta en persona atendida con consulta médica ginecológica con el 61.49%, lo cual es inadecuado.
- ✓ En el caso de Mujer examinada con examen de papanicolaou se ha llegado al 60.79%, 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 9,201 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 56.5%
- ✓ En la actividad: Mujer de 30 a 49 años examinada con detección molecular de papiloma virus humano (PVH), se ha ejecutado solamente el 75.18% de lo programado.
- En cuanto al producto Examen de colposcopia en mujeres con citología anormal a nivel de meta presupuestaria presenta una mínima ejecución del presupuestal 0.36%; sin embargo a nivel de meta física al término del Semestre el nivel es no adecuado se:
 - ✓ Han realizado 1039 consultas médicas ginecológicas de las 530 programadas para el Semestre que equivale 197% de lo programado en el II trimestre. A nivel de la meta anual el avance obtenido es del 96.03%
 - ✓ A las 1039 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.
- En cuanto a los exámenes programados realizar por crioterapia y cono LEEP en mujeres con citología anormal tenemos que presupuestalmente no se ha ejecutado el presupuesto asignado al producto; sin embargo a nivel de meta operativa los avances alcanzados son diferentes a nivel de las tres actividades operativas, su avance es el siguiente:
 - ✓ Persona atendida con consulta médica ginecológica, se han atendido 215 mujeres de las 155 programadas para el semestre, que representa el 68.47% de avance y respecto a la programación trimestral se ha ejecutado el 160%, Porcentaje no adecuado para el periodo de análisis.
 - ✓ Mujer examinada y atendida con crioterapia, en esta actividad al I Semestre se ha logrado el 89.6% de la meta propuesta en el año, lo cual es inadecuado. Se programaron



realizar 77 exámenes de crioterapia durante el año y se realizaron 69 hasta el 30 de junio (para el Semestre se programaron 38).

- ✓ Persona examinada y atendida para cono LEEP; en esta actividad se ha alcanzado a nivel de programación trimestral el 161% y respecto a la meta anual el 61.60, nivel no adecuado para el período de análisis.
- El producto / actividad Persona informada con consejería de cáncer de mama, existe retraso en la ejecución presupuestal, toda vez que no se han ejecutado el presupuesto asignado: A nivel de meta física el avance es adecuado, pues, se ha llegado respecto a la programación trimestral al 105% y respecto a la programación anual el 61.1%
- Al analizar el producto Mujeres de 40 a 65 años con mamografía bilateral, su ejecución presupuestal es adecuada llega al 43.98%. y al analizar las actividades programadas que lo conforman, vemos que no se ha logrado una aceptable ejecución tal y conforme se presenta a continuación:
 - ✓ En la actividad persona atendida con consulta médica de mama se ha logrado un avance del 36.3% respecto a la meta anual. Se han atendido a 2178 mujeres de las 6000 programadas en el año.
 - ✓ Si vemos la actividad persona examinada con mamografía bilateral, se ha alcanzado similar porcentaje que en el anterior sub producto toda vez que esta meta está ligada a la consulta médica.
 - ✓ 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 30% de lo programado respecto a la meta anual. El avance logrado es aceptable.
- 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 retrasada, pues sólo se ha logrado el 25.15%; sin embargo se ha obtenido una ejecución en meta física inadecuada del orden del 128% a nivel trimestral y a nivel de lo programado en el año el 72.28%.
- A diferencia del anterior producto, en el caso de persona informada con consejería de cáncer gástrico, se ha logrado una adecuada ejecución presupuestal con el 54.29% y una baja ejecución en la meta física, pues, es del orden del 42%, respecto a lo programado en el Semestre y el 23.13% relacionado con la meta anual.
- Al analizar el producto personas de 45 a 65 años con endoscopia digestiva alta, tenemos que se ha alcanzado una baja ejecución tanto presupuestalmente, con el 26.38%; sin embargo a nivel de meta física en cada uno de las actividades del producto las ejecución es adecuada 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 246 de las 460 programadas en el trimestre representa el 146% y a nivel de la meta anual representa el 50.3%
 - ✓ 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, inicialmente no se programó realizar el examen al 10% de las consultas cumpliéndose lo programado.
- Si observamos los resultados obtenidos en el producto personas con consejería en la prevención del cáncer de próstata, se ha logrado un adecuado avance en la meta física programada con el 42.14% de avance respecto a la meta anual (82% respecto a lo programado en el Trimestre). En la meta presupuestal que no presenta ejecución
- El producto varones de 50 a 70 años con examen de tacto prostático por vía rectal, presenta una ejecución presupuestal adecuada con el 47.06%; sin embargo a nivel de meta física tenemos un avance del 37.52% respecto a la meta anual y respecto a la metra trimestral representa el 78%. Nivel aceptable.



- Al analizar al producto varones de 50 a 70 años con dosaje de PSA, vemos que se presenta una similar situación a la descrita anteriormente, solo con la variación en la ejecución presupuestal del orden del 43.42%, que lo ubica en el rango de adecuado.
- Población en edad laboral con consejería en prevención del cáncer de pulmón, este producto no presenta ejecución presupuestal; sin embargo a nivel de meta física tiene un avance aceptable de 38.64% 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 90.6.0% respecto a la meta anual y respecto a la meta física trimestral el 74%. No se cuenta con ejecución a nivel de meta financiera.
- De igual forma en este objetivo se han incluido las otras actividades de promoción de la salud que no están ligados al PpR, con lo cual se atiende a actividades no incluidas en las definiciones operacionales del programa. A nivel de meta física se ha logrado el 29.6% de ejecución de la meta física anual programada y el 91% a la meta trimestral. A nivel de meta presupuestaria el 50.33%: Ejecución calificada en el primer aspecto como baja y en el caso de la meta presupuestal como adecuada.

OG2. Reducir la mortalidad por cáncer.

A este objetivo lo hemos dividido en dos partes (matrices), una en la que se muestra los productos y actividades del Programa Prevención y Control del Cáncer, y la otra en la que se consignan todas las actividades que están ligadas al control de los tipos de cáncer no incluidos en el PpR, ello porque el PpR sólo incluye a 11 tipos de cáncer, agrupados en 10 productos.

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

Seguidamente presentamos el análisis por matriz:

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

Al efectuar el análisis de esta matriz debemos de indicar que se observa una gran diferencia al comparar la ejecución respecto a la meta programada en el Semestre y la meta anual en el tratamiento de los casos en los diversos estadios. Ello se debe fundamentalmente a que durante el I Semestre acuden a recibir atención en promedio entre el 50% o 60% 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 adecuada ejecución de la meta operativa (determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de cuello uterino) con el 90.41%, respecto a lo programado en el Trimestre; sin embargo si comparamos con la meta anual se ha logrado el 70.18% de avance; a nivel de meta presupuestal se ha logrado una adecuada ejecución con el 40.02%. 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 91.35% nivel adecuado y respecto a la programación anual el 41% nivel adecuado.
 - ✓ 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 91.8%, porcentaje adecuado; sin embargo al compararlo con la meta anual el avance obtenido parecería inadecuado toda vez que se logró el 69.4%, 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 91.47% de cumplimiento de meta operativa programada en el Trimestre y el 69.49% de avance respecto a la meta anual.
- ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con estadio clínico III. 87.2% de avance respecto al Trimestre, el cual no es adecuado; y a nivel de la meta anual es el 73.72%.
- ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con estadio clínico IV. El 76% de la meta trimestral programada y respecto a la meta anual el 57%.
- **Atención del cáncer de mama para el estadiaje y tratamiento.** Si tenemos en cuenta el resultado obtenido a nivel de producto, vemos que el avance es no adecuado en la meta operativa programada, se logró el 105.79% respecto a lo programado en el Trimestre y respecto a la meta anual el 79.5%. A nivel de meta presupuestaria, la ejecución llega al 52.14%, pudiéndolas calificar de adecuadas. 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 respecto al Trimestre es de 144.44% de avance y respecto a la meta anual es adecuado con el 55.91%.
 - ✓ Tratamiento del cáncer de mama con estadio clínico I.- se ha obtenido un avance del 152.34% si lo comparamos con lo programado en el Trimestre y el 99.77% respecto a la meta anual.
 - ✓ Si analizamos la actividad tratamiento del cáncer de mama con estadio clínico II, presenta la siguiente ejecución el 123.09% respecto a lo programado en el Trimestre y el 86.28% en cuanto a la meta anual.
 - ✓ En la actividad tratamiento del cáncer de mama con estadio clínico III, se obtiene un avance del 95.47% en cuanto a lo programado en el Trimestre, y respecto a la programación anual es del orden del 75.04%.
 - ✓ Sin embargo está retrasado el avance en el tratamiento del cáncer de mama con estadio clínico IV con el 35.66% comparado con el Trimestre y con las metas anuales el 52.17%.
- **Atención del cáncer de estómago para el estadiaje y tratamiento.** Durante el II Trimestre se ha logrado una ejecución del 107.57% de la meta operativa programada en este producto para el I Semestre, porcentaje adecuado de acuerdo a los estándares establecidos, si comparamos la meta física lograda respecto a la programación anual vemos representa el 66.91%; De igual forma presenta una ejecución presupuestal del orden del 43.55%. Internamente en cada actividad operativa se presenta lo siguiente:
 - ✓ Retraso en la determinación del estadio clínico del cáncer de estómago (casos nuevos) con el 167.22%, respecto a la programación del I Trimestre y respecto a la programación anual el 59.8%
 - ✓ Tenemos el 143.82% de avance alcanzado referente a las metas programadas en el I Trimestre en el tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico I, obteniéndose un avance aparentemente no adecuado. Respecto a la programación anual el avance obtenido es del 92.76%.
 - ✓ El tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico II tiene un avance del 170% en cuanto a la programación trimestral y el avance respecto a la programación anual es de 100.5%.
 - ✓ En cuanto al tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico III presenta una ejecución de la meta física de 103.13% respecto al Trimestre y a la programación anual el 58.72%.
 - ✓ Se ha alcanzado el 63.7% en la actividad tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico IV referente al I Trimestre y el 40.14% respecto a la programación anual.
- **Atención del cáncer de próstata para el estadiaje y tratamiento.** En este producto, al parecer hemos realizado una adecuada programación trimestral todas las actividades tiene una adecuada ejecución respecto a la programación trimestral el avance obtenido en el I Trimestre es del 101.56%. La meta operativa respecto a la programación anual presenta una ejecución del 71.16% la meta presupuestaria es adecuada con el 42.55%. 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: 159.7% y el 55.61% respectivamente
 - ✓ El nivel alcanzado en el Tratamiento del cáncer de próstata con estadio clínico I, es del 46.43% en cuanto al Trimestre y 37.68% respecto a la meta anual.
 - ✓ Se ha logrado el 91.92 % 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 68.48%.
 - ✓ De igual forma se ha logrado un adecuado avance el tratamiento del estadio clínico III respecto a la programación trimestral, con el 100.73%, y a nivel de programación anual el 73.38%.
 - ✓ Similar situación se presenta en el tratamiento del cáncer de próstata con estadio clínico IV, cuyo avance en la meta operativa del orden de 126.13% y 75.07%. 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 45.39% de avance; sin embargo en cuanto a la meta operativa, se ha obtenido un 87.84% respecto a la programación trimestral y un 61.86% 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 (138.64% y 47.85% respectivamente)
 - ✓ En el tratamiento del cáncer de pulmón con estadio clínico I, se ha logrado un adecuado avance con el 50% respecto a la meta trimestral y al anual el 45.16%.
 - ✓ Al ver los resultados en la actividad tratamiento del cáncer de pulmón con estadio clínico II, tenemos que se ha logrado el 60% de la meta propuesta en el Trimestre y el 68% 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% y de meta anual el 62.42%
 - ✓ En la actividad tratamiento del cáncer de pulmón con estadio clínico IV, el avance obtenido es como sigue 94.34% relacionado con la meta trimestral y el 63.65% 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 107.53% y a la programación anual el 60.22% de lo programado; sin embargo a nivel de meta presupuestal es inadecuada la ejecución, pues se ha sobrepasado lo previsto para el Semestre con el 80.82% 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 160.78%, respecto a la meta trimestral y 60.39% a la meta anual.
 - ✓ Tratamiento del cáncer de hígado con estadio clínico I. Se ha registrado 21 personas con cáncer de hígado de las 12 esperadas entre el uno de abril y 30 de junio del 2015, lo cual equivale al 175% de avance respecto a la meta trimestral y a la meta anual le corresponde el 72.22%.
 - ✓ Tratamiento del cáncer de hígado con estadio clínico II se han atendido al 7.41% de los pacientes programados en el Semestre y el 39.86% 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 270.0%, relacionado con la meta trimestral y el 85.25% respecto a la meta anual.
 - ✓ En el tratamiento del cáncer de hígado con estadio clínico IV, los resultados son adecuados se ha alcanzado el 113.64% en cuanto a la meta del Semestre y 62.6% 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 86.68% de la meta programada en el Semestre y el 68.16% respecto a la meta anual; sin embargo, la ejecución presupuestaria es adecuada se ha logrado el 42.23%. 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 112.5% y 53.05% 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 116.22% respecto al Semestre y 70.74% 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 92.5% de la meta trimestral y 70.07% de la meta anual.
 - ✓ Sin embargo al analizar el tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico III se ha logrado el 100.94% de la meta trimestral programada y el 73.7% de la meta anual.
 - ✓ En cuanto al estadio IV de este tipo de cáncer tenemos un 56.58% de la meta trimestral y el 54.88% de la meta anual.

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

- ✓ **Cáncer de Colon**, se logra en términos generales un avance adecuado al comparar con la programación al I Semestre, 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 150%; es decir se han atendido 90 de los 60 casos esperados. Respecto a la meta anual tenemos el 58.72% de avance.
 - En Tratamiento del cáncer de colon con estadio clínico I, con el 156.25% respecto al Trimestre y el 70.73% a la programación anual.
 - En Tratamiento del cáncer de colon con estadio clínico II, con el 105.26% de lo programado en el Trimestre y el 68.52% 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 122.22% y respecto a la programación anual el 78.43%.
 - Si analizamos el tratamiento del cáncer de colon con estadio clínico IV se logró el 48.78% respecto a la meta trimestral y el 48.53% respecto a la meta anual.
- ✓ **Cáncer de Recto**: En este caso tenemos que:
 - En la determinación de los casos nuevos el avance es de 79.41% respecto al avance trimestral y en cuanto a la programación anual es el 45.58%. A nivel del tratamiento de los estadios tenemos la siguiente ejecución:
 - Tratamiento del cáncer de recto en estadio clínico I con el 85.71% respecto al Trimestre y a la programación anual el 70.75%.
 - Tratamiento del cáncer de recto en estadio clínico II con el 70.45% de la meta programada en el Trimestre y el 72.73% de la meta anual.
 - Tratamiento del cáncer de recto con estadio clínico III con el 78.85%, de la meta trimestral y 67.18% de la meta anual
 - Tratamiento del cáncer de recto con estadio clínico IV con el 65.71% en cuanto al Semestre y el 62.29% respecto a la meta anual



- **Determinación del diagnóstico y Tratamiento médico de leucemia.-** Durante el I trimestre de acuerdo al estándar establecido el avance logrado es del 76.61%, y respecto a la programación anual el 78.32%. Sin embargo a nivel de ejecución presupuestaria esta adecuada se ha alcanzado el 49.78%. A nivel de actividad operativa tenemos:
 - ✓ Diagnóstico y tratamiento médico de leucemia con el 79.66% al compararla con la programación trimestral y al compararla con la programación trimestral el 37.48%.

- ✓ Tratamiento paliativo de la leucemia, se la obtenido casi el 74.52% relacionándola con el Semestre y 97.07% 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 65.51% respecto a la meta trimestral y 60.38% en cuanto a la meta anual, la ejecución presupuestal fue del orden del 26.8%. a nivel de actividades tenemos que:
 - ✓ El Diagnóstico y tratamiento médico de linfoma se ha obtenido un 75% respecto a la meta trimestral y un 37.08% respecto a la meta anual.
 - ✓ Y en el Tratamiento paliativo de la linfoma, se ha obtenido un aceptable avance la meta prevista con el 59.43% respecto a la meta trimestral y 72.31% 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 85.81% y respecto a la meta anual es el 58.26%; en cambio el nivel de ejecución presupuestal es aceptable, con el 36.08%. El comportamiento de cada actividad es el siguiente:
 - ✓ Determinación del estadio clínico del cáncer de piel no melanoma, con el 123.21% de avance respecto al trimestre y a la meta anual el 58.56%..
 - ✓ El 81.11% 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 53.43%
 - ✓ El tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadio clínico II, registra un avance del 214.29%, relacional al trimestre y a la meta anual el 88.53%.
 - ✓ Tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadio clínico III. En esta actividad hemos llegado al 53.33% al compararla con la meta trimestral y con la meta anual el 64.43%
 - ✓ El 29.55% de la meta programada respecto al Semestre y el 46.46% 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

N°	Descripción de las Actividades	Presupuesto S/.
1	Ampliación de Institutos de Salud	150,000.00
2	Mejoramiento de Institutos de Salud	59,700.000.00
3	Expediente Técnico	30,000.00
4	Supervisión y Liquidación	10,000.00
5	Adquisición de Equipos	10,000.00
	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 116.19% y 55.45%. en cambio a nivel presupuestal se ha obtenido el 42.15% de avance, el cual es adecuado.
- **Consulta externa.** En este punto debemos mencionar, que ya no están incluidas las consultas que forman parte del paquete de servicios que se brinda a través del PpR a las personas que tienen los siguientes tipos de cáncer: Cérvix, mama, hígado, estómago, colon y recto, pulmón, próstata, piel no melanoma, leucemia y linfoma y las consultas de los cánceres definidos como son: Renal, Huesos, retinoblastoma, neoplasia maligna de tejidos blandos, maligna germinal y sistema nervioso central.
Durante el I Semestre 2015 se ha logrado una no adecuada cobertura en las metas físicas tanto al compararlo con la programación trimestral (179.77%) como la anual (69.15%), de igual forma la ejecución presupuestal es adecuada con el 46.94%. 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 182.6% respecto a la meta trimestral y respecto a la meta anual el 64.38%
 - ✓ En el caso de la Dirección de Medicina es casi no adecuado porque se ha logrado el 72.85%, en cuanto a la meta anual y el 185.35% respecto a la meta trimestral.
 - ✓ La Dirección de Radioterapia, ha alcanzado respecto al trimestre el 110.94% de avance y respecto a la meta anual el 5626%, ambos porcentajes de ubican en el rango de no adecuado.
 - ✓ La, Dirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento alcanzó el 227.94% si lo comparamos con la meta trimestral y 96.07% 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 191.07% y nivel de meta anual el 94.89%
 - ✓ 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 adecuado avance con el 47.36%; sin embargo a nivel de meta operativa es inadecuada con el 213.74% a nivel trimestral y respecto a la meta anual el 60.53%.
- **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 adecuada ejecución con el 50.38%, a nivel de meta programada tenemos que en el trimestre se ha obtenido un avance del 149.75% y el



avance respecto a la meta anual es de 60.20%; al analizar cada uno de los sub productos podemos indicar lo siguiente:

- ✓ Las cirugía mayores registran un avance respecto del trimestre del orden de 165.76% y respecto a la meta anual del 58.87%
- ✓ En cambio en las cirugías menores el avance es no adecuado al trimestre bajo las consideraciones antes indicadas, se obtuvo un 129.5% respecto a las metas trimestrales y respecto a las metas anuales el 61.87%.
- ✓ 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 115.42% y una inadecuada ejecución presupuestal con el 62.14%.
- **Comercialización de medicamentos e insumos.** Presenta una no adecuada ejecución en la meta operativa con el 134.91% respecto a la meta trimestral y el 62.36% si comparamos con la meta anual programada, más no en la meta financiera, pues se ha obtenido solo 32.74%, lo cual lo ubica en nivel aceptable.
- **Servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento.** Como actividad operativa hemos alcanzado la meta propuesta, alcanzado el 89.39% de cumplimiento respecto a la meta trimestral y el 45.30% de la meta anual; pero, a nivel de ejecución presupuestaria es inadecuada es el 25.03% 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 46.26% de avance.
- ✓ Si tenemos en cuenta a las actividades del Departamento de Medicina Nuclear, tenemos que solo se la logrado el 55.91% respecto a la meta trimestral y el 23.3% 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 Semestre respecto a la meta trimestral, como con la meta anual. 57.23% y 37.99% 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.

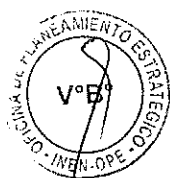
- ✓ A nivel de procedimientos especiales y otros procedimientos que realiza la Dirección de Medicina no se ha logrado una buena cobertura, ello porque parte de los procedimientos ya han sido incluidos en la matriz del PpR y en los cánceres definidos.
- ✓ En cuanto a los diferentes exámenes y procedimientos 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 91.13% y 45.75% 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 90.39% y 45.19% respectivamente.
- En cuanto a radiodiagnóstico los avances obtenidos son adecuados, se ha alcanzado el 108.32% respecto a la programación trimestral y el 58.96% 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 79.92% respecto a la meta trimestral y el 45.71% en cuanto a la meta anual, la ejecución presupuestal es igualmente adecuado con el 48.02%.



- **Apoyo al ciudadano y su familia.** Tiene una adecuada ejecución de la meta operativa programada 103.19% respecto a la meta trimestral y una no adecuada ejecución respecto a la meta anual 60.21% respecto a la meta anual, la ejecución presupuestal es el 42.46%, 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 107.03% a nivel de meta física respecto a la programación trimestral y el 51.69% respecto a la meta anual, en cuanto al devengado (ejecución presupuestal) el 51.6%, 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 82.35% y 46.3% respectivamente; sin embargo a nivel de ejecución presupuestal es bajo con el 23.77%.
- 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 100% respecto a la meta trimestral y el 42.04% al compararla con la meta anual, su ejecución de la meta presupuestal es nula.
 - ✓ En el tratamiento de la neoplasia maligna de huesos se ha obtenido el 117.65% de lo programado como meta física respecto a la programación trimestral y a la meta anual el 155.17%. La ejecución presupuestal es aceptable 33.56%.
 - ✓ 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 43.15%; sin embargo al comparar la ejecución respecto al trimestre es adecuado 96.67%, sin embargo a nivel de meta presupuestal la ejecución es nula.
 - ✓ Al analizar la meta tratamiento de la neoplasia maligna de tejidos blandos tenemos que si comparamos lo logrado con las metas trimestrales programadas se ha alcanzado el 166.67% y respecto a la meta anual el 153.35%, ambos porcentajes no son adecuados. A nivel de meta presupuestal se ha logrado un bajo avance del orden del 37.05%.
 - ✓ 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 53.67%, aceptable ejecución respecto a la programación trimestral 127.06%; y no presenta ejecución presupuestal.
 - ✓ Si analizamos el tratamiento de la neoplasia maligna germinal, también vemos que se ha sobrepaso la meta prevista, el avance es del 142.17% respecto a la meta trimestral y 140.95% respecto a la meta anual y al culminar el Semestre el avance en la ejecución presupuesta es baja con el 24.90% de avance.
 - ✓ Se ha logrado el 350% de avance en el diagnóstico y estadiaje del sistema nervioso central respecto a la meta programada en el Semestre y en cuanto a la meta anual el 161.54%, en este caso al igual que el avance en la meta operativa es inadecuada, el avance en la ejecución presupuestal es también inadecuada, pues, se ha logrado el 56% de avance.
 - ✓ A nivel de tratamiento de la neoplasia del cáncer del sistema nervioso central tenemos un avance respecto a la meta trimestral del 764.22% y respecto a la meta anual de 324.89%, ambos son no adecuados. Y si analizamos el avance de la meta presupuestal es baja con el 23.75% al término del Semestre.
 - ✓ Se ha diagnosticado al 114.55% de personas programadas en neoplasia maligna renal en el trimestre y respecto a la meta anual al 50.23% porcentajes inadecuados y adecuados para el periodo de análisis. No hay ejecución presupuestal.
 - ✓ En el tratamiento del cáncer renal se ha alcanzado el 192.38% de lo programado en el Semestre y el 165.63% respecto a la programación anual. Se ha ejecutado 15.72% del presupuesto asignado.



- ✓ El avance obtenido en el diagnóstico y estadiaje clínico del retinoblastoma, es bajo tanto al compararlo con la programación trimestral 85.71%, como con la programación anual con el 38.18%. Y en el caso de la ejecución presupuestal al término del Semestre no se registra ningún avance.
- ✓ Al igual que en las demás neoplasias, es en el tratamiento del retinoblastoma que figura un avance no adecuado, pues de ha llegado al 44.54% al compararlo con la meta trimestral y el 41.86% respecto a la meta anual programada. Si tenemos en cuenta la meta presupuestal se ha logrado solo el 22.15%, porcentaje que al compararlo con los estándares establecidos es baja.

Para visualizar mejor tanto la ejecución presupuestal (devengado al término del semestre) 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	100.00	42.04	
5003722	Tratamiento de la neoplasia maligna de huesos	0087 Persona Atendida	117.65	155.17	33.56
5003636	Diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna de tejidos blandos	393 Persona Diagnosticada	96.67	43.15	
5003723	Tratamiento de la neoplasia maligna de tejidos blandos	0087 Persona Atendida	166.67	153.35	37.05
5003637	Diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna germinal	393 Persona Diagnosticada	127.06	53.67	
5003724	Tratamiento de la neoplasia maligna germinal	0087 Persona Atendida	142.17	140.95	24.90
5003638	Diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer del sistema nervioso central	393 Persona Diagnosticada	350.00	161.54	56.00
5003726	Tratamiento de la neoplasia del cáncer del sistema nervioso central	0087 Persona Atendida	764.22	324.89	23.75
5003639	Diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer renal	393 Persona Diagnosticada	114.55	50.23	
5003727	Tratamiento del cáncer renal	0087 Persona Atendida	192.38	165.63	15.72
5003640	Diagnóstico y estadiaje clínico del retinoblastoma	393 Persona Diagnosticada	85.71	38.18	
5003725	Tratamiento del retinoblastoma	0087 Persona Atendida	44.54	41.86	22.15

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 aceptable, pues, se ha logrado el 37.41%. y a nivel de meta física es no adecuada a nivel de meta anual pues se logró el 60.19%, sin embargo de acuerdo a la meta trimestral programada, el avance obtenido es alto (145.45%), se programaron 22 investigaciones y se realizaron 32.

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:

- ✓ Revisar y realizar estudios de investigaciones en materia oncológica: Se programado revisar y autorizar 20 estudios de investigaciones durante el II trimestre, de los cuales se han realizado 30, lo cual representa el 150%. El detalle de las investigaciones realizadas, según origen ya sea dentro del INEN o de otras instituciones se ha presentado en el resumen ejecutivo.
- ✓ Realizar estudios de investigación epidemiológica, se programó realizar dos en el Semestre, lo cual se ha cumplido, alcanzando el 100% de lo programado.

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 2 concursos y se desarrollaron 2.
- ✓ 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 se realizaron 9.



• **Capacitación y perfeccionamiento.**

En este rubro se ha logrado una no adecuada ejecución de la meta física programada en el trimestre con el 146.64% de avance; sin embargo al relacionarla con la meta programada en el año, el avance obtenido es adecuado con el 54.62% A nivel de meta financiera es aceptable el avance obtenido el 40.90%. 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 1386 personas de las 868 programadas en el II trimestre, lo cual trajo como consecuencia que se logre un mejor avance respecto a la programación anual con el 53.19%.
- ✓ El Departamento de Educación ha logrado un 146.72 % de avance respecto a la meta trimestral programada y un 64.98% 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 I Semestre ha logrado Capacitar a 299 personas entre personal de las Direcciones regionales como capacitara a personal nivel internacional como es el caso de Honduras y Paraguay.

- ✓ 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 baja ejecución presupuestal con el 25.11% y a nivel de meta física se ha alcanzado el 121.74% de cumplimiento de las metas programadas en el trimestre y a nivel de la meta anual un adecuado avance con el 59.15%.
Cabe resaltar que se han desarrollado actividades no programadas 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 50% respecto a la meta anual, pero en la ejecución presupuestal no, pues nos e ejecutó presupuesto.
- **Desarrollo de normas y guías técnicas en la prevención y control de cáncer.** A efectos de la evaluación tenemos que se ha logrado el 125% de la ejecución de la meta prevista respecto a la programación trimestral y el 126.67% respecto a la programación anual, porcentajes no adecuados para el período de análisis; de igual forma a nivel de ejecución presupuestal no es adecuado, se ha logrado el 52.77% de ejecución. Es esta actividad las actividades se han programado a nivel de Direcciones de Línea y de todas y se considera como meta ejecutada la norma o guía aprobada, las cuales fueron detalladas en el resumen ejecutivo. Seguidamente presentamos el análisis de los principales aspectos incluidos.
 - ✓ Se han aprobado 5 normas y se programaron 4.
 - ✓ De los 9 proyectos normativos solo se han elaborado 7
 - ✓ Los dos documentos técnicos normativos en salud se han difundido e implementado, cumpliéndose de esta forma la meta programada en el Semestre.
 - ✓ En cuanto a los anteproyecto de documentos normativos se han presentado 33.
 - ✓ 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 de las actividades operativas. Así tenemos que:

- **Planeamiento y presupuesto.** Se ha logrado el 124.29% de meta operativa prevista para el Semestre y el 67.93% respecto a la meta anual, avance inadecuado 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 38.97%, nivel aceptable de acuerdo a los estándares establecidos.
 - **Conducción y orientación superior.** A nivel de meta operativa se ha alcanzado el 94.04% respecto a la meta trimestral programada y el 45.43% respecto a la meta anual, en ambos casos es adecuada la ejecución. En cuanto a la meta presupuestal se ha sobrepasado el 50% establecido como estándar, por ello el 56.57% alcanzado lo ubica en el rango de no adecuado.
 - **Acciones de Asesoramiento Jurídico.** En este caso se ha logrado una meta operativa adecuada con el 102.85% si comparamos con la meta trimestral programada; de igual forma que la meta anual con el 45.76%. A nivel de meta presupuestaria se alcanzó el 43.51%, lo cual significa que es adecuada.
 - **Gestión de Recursos Humanos.** Esta actividad está orientada fundamentalmente a la capacitación del personal del INEN, a la fecha se ha elaborado el Plan de Capacitación y al igual que el Plan Operativo Institucional, se efectúa la 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 44.44%. En cuanto a la meta presupuestal es inadecuado con el 38.81%, ello porque en esa meta se cargó parte del presupuesto del nombramiento del personal, entre otros.
 - **Acciones de Control y Auditoría.** Se ha logrado una inadecuada ejecución de la meta prevista si es que comparamos con la programación trimestral con el 161.33%; situación que se asemeja al compararla con la meta anual, pues se ha obtenido el 59.29%. Presupuestalmente tiene una adecuada ejecución con el 53.08%.
 - **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 50% respectivamente, por ello es adecuada; sin embargo no es adecuada la ejecución de la meta presupuesta porque se ha alcanzado el 53.23%.
- Mantenimiento y reparación de establecimientos de salud.** Se la logrado la meta operativa al 100% de lo programado en el trimestre y al 50% de lo programado en el año; en cuanto a la meta presupuestaria se ha llegado al 27.66% calificado como bajo.
- **Servicios Generales.** Se ha cumplido tanto con la meta operativa con un 100% respecto a la meta trimestral y el 50% de la meta anual, como de la meta presupuestaria con el 48.02% de igual forma es adecuada.
 - **Vigilancia y Control del Medio ambiente.** Se ha logrado cumplir menos de la meta operativa prevista para el Semestre obteniéndose el 66.67%, y respecto a la meta anual el 51.22%, porcentaje adecuado para el período de análisis; en cuanto a la asignación presupuestal, es aceptable se alcanzó el 47.8%.
 - **Mantenimiento para equipamiento e infraestructura hospitalaria.** Se ha logrado una adecuada ejecución a nivel de meta programada para el trimestre y para el año la ejecución presupuestal es solo del 6.03%.



- **Mantenimiento y reparación de equipo.** Presenta adecuada ejecución de meta física al trimestre con el 100% y aceptable respecto a la programación anual con el 33.33%. La ejecución financiera con el 57.65%. es inadecuada.
- **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 105.19%, respecto a la meta trimestral y el 52.63% respecto a la meta anual. A nivel presupuestal se tiene una adecuada ejecución con el 43.72%.

Si analizamos esta actividad por órganos y unidades orgánicas tenemos:

- ✓ A nivel de Oficina General de Administración se ha logrado el 82.43% respecto a la programación trimestral y el 44.02% 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 Semestre.
- ✓ La Dirección de Cirugía ha obtenido un adecuado avance; el casi el 109.95% respecto al Semestre y el 49.88% respecto a la meta anual.
- ✓ La Dirección de Radioterapia, ha sobrepasado la meta programada, con el 230.24%, respecto al Semestre y el 100.18% 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 142.35% y 57.24% respectivamente.
- ✓ De igual forma la Dirección de Control del Cáncer con sus Unidades Orgánicas, ha obtenido una adecuada ejecución de sus actividades, con el 78.79% y 42.55% 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 95.63% respecto a la meta trimestral y el 50.15% 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 107.99% de las actividades programadas para el trimestre, cifra que no varía sustancialmente respecto de la meta del año.
- ✓ El departamento de Enfermería ha logrado el 100% respecto a la meta trimestral y el 49.88% 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 144.44% respecto al Semestre y respecto a la meta anual el 78.95%.

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



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

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

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

Programa N° 131 Control y Prevención de la Salud Mental

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

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

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

- **Adecuada bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis.** Se ha proporcionado medidas de seguridad al total de trabajadores (distribución de mascarillas) que tienen estrecha relación con la atención a los pacientes, charlas educativas sobre bioseguridad entre otros. Los trabajadores considerados deben ser protegidos durante todo el año. El porcentaje obtenido con relación a la meta física programada en el Trimestre es del orden del 100%. Y a nivel semestral el 50%. No presenta ejecución presupuestal.
- **Despistaje de tuberculosis en sintomáticos respiratorios.** De los 1050 casos esperados a atender durante el trimestre, se atendieron 954 personas que representa el 90.86% y a nivel de la meta anual el 47.19% avance adecuado para el período de análisis; sin embargo la meta presenta ejecución presupuestal baja con el 14.87%
- **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 94.59% y a la meta anual el 61.33%, lo cual lo calificamos de inadecuado, y a nivel presupuesto presenta una baja ejecución del orden del 3.82%. Seguidamente analizaremos por cada una de las actividades:
 - ✓ Se han atendido más casos de tuberculosis pulmonar con el 120% respecto a la meta trimestral y el 75.2% respecto a la meta anual.
 - ✓ En cuanto a la tuberculosis extra pulmonar se ha logrado el 64.71% y el 47.14% 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 200% y a la meta anual el 96.23%, inadecuado avance para el período de análisis. A nivel de ejecución presupuestal también es inadecuado, pues se ha logrado el 79.04% de avance.
- **Población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guías clínicas.** Se ha logrado brindar tratamiento al 97.47%; es decir se programaron atender a 79 personas y se han atendido 77 en el trimestre, respecto a la meta anual representa el 89.52% y la ejecución presupuestal es del orden del 52.21%, 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 61.54% de avance de meta operativa respecto a la programación trimestral y en cuanto a la meta anual el 50.63% en el primer caso es baja y respecto a la meta anual adecuada, en la meta financiera solo se ha ejecutado el 5.12% por lo que está retrasada.
- **Despistaje y diagnóstico de tuberculosis para pacientes con comorbilidad.** En este producto se ha logrado el 120% en cuanto a la meta trimestral y 103.33% respecto a la meta anual avances no adecuados, en la meta financiera está retrasada la ejecución pues solo se ha logrado el 10.14%.
- **Persona con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis.** En este producto se ha dado atención a 17 casos de los 15 programados, que representa el 100% y respecto a la meta anual el 53.33%. No se ha ejecutado meta financiera.



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.

- El centro de operaciones de emergencias de salud, se reúne permanentemente para el análisis de la información, así como para elaboración de los documentos que sean necesarios.
- Se está coordinado con la Oficina de Logístico los diferentes procesos que están incluidos en el Producto Servicios Esenciales seguros ante emergencias y desastres.
De las actividades consideradas en este producto tenemos una baja ejecución presupuestal en:
 - ✓ Análisis de la vulnerabilidad, con el 3.52% de avance en la meta presupuestal.
 - ✓ Seguridad estructural y no estructural del establecimiento de Salud con un avance de 9.21%.
- Durante el primer Semestre se ha realizado 01 simulacro, cumpliendo con ello con la meta programada.

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 Semestre como en el año se obtuvo 170.74% y 66.74% avance no adecuado para el período de análisis a nivel de ejecución presupuestal es bajo con el 20.49%.
- ✓ Población con problemas psicosociales que reciben atención oportuna y de calidad.- Se ha programado la actividad Tratamiento de personas con problemas psicosociales, en esta actividad se ha logrado un adecuado avance de la meta física, tanto al compararla con lo programado en el trimestre como en el año, con avances obtenidos del 173.91% y el 67.66% respectivamente. A nivel de meta presupuestal la ejecución es inadecuada solamente se ha devengado e 0.97%.
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 100% en el cumplimiento de lo programado en el trimestre y el 36.54% respecto a la meta anual, ello se debe a que de acuerdo a los criterios establecidos, los pacientes con este tipo de problemas deben recibir como mínimo 4 consultas en el año. Se ha implementado la intervención familiar lográndose un avance a nivel de ejecución en el trimestre del 57.69%, y a nivel de la psicoterapia individual el 62.86%.

**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 marzo, llega a trescientos ocho millones cuatrocientos diez mil ochocientos treinta y nueve nuevos soles (S/.308'410,839.00), lo cual representa un incremento del 10.41% 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 – FISAL, 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 – FISAL, 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 – FISAL, 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 – FISAL, 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 – FISAL, 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 – FISAL, 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 – FISAL, por la suma de S/. 18'118,997 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N°0256-2015-J/INEN.

Al 30 de junio del presente año se logró un devengado de ciento y ocho millones trescientos treinta y cinco mil novecientos sesenta y siete nuevos soles que representa el 31.87%, porcentaje que de acuerdo a los estándares establecidos se ubica en bajo.

A la fecha de análisis el porcentaje de variación del PIM respecto al PIA es de casi el 19%

PIA, PIM, DEVENGADO Y SALDO AL I SEMESTRE AÑO – 2015

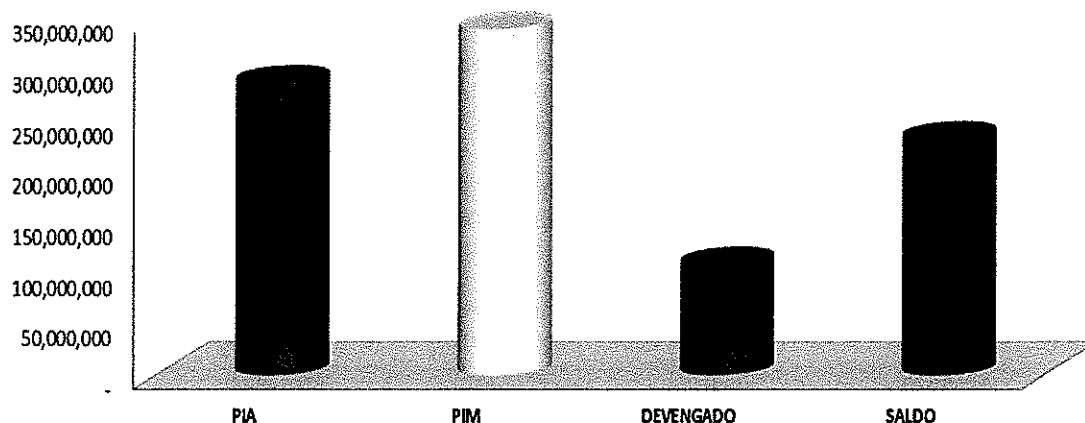


AÑO	PIA	PIM	DEVENGADO	SALDO	% AVANCE	% DE VARIACION PIA-PIM
2015	286,425,589	339,933,149	108,335,967	231,597,182	31.87	18.68

Fuente: SIAF Sistema Integrado de Administración Financiera

Elaboración: OPE-OGPP-INEN

**COMPARACION ENTRE EL PIA, PIM, DEVENGADO Y SALDO
AL 30 DE JUNIO 2015**



Fuente: SIAF
Elaboración: OPE-OGPP-INEN

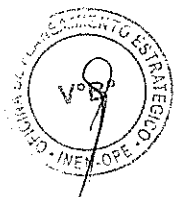
El análisis de los recursos presupuestales programados y ejecutados lo realizaremos por:

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 2.5 otros gastos; así como en todas las sub genéricas programadas, no presentan adecuada ejecución, se ha logrado a nivel de genérica el 76.12% calificándola de inadecuada; y a nivel de sub genérica tenemos lo siguiente:
 - ✓ 2.5.4 Pago de impuestos y derechos administrativos y multas gubernamentales se ha alcanzado el 1.35% calificándola de baja
 - ✓ Sin embargo la sub genérica 2.55 Pago de sentencias judiciales, laudos arbitrales y similares se ha ejecutado el 89.3% de presupuesto.
- Seguidamente tenemos a la genérica 2.2 pensiones y prestaciones sociales con el 52.31%, ejecución que podemos calificarla de adecuada, internamente a nivel de sub genérica se ha alcanzado lo siguiente:
 - ✓ 2.2.1 Pensiones el 52.29%
 - ✓ 2.2.2 Prestaciones y asistencia social el 60.07%

La mayor ejecución presupuestal, se debe al pago del D.S N° 037-94/EF.
- Seguidamente tenemos a la genéricas 2.1 Personal y obligaciones sociales, la que tiene una adecuada ejecución con el 46.13%. El comportamiento a nivel de sub genérica es el siguiente:
 - ✓ La sub genérica 2.2.1 Retribuciones y complementos en efectivo, tiene casi el 45.83% de avance; y
 - ✓ La sub genérica 2.1.3 Contribuciones a la seguridad social es la que presenta mayor ejecución con el 54.19%.
- En la genérica 2.3 Bienes y Servicios, se ha llegado al 40.60% de avance en la ejecución presupuestal, porcentaje que lo podemos calificar de adecuada respecto a lo esperado. Si establecemos la comparación a nivel de sub genérica de gasto tenemos que:



- ✓ En la sub genérica 2.3.2 contratación de servicios alcanza una aceptable ejecución con el 40.95%.
- ✓ De igual forma en la sub genérica 2.3.1 compra de bienes se llega al 40.06%. lo cual indica que la ejecución del presupuesto es adecuada.
- La genérica 2.6 Adquisición de Activos No Financieros, es la que presenta la menor ejecución presupuestal se alcanzó el 6.84%. No presenta ejecución en todas (03) las sub genéricas, solo en la 2.6.3 Adquisición de vehículos y maquinarias y otros con el 16.68%. y el la Sub genérica adquisición de otros activos fijos en el 67.75%.

La baja 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.

MATRIZ Nº 10
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015
MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL

REPORTE CORRESPONDIENTE A:

AÑO: 2015

TRIMESTRE ()

SEMESTRE (X)

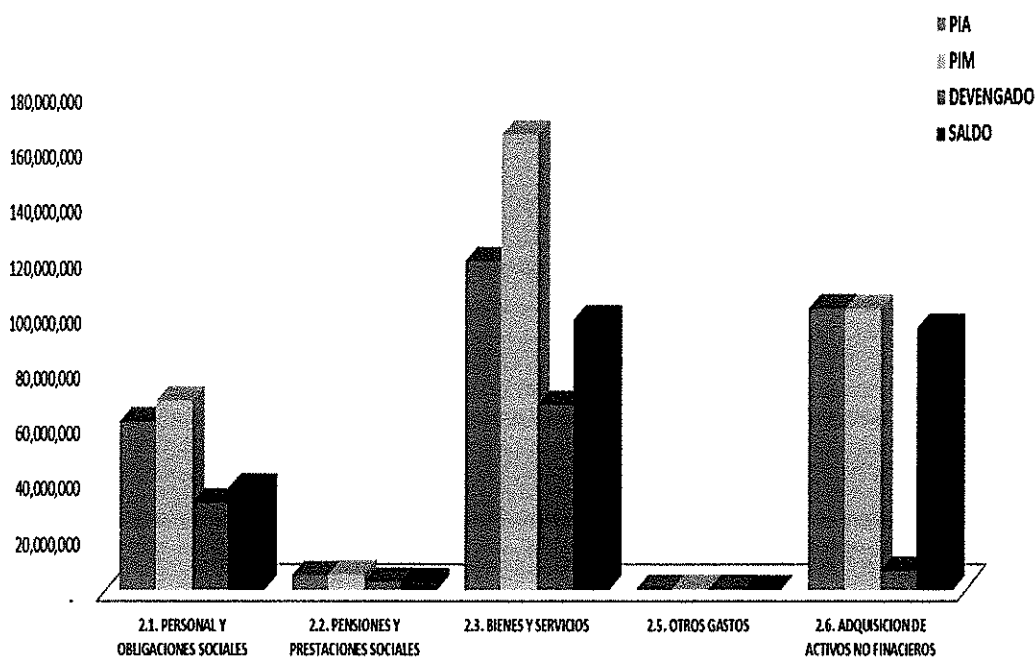
ANUAL ()

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.G. (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO ENERO A JUNIO 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	68,170,744	31,444,759	36,725,985	46.13
2.1.1. Retribuciones y complementos en efectivo	58,293,825	65,714,512	30,113,837	35,600,675	45.83
2.1.3. Contribuciones a la seguridad social	2,456,232	2,456,232	1,330,921	1,125,311	54.19
2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES	5,200,000	5,541,700	2,898,702	2,642,998	52.31
2.2.1. Pensiones	5,194,000	5,532,600	2,893,236	2,639,364	52.29
2.2.2. Prestaciones y asistencia social	6,000	9,100	5,467	3,633	60.07
2.3. BIENES Y SERVICIOS	118,629,660	164,326,846	66,716,871	97,609,975	40.60
2.3.1. Compra de bienes	65,704,227	98,896,295	40,502,340	58,393,955	40.95
2.3.2. Contrataciones de servicios	52,925,433	65,430,551	26,214,531	39,216,020	40.06
2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS					
2.4.1. Donaciones y transferencias corrientes					
2.5. OTROS GASTOS	291,500	445,200	338,902	106,298	76.12
2.5.4. Pago de impuestos, derechos administrativos y Multas Gubernamentales	64,399	66,699	902	65,797	1.35
2.5.5. Pago de sentencias judiciales, laudos arbitrales y similares	227,101	378,501	338,000	40,501	89.30
2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	101,554,372	101,448,659	6,936,733	94,511,926	6.84
2.6.2. Construcción de edificios y estructuras	59,850,000	59,850,000		59,850,000	
2.6.3. Adquisición de vehículos, maquinarias y otros	41,657,191	41,547,664	6,929,284	34,618,380	16.68
2.6.6. Adquisición de otros activos fijos	7,181	10,995	7,449	3,546	67.75
2.6.7. Inversiones intangibles					
2.6.8. Otros gastos de activos no financieros	40,000	40,000		40,000	
TOTAL	286,425,589	339,933,149	108,335,967	231,597,182	31.87

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

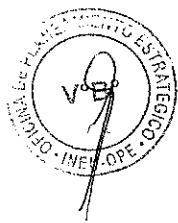
3.2.2 Categoría de Gasto.

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 al 63% del total del presupuesto asignado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y la diferencia, es decir el 37% 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 42.52% de avance, el cual lo podemos calificar de aceptable. Al realizar el análisis de esta categoría por genérica de gasto tenemos que se mantiene los mismos avances alcanzados por genérica, por lo que no realizaremos el análisis a nivel de genérica.
- **En cuanto a gastos de capital** la ejecución es baja, se ha logrado el 6.84%, de los ciento un millones, cuatrocientos cuarenta y ocho mil seiscientos cincuenta y nueve nuevos soles (S/. 101'448,659.00) del PIM, se han ejecutado solo seis millones novecientos treinta y seis mil setecientos treinta y tres y 00/100 nuevos soles (S/. 6,936,733.00).



MATRIZ Nº 10
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015
MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL

REPORTE CORRESPONDIENTE A:
 AÑO: 2015

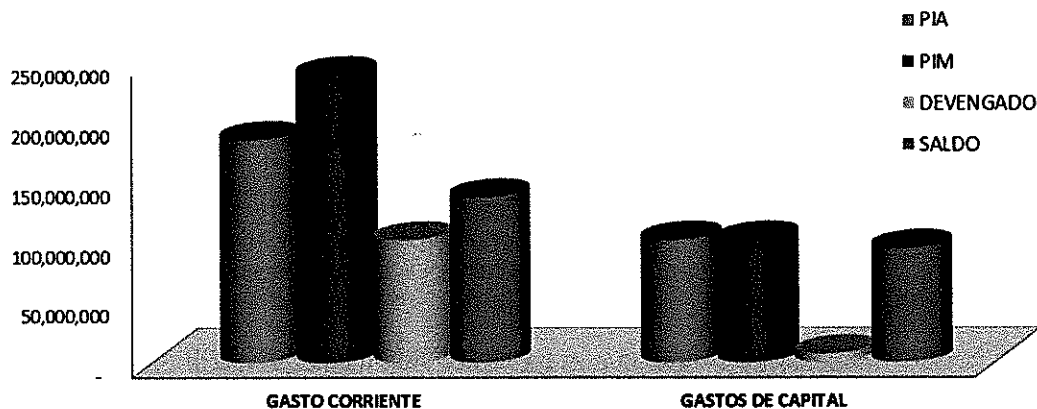
TRIMESTRE ()
 SEMESTRE (X)
 ANUAL ()

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

CATEGORIA DE GASTO	AÑO 2015				% EJECUCION
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
GASTO CORRIENTE	184,871,217	238,484,490	101,399,234	137,085,256	42.52
2.1 Personal y obligaciones sociales	60,750,057	68,170,744	31,444,759	36,725,985	46.13
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	5,200,000	5,541,700	2,898,702	2,642,998	52.31
2.3 Bienes y servicios	118,629,660	164,326,846	66,716,871	97,609,975	40.60
2.5 Otros gastos corrientes	291,500	445,200	338,902	106,298	76.12
GASTOS DE CAPITAL	101,554,372	101,448,659	6,936,733	94,511,926	6.84
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	101,554,372	101,448,659	6,936,733	94,511,926	6.84
TOTAL	286,425,589	339,933,149	108,335,967	231,597,182	31.87

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

**EJECUCION PRESUPUESTAL
 POR CATEGORIA DE GASTO**



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

3.2.3 Fuente de Financiamiento.

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

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

Así tenemos que: la que mayor ejecución, al término del Semestre la tienen fuente Donaciones y Transferencias en la que se ha obtenido el 41.57%. Porcentaje adecuado para el período de análisis; seguidamente tenemos a la fuente Recursos Directamente Recaudados con el 31.97%

y la fuente Recursos Ordinarios con el 28.81% porcentaje bajo, toda vez que deberíamos estar sobre el 40% de avance.

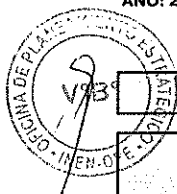
Seguidamente realizaremos el análisis por cada uno de ellos:

- **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 baja ejecución con el 29.81% a nivel global; sin embargo a nivel de genérica de gasto el comportamiento es diferente, es decir:
 - ✓ 2.1 personal y obligaciones sociales con el 47.17% Adecuado avance.
 - ✓ 2.2 obligaciones previsionales (pensiones) con el 50.19%, adecuado avance.
 - ✓ 2.3 bienes y servicios con el 45.51% adecuado avance.
 - ✓ 2.5 otros gastos corrientes con el 76.32% inadecuada ejecución presupuestal
 - ✓ 2.6 inversiones (adquisiciones no financieras) con el 6.75% baja ejecución presupuestal.
- **Recursos Directamente Recaudados.** Casi similar situación se presenta en cuanto a esta fuente toda vez que a nivel de fuente de financiamiento, se ha logrado una ejecución presupuestal del orden del 31.97%, porcentaje que de acuerdo a los estándares establecidos se ubica en el rango de bajo para el periodo 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 27.16%. Nivel bajo
 - ✓ 2.2 obligaciones previsionales (pensiones) con el 100.00%, 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 32.53%.
 - ✓ La ejecución de la genérica 2.5 otros gastos corrientes es de casi el 39.22%. Siendo baja
 - ✓ La genérica 2.6 inversiones (adquisiciones no financieras) tiene un avance retrasado en la ejecución del presupuesto, solo se ha obtenido el 13.23%
- **Donaciones y Transferencias.** En esta fuente de financiamiento solamente se financia la adquisición de bienes y servicios y en el periodo de análisis se ha alcanzado el 41.57%, porcentaje que se ubica en el rango de adecuado

MATRIZ Nº 10
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015
MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL

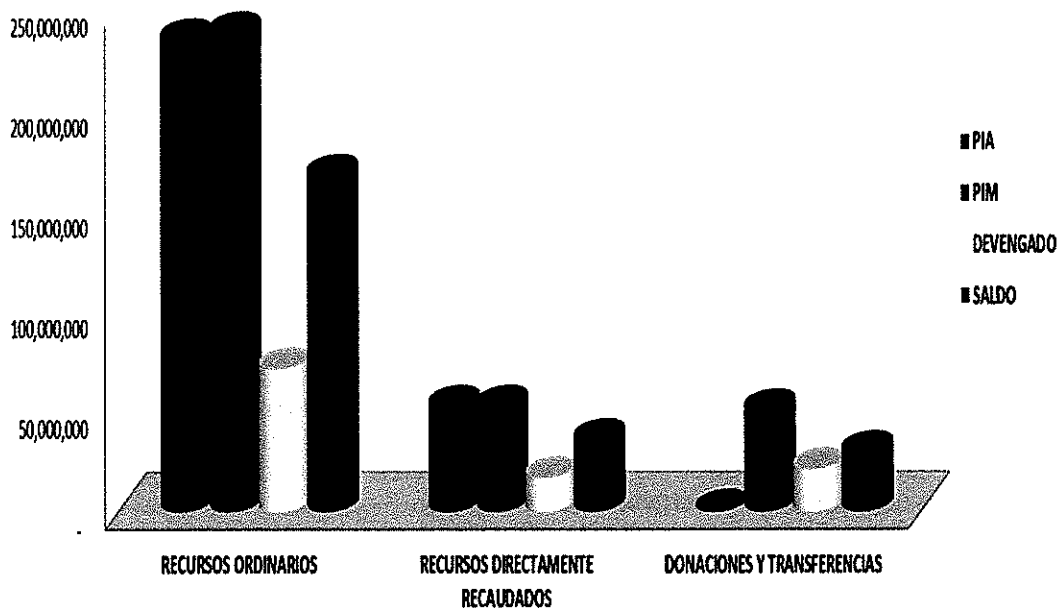
REPORTE CORRESPONDIENTE A:
AÑO: 2015

TRIMESTRE ()
SEMESTRE (X)
ANUAL ()



EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO PARA EL PERIODO ENERO A JUNIO 2015 (en Nuevos Soles)					
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	AÑO 2015				% EJECUCION
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
RECURSOS ORDINARIOS	234,328,993	237,775,515	70,870,557	166,904,958	29.81
2.1 Personal y obligaciones sociales	57,198,993	64,619,680	30,480,412	34,139,268	47.17
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	5,200,000	5,305,700	2,662,702	2,642,998	50.19
2.3 Bienes y servicios	71,460,000	67,310,405	30,631,544	36,678,861	45.51
2.5 Otros gastos corrientes	108,000	442,900	338,000	104,900	76.32
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	100,362,000	100,096,830	6,757,898	93,338,932	6.75
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	52,096,596	52,096,596	16,656,282	35,440,314	31.97
2.1 Personal y obligaciones sociales	3,551,064	3,551,064	964,347	2,586,717	27.16
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)		236,000	236,000	-	100.00
2.3 Bienes y servicios	47,169,660	46,955,403	15,276,198	31,679,205	32.53
2.5 Otros gastos corrientes	183,500	2,300	902	1,398	39.22
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	1,192,372	1,351,829	178,835	1,172,994	13.23
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	-	50,061,038	20,809,129	29,251,909	41.57
2.3 Bienes y servicios		50,061,038	20,809,129	29,251,909	41.57
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)				-	
TOTAL	286,425,589	339,933,149	108,335,967	231,597,182	31.87

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 I Semestre tenemos lo siguiente:

- A nivel de PIM se tiene el siguiente desagregado:
 - ✓ Programas presupuestales se les ha asignado el 41.32%
 - ✓ Acciones centrales el 4.34%
 - ✓ APNOP el 54.34%
- A nivel de devengado; es decir de ejecución presupuestal el desagregado es el siguiente:
 - ✓ Programas presupuestales se les ha asignado el 30.49%
 - ✓ Acciones centrales el 5.18%
 - ✓ APNOP el 64.33%

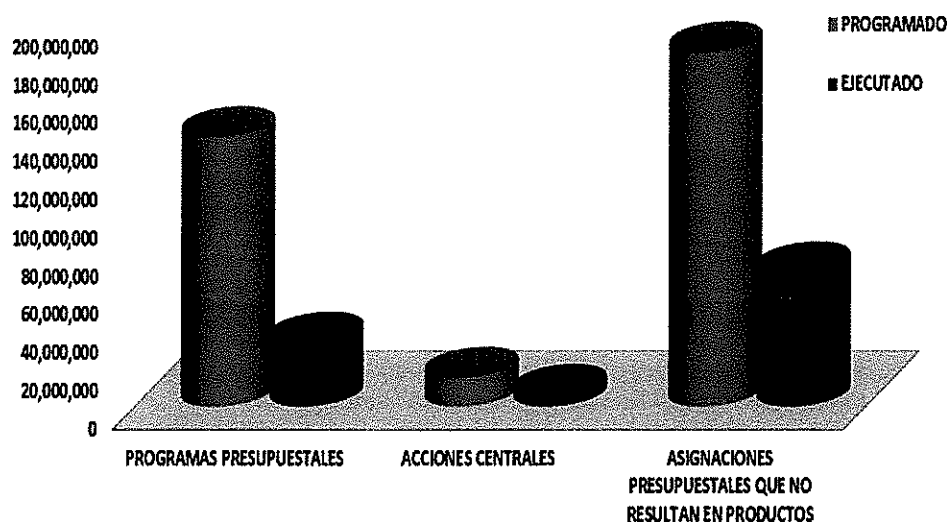
Como podemos observar el nivel de participación de cada uno respecto al total; si bien es cierto se mantiene la cantidad de presupuesto asignado como ejecutado, también nos lleva a concluir que se ha ejecutado más la categoría APNOP, ello fundamentalmente porque el Proyecto "Hospital de Día" aún no se ejecuta.]



**ESTRUCTURA PORCENTUAL DEL PRESUPUESTO ASIGNADO
AL INEN - AÑO 2015**

CATEGORÍA RESUPUESTAL	PRESUPUESTO	
	PIM	DEVENGADO
PROG. PRESUPUESTALES	41.32	30.49
0016 TBC-VIH/SIDA	0.09	0.08
0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	91.43	96.65
0068 REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	8.09	3.09
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	0.39	0.18
ACCIONES CENTRALES.	4.34	5.18
ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	54.34	64.33
TOTAL	100.00	100.00

EJECUCIÓN FINANCIERA POR CATEGORÍA PRESUPUESTAL

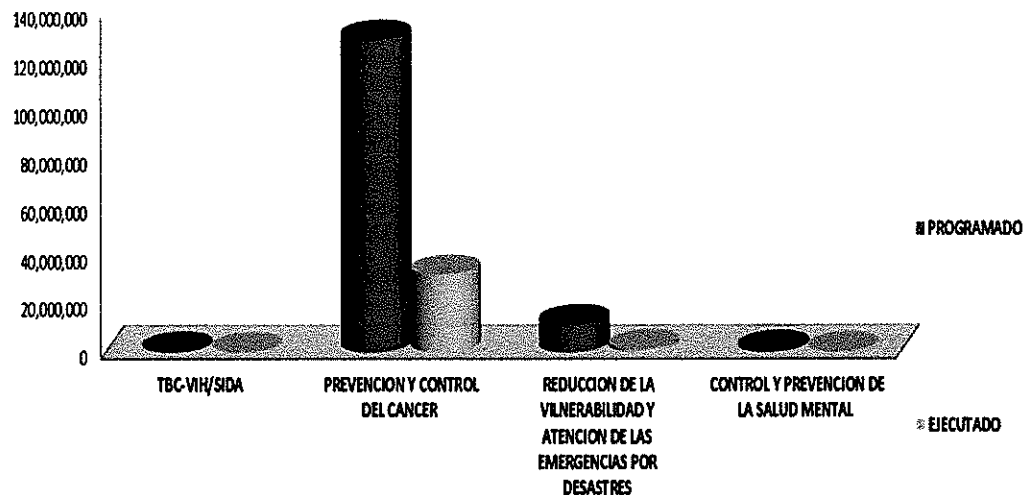


Programas Presupuestales.- Al término del I Semestre, el presupuesto asignado a esta categoría representa el 41.32% del Presupuesto Institucional Modificado al INEN y al término del Semestre el devengado respecto al total del presupuesto representa el 30.49%. El devengado de la categoría es de 23.52%, cifra que podemos calificarla de baja. En el INEN se vienen ejecutando cuatro programas presupuestales, de los cuales haremos el análisis seguidamente:

- ✓ El Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer, dentro de esta categoría es el que tiene asignado el mayor presupuesto representa 91.43% del presupuesto asignado; y al término del Semestre ha llegado con el 24.9% de ejecución presupuestal, el cual de igual forma es bajo.
- ✓ El Programa de TBC-VIH-SIDA no presenta adecuada ejecución presupuestal. Al término del semestre se ha ejecutado el 21.5% 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 9%.
- ✓ El Programa de Control y Prevención de la Salud Mental, tiene una ejecución presupuestal del orden del 10.72%, porcentaje bajo para el período 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 el 38.05%. Porcentaje que al compararlo con los rangos establecidos lo ubica como aceptable. Representa el 4.34% del total del PIM del INEN y a nivel de devengado el 5.18%.
- **Las Asignaciones Presupuestales que No resultan en Productos (APNOP)** se ha logrado un devengado de solo el 37.72% del PIM, que si bien podemos calificarla de aceptable, esta categoría tiene asignado el mayor presupuesto, representa casi el 55% del total asignado al INEN para el ejercicio fiscal 2015.



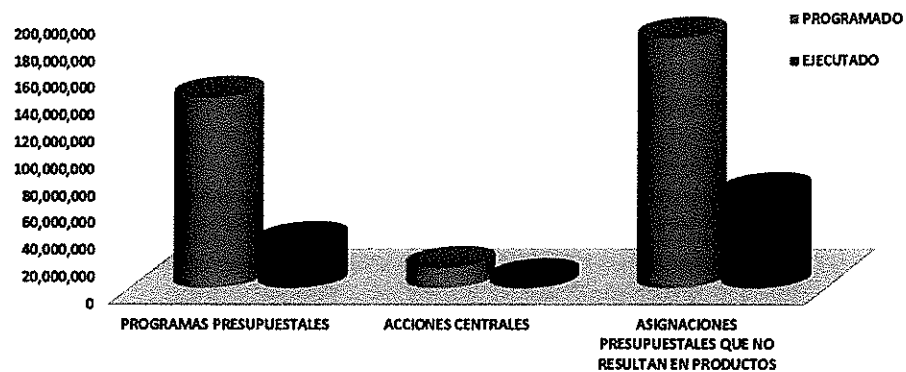
EJECUCIÓN DE LAS CATEGORIAS PRESUPUESTALES AL I SEMESTRE DEL 2015

ACT./PROY POR CATEGORIA PRESUPUESTAL	METAS FINANCIERAS		
	PROGRAMADA	EJECUTADA	EJECUTADO
	TOTAL	TOTAL	TOTAL
PROGRAMAS PRESUPUESTALES	140,455,451	33,036,667	23.52
0016 TBC-VIH/SIDA	127,480	27,405	21.50
0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	128,422,971	31,930,653	24.86
0068 REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR	11,360,000	1,020,158	8.98
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	545,000	58,450	10.72
ACCIONES CENTRALES	14,746,808	5,610,478	38.05
ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	184,730,890	69,688,823	37.72

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

EJECUCIÓN FINANCIERA POR CATEGORIA PRESUPUESTAL

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° 11 MATRIZ DE EVALUACIÓN/ EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015.

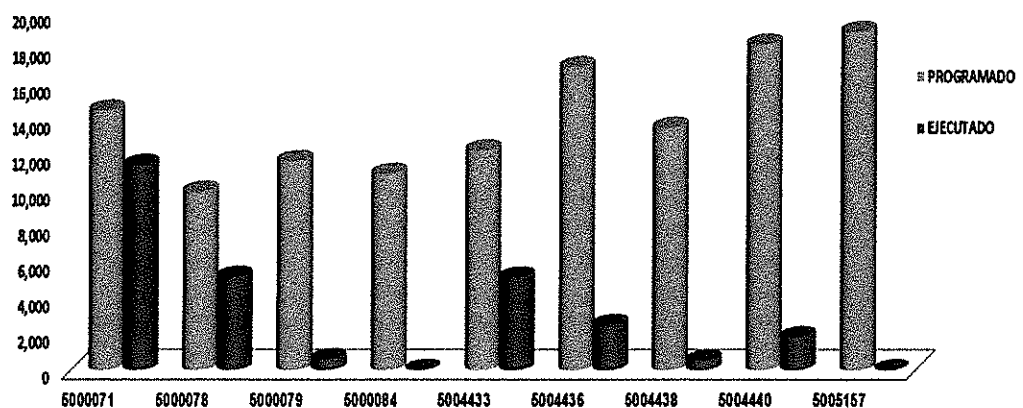
Programas Presupuestales (PpR).

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.**

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA TBC-VIH/SIDA

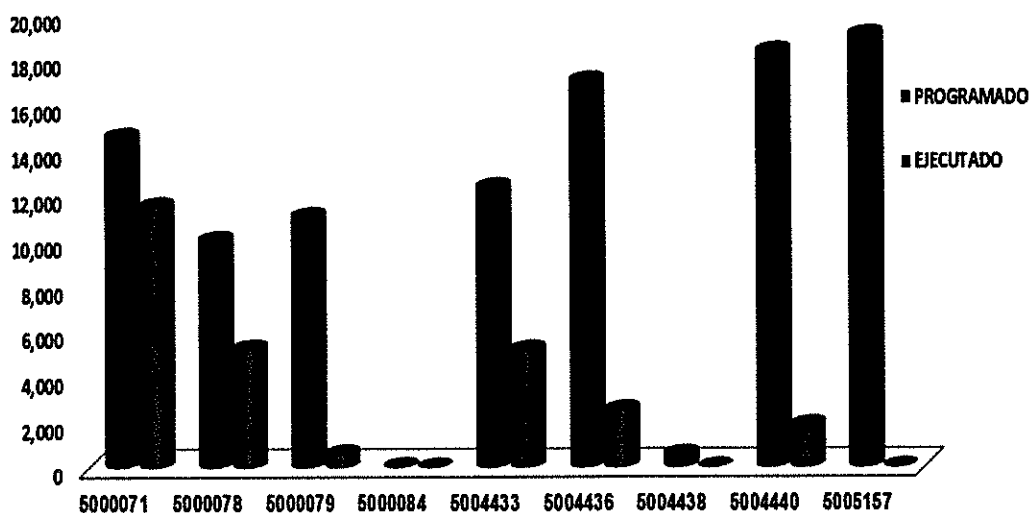


En este programa al I Semestre, se ha ejecutado el presupuesto asignado que es del orden de S/.127,480.00 nuevos soles, de los cuales estuvieron distribuidos en la siguiente forma:



- ✓ Genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios la suma de S/. 102,780.00 nuevos soles de las cuales se han ejecutado el 26.16%, lo cual implica que la ejecución está baja. 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 42.03%
 - 5005157 Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis, al término del semestre no presenta ejecución presupuestal.
 - 5004436 Despistaje de tuberculosos en sintomáticos respiratorios, con el 14.87%
 - 5004438 Diagnóstico de casos de tuberculosis No presenta ejecución presupuestal
 - 5000078 Población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guía clínica. Se ha logrado el 52.21%
 - 5000079 personas diagnosticadas con VIH que acuden a los servicios y reciben atención integral. Se ha obtenido el 5.43%
 - 5004440 despistaje y diagnósticos de tuberculosis para pacientes con comorbilidad. Con el 10.14%
 - 5000084 Persona con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis. No se ha ejecutado 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 79.04%

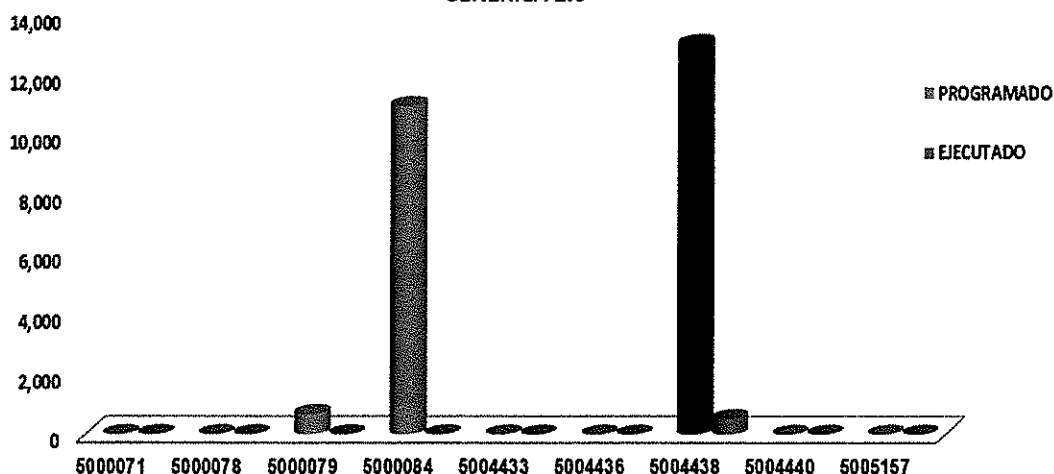
**EJECUCION PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA TBC-VIH/SIDA
GENERICA 2.3**



- ✓ Genérica 2.6 Adquisición de Activos no Financieros por el monto de S/. 24,700.00 nuevos soles de los cuales solo se ha ejecutado el 2.11%, correspondiendo. De los tres productos programados solo se ha ejecutado en el producto 5004438 Diagnóstico de los casos de tuberculosis. Con el 3.99% en los productos que a continuación detallamos no se presenta ejecución:

- 5000079 personas diagnosticadas con VIH que acuden a los servicios y reciben atención integral
- 5000084 Persona con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis

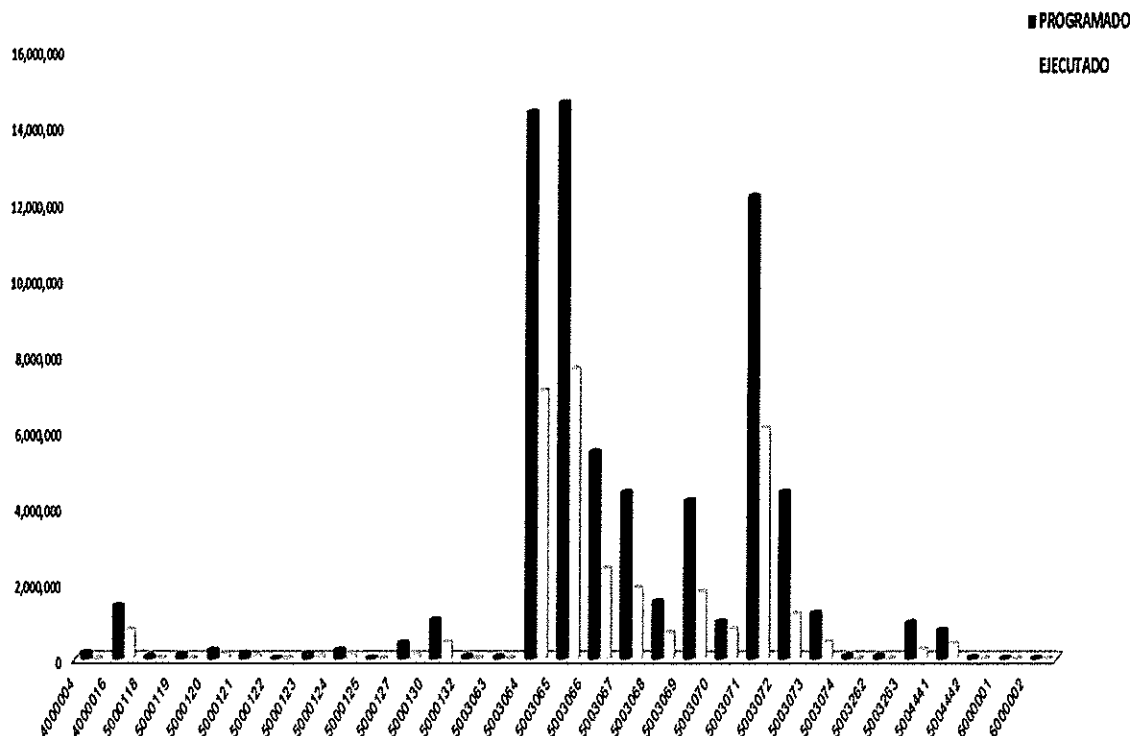
EJECUCION PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA TBC-VIH/SIDA GENERICA 2.6



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 25%, porcentaje que de acuerdo a los estándares establecidos podemos de calificarlo de bajo. Sin embargo, debemos enfatizar que en esta Categoría se ha incluido la ejecución del Proyecto "Hospital de Día", el cual está en proceso de adjudicación de la obra, la cual debe iniciarse el presente año.

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER



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

- ✓ GG 2.1 Personal y Obligaciones Sociales, tiene el 38.45% aceptable ejecución.
- ✓ GG 2.3 Bienes y Servicios el resultado es adecuado con el 47.28% de avance.
- ✓ GG 2.6 inversiones al término del I semestre presentaba ejecución del 0.64%

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:

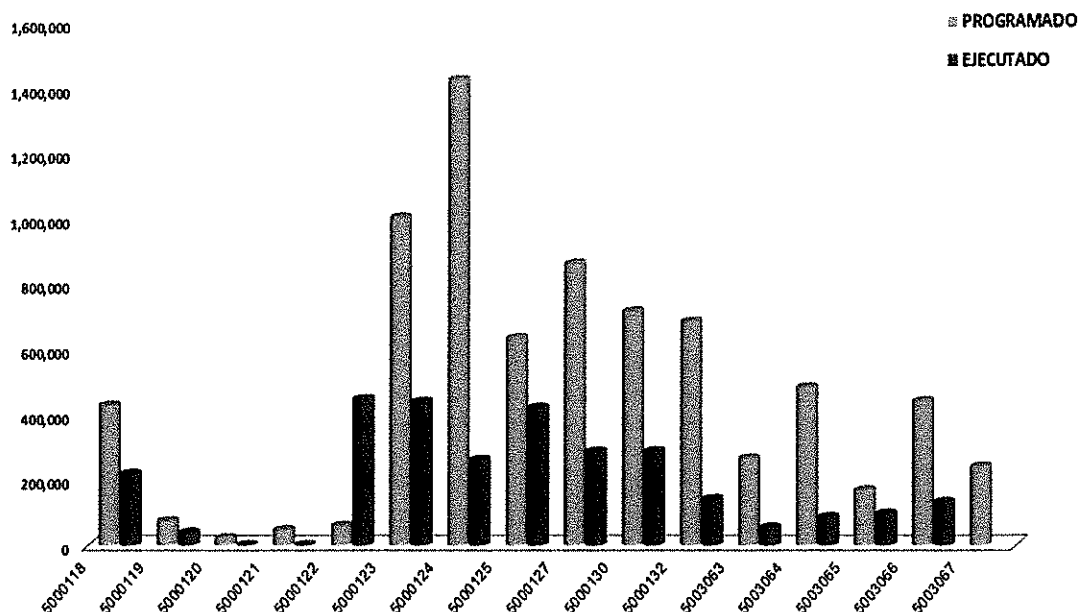
- ✓ **Genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales.** En esta genérica se ha programado ejecución en 16 de los 32 productos programados su comportamiento es el siguiente:
 - 5004442 Desarrollo de normas y guías técnicas en prevención y control del cáncer se ha alcanzado el 54.49%, avance adecuado.
 - 5003065 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento del Cáncer de Cuello Uterino (44.51%), adecuado.
 - 5003066 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento del Cáncer de Mama se ha logrado el 30.80%, nivel aceptable en la ejecución presupuestal. Es preciso indicar que este producto es el que tiene una mayor asignación presupuestal, en total tiene asignado S/.14,590,257.00 nuevos soles.
 - 5.003067 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Estómago (41.05%) adecuado avance para el período.
 - 5.003068 Determinación del Diagnóstico, Estadío Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Próstata (48.83%), Se ha alcanzado la meta prevista.
 - 5.003069 Evaluación Médica Preventiva, determinación del Diagnóstico y Estadiaje del Tratamiento del cáncer de Pulmón (39.97%). Es aceptable el avance alcanzado.
 - 5.003070 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Colon y Recto (42.0%). Avance adecuado para el período de análisis.
 - 5.003071 Determinación del Diagnóstico, Estadío Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Hígado (53.14%). Lo podemos calificar de adecuado.
 - 5.003072 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Leucemia (11.09%). Es producto es el que se ubica en tercer lugar respecto a la asignación presupuestal, bajo para el período de análisis
 - 5.003073 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Linfoma (50.64%), adecuado.
 - 5.003074 Diagnóstico, Estadiaje Clínico y Tratamiento del Cáncer de Piel No Melanoma (21.78%), Se ubica en el rango bajo.
 - 5.000118 Información y Sensibilización de la Población en el Cuidado de la Salud del Cáncer de Cérvix, Mama, Gástrico, Próstata y de Pulmón. (51.06%). Adecuado avance
 - 5.000122 Consejería Para La Prevención del Cáncer Gástrico (51.45%). Adecuado avance para el período de análisis.
 - 5.000125 Dosaje de PSA en varones de 50 a 70 años para diagnóstico de cáncer de próstata con el 2.74%

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

- 5.000130 Endoscopia digestiva alta en personas de 45 a 65 años
- 5.000132 Tamizaje en mujeres para detección de cáncer de cuello uterino



**EJECUCION PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER
POR GENÉRICA 2.1**



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

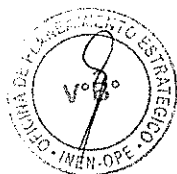
- ✓ **Genérica 2.3 Bienes y Servicios.-** De los 32 productos del programa cáncer programados en esta genérica, se asignó meta financiera a los 27; sin embargo solamente presentan ejecución 22 productos. Al analizar la ejecución presupuestal (devengado) de los productos los podemos clasificar en:

Aquellos que presentan una no adecuada ejecución por que se ubica en el rango de mayor al 55% de lo programado, en este rango tenemos a los siguientes productos:

- 5.000118 Información y Sensibilización de la Población en el Cuidado de la Salud del Cáncer de Cérvix, Mama, Gástrico, Próstata y de Pulmón. (55.03%).
- 5000122 Consejería Para La Prevención del Cáncer Gástrico (58.03%).
- 5003071 Determinación del Diagnóstico, Estadío Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Hígado (91.44%).

Productos cuya ejecución es adecuada es decir se ubican en el rango de >de 40 hasta el 55%

- 5000121 Mamografía Bilateral en Mujeres de 40 A 65 Años (43.98%).
- 5000124 Examen De Tacto Prostático por Vía Rectal en Varones de 50 a 70 Años (47.06%).
- 5.000125 Dosaje de PSA en varones de 50 a 70 años para diagnóstico de cáncer de próstata con el 48.04%, cifra muy cercana a lo ideal.
- 5.000132 Tamizaje en Mujeres Para Detección de Cáncer De Cuello Uterino (44.36%).
- 5003065 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento del Cáncer de Cuello Uterino, CON EL 47.84%
- 5.003066 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer De Mama (54.45%).
- 5003068 Determinación del Diagnóstico, Estadío Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Próstata (41.01%)



- 5.003069 Evaluación Médica Preventiva, determinación del Diagnóstico y Estadaje del Tratamiento del cáncer de Pulmón (50.42%)
- 5004442 Normas y Guías Técnicas en Prevención y Control del Cáncer (51.95%).
- 5.003070 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Colon y Recto (42.28%)
- 5.003067 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Estómago (43.88%).
- 5.003072 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Leucemia (51.39%))
- 5.003074 Diagnóstico, Estadaje Clínico y Tratamiento del Cáncer de Piel No Melanoma (44.53%).

Los productos que a continuación se señalan tienen una ejecución presupuestal retrasada, pues se ha obtenido menos del 30% de ejecución.

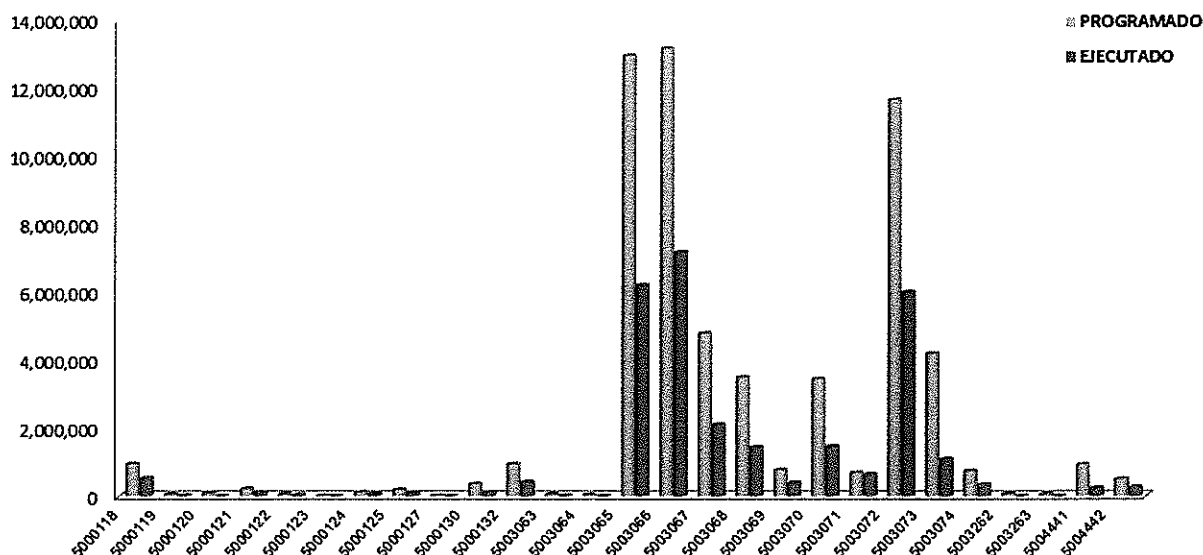
- 5.000119 Consejería a Mujeres Mayores de 18 Años Para La Prevención de Cáncer de Cérvix (26.09%).
- 5.000130 Endoscopia Digestiva Alta en personas de 45 a 65 años. Con el (29.80%)
- 5003073 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Linfoma (25.84%)
- 5.004441 Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control del Programa de Prevención Del Cáncer (25.25%).
- 5.003063 Consejería en la prevención del cáncer de colon y recto, hígado, leucemia, linfoma, piel no melanoma. con el 25.15%
- 5.003262 Examen de colposcopia en mujeres con citología anormal, con el 0.36%

Los demás productos al término del Semestre no presentan ejecución presupuestal:

- 5.000120 Consejería en mujeres mayores de 18 años para la prevención del cáncer de mama.
- 5.000123 Varones mayores de 18 años con consejería en la prevención de cáncer de próstata.
- 5.000127 Consejería en prevención de cáncer de pulmón en edad laboral.
- 5.003064 Evaluación Médica Preventiva en Cáncer de Colon y Recto, Hígado, Leucemia, Linfoma, Piel.
- 5.003263 crioterapia o cono LEEP en mujeres con citología anormal



**EJECUCION PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER
POR GENERICA 2.3**



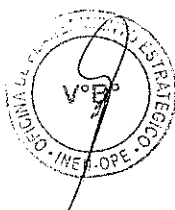
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- ✓ **Genérica 2.6 Adquisición de Activos no Financieros.-** Las actividades proyectos de esta genérica los podemos dividir en dos:
- La ejecución del Proyecto "Hospital de Día", el cual ha sido incluido en esta categoría presupuestal y ha sido programado en 5 actividades/proyectos los cuales al término del Semestre no presentan ejecución presupuestal; estos son:

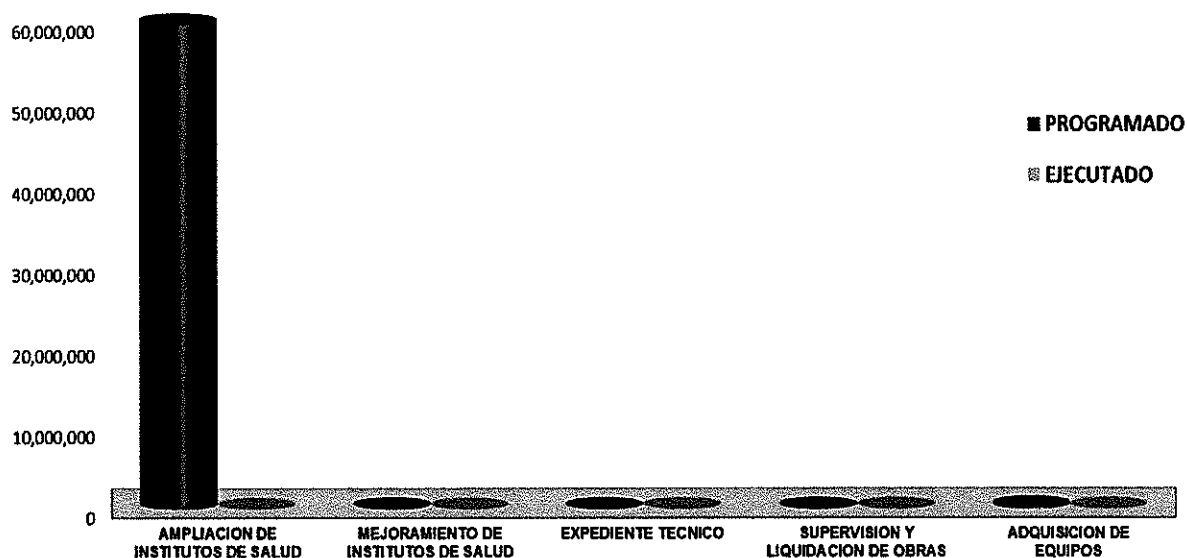
ACTIVIDADES / PROYECTOS DEL PROYECTO HOSPITAL DE DIA

CÓDIGO	ACTIVIDA/PROYECTO	MONTO EN S/.
4000004	AMPLIACION DE INSTITUTOS DE SALUD	150,000
4000016	MEJORAMIENTO DE INSTITUTOS DE SALUD	59,700,000
6000001	EXPEDIENTE TECNICO	30,000
6000002	SUPERVISION Y LIQUIDACION DE OBRAS	10,000
6000005	ADQUISICION DE EQUIPOS	10,000
	TOTAL	59,900,000

Fuente: OPE/OGPP



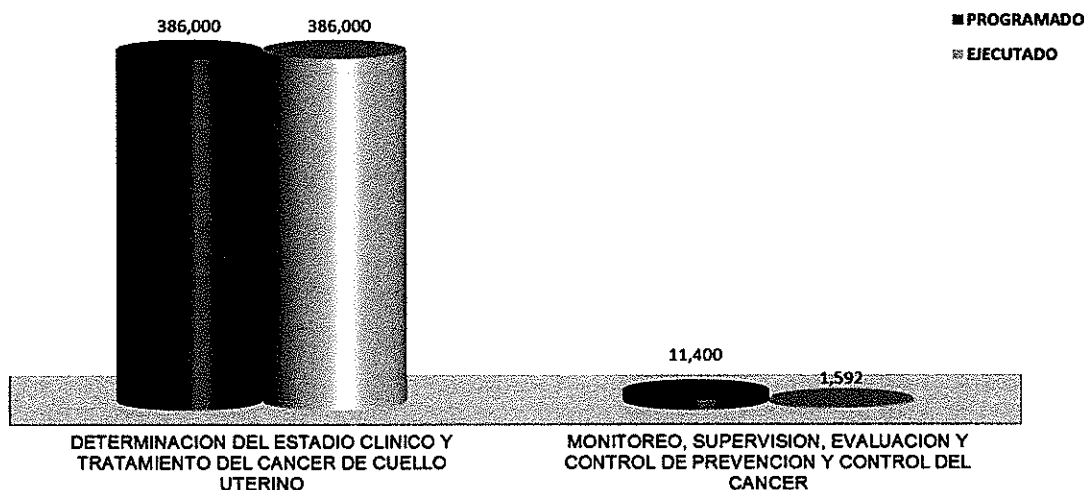
EJECUCION PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER GENÉRICA 2.6



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

- De los productos destinado a la prestación de servicios a los pacientes con cáncer programados, en esta genérica, se asignó meta financiera a 02 proyectos los cuales presentan la siguiente ejecución:
 - 5003065 Determinación del Estadio clínico del cáncer de cuello uterino, del cual se ha ejecutado el 100%, con la adquisición de un espiroscopio.
 - 5004441 Monitoreo, supervisión, evaluación y control del cáncer, que ha alcanzado el 13.96% Avance considerado bajo de acuerdo a los estándares establecidos.

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER POR GENÉRICA 2.6

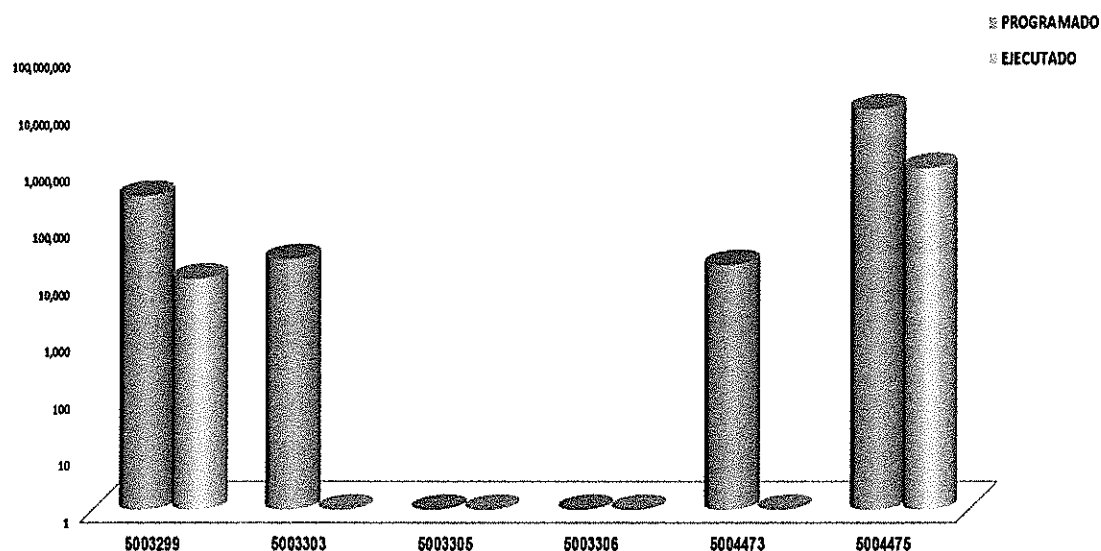


Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-

Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- **Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres.** La ejecución del presupuesto es mínimo. Al término del Semestre solo se tiene un avance del 4.59%. Del total de presupuesto asignado S 11'355,770.00 nuevos soles han sido destinados a la genérica 2.3 bienes y servicios y 4,230.00 nuevos soles a la Genérica 2.6 Adquisición de Activos no Financieros.

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL PROGRAMA DE REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE LAS EMERGENCIAS POR DESASTRES



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

El presupuesto asignado a la genérica 2.3 Bienes y servicios han sido programados y ejecutados en las actividades que se detallan a continuación, a la fecha de evaluación se tiene un devengado del 8.95% y que a la fecha presentan ejecución presupuestal los siguientes productos:

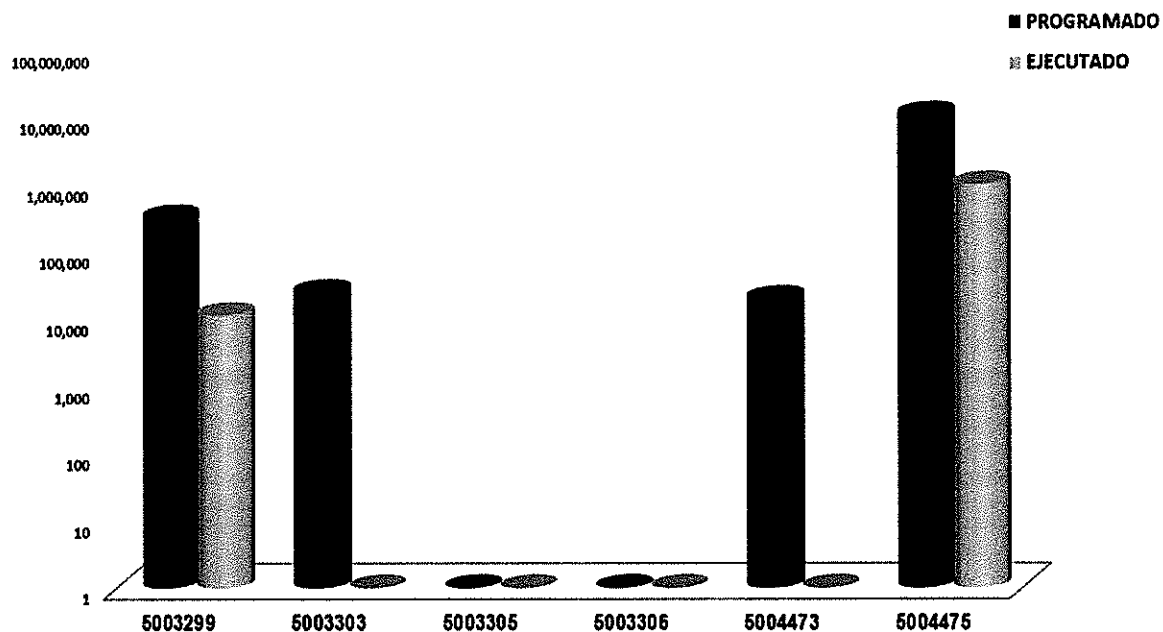
- ✓ 5003299 Análisis de la vulnerabilidad de establecimientos de salud, se ha alcanzado el 3.52 % de avance en la ejecución del presupuesto asignado
- ✓ 5004475 seguridad estructural y no estructural de establecimientos de salud. La ejecución es baja solo se ha logrado el 9.17% de ejecución.

Los demás productos no presentan ejecución.

- ✓ 5003303 Organización e implementación de simulacros frente a emergencias y desastres
- ✓ 5003304 Capacidad de expansión asistencial en establecimientos de salud estratégicos
- ✓ 5003305 Oferta complementaria organizada frente a emergencias y desastres
- ✓ 5003306 Atención de salud y movilización de brigadas frente a emergencias y desastres
- ✓ 5004473 Implementación de centros de operaciones de emergencias de salud para el análisis de información y toma de decisiones ante situaciones de emergencias



EJECUCION PRESUPUESTAL PROGRAMA DE REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE LAS EMERGENCIAS POR DESASTRES - GENERICA 2.3

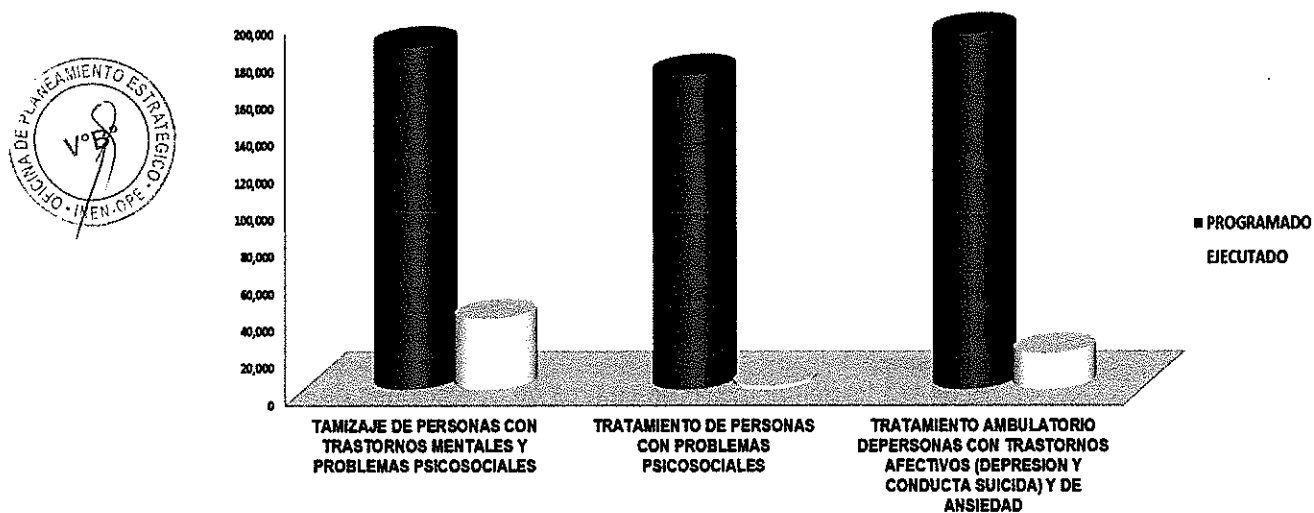


Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

En cuanto al presupuesto asignado a la genérica 2.6, prácticamente se ha ejecutado el 100% en el producto 5004475 Seguridad estructural y no estructural de establecimientos de salud

- **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 baja con el 10.72% por toda genérica.

EJECUCION PRESUPUESTAL PROGRAMA DE CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL

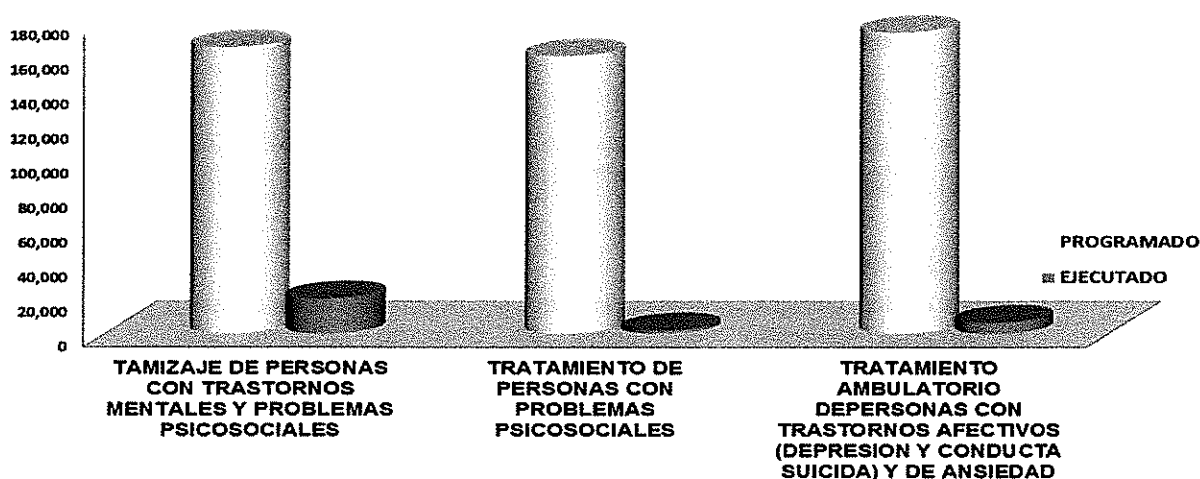


Internamente las genéricas en las que se ha asignado presupuesto presentan el siguiente resultado:

Genérica 2.3, se ha alcanzado el 5.6% de avance, lo cual lo ubica en el rango de bajo. A nivel de productos tenemos:

- ✓ 5005188 Tamizaje de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales, el avance obtenido es de 12.13%
- ✓ 5005189 Tratamiento de personas con problemas psicosociales se ha logrado el 1.03% 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 3.6% nivel bajo en la ejecución presupuestal.

EJECUCION PRESUPUESTAL PROGRAMA DE CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL - GENERICA 2.3



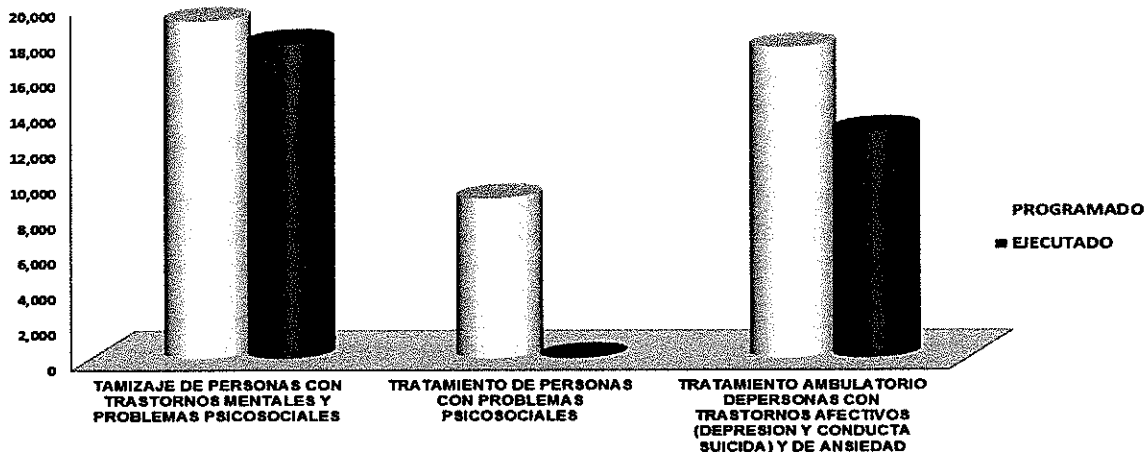
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

Genérica 2.6.- se ha logrado una aparentemente inadecuada ejecución con el 67.04%, y a nivel de productos tenemos que sólo dos de los tres programados presentan ejecución tal y conforme lo indicamos a continuación:

- ✓ 5005188 Tamizaje de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales, el avance obtenido es de 93.26%
- ✓ 5005189 Tratamiento de personas con problemas psicosociales no presenta ejecución.
- ✓ 5005190 Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad, casi el 73.04% nivel inadecuado en la ejecución presupuestal. Pero si tenemos en cuenta que corresponde a la ejecución de equipos es adecuado.



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

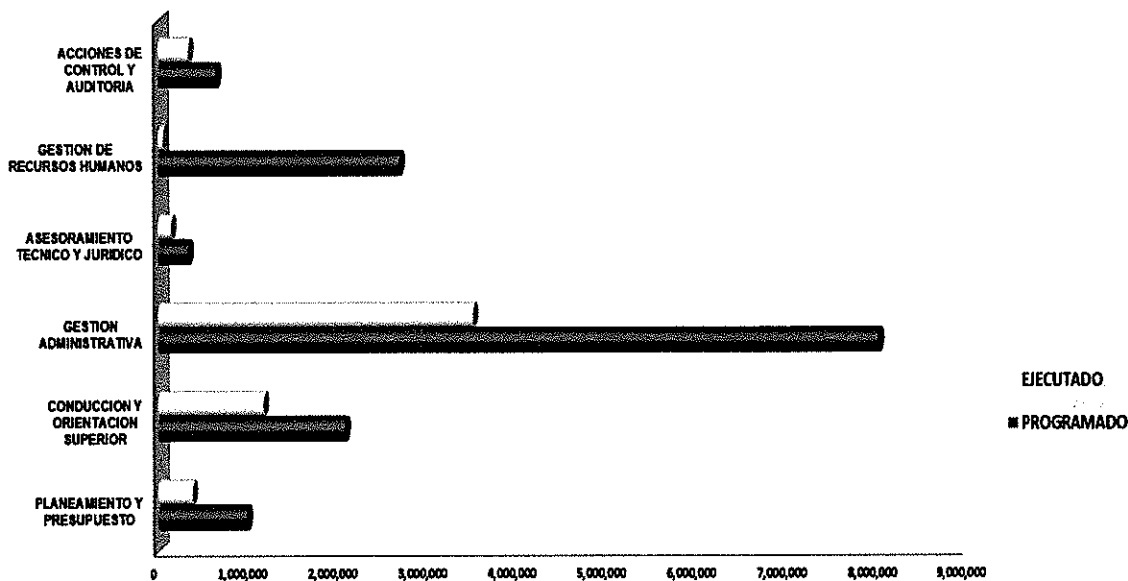


Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

Acciones Centrales.

Dentro de las categorías presupuestales, las acciones centrales es la categoría que menos presupuesto asignado tiene (5%); sin embargo presenta una aceptable ejecución presupuestal, al término del año se ha obtenido el 38.05% de avance.

EJECUCION PRESUPUESTAL DE LAS ACCIONES CENTRALES



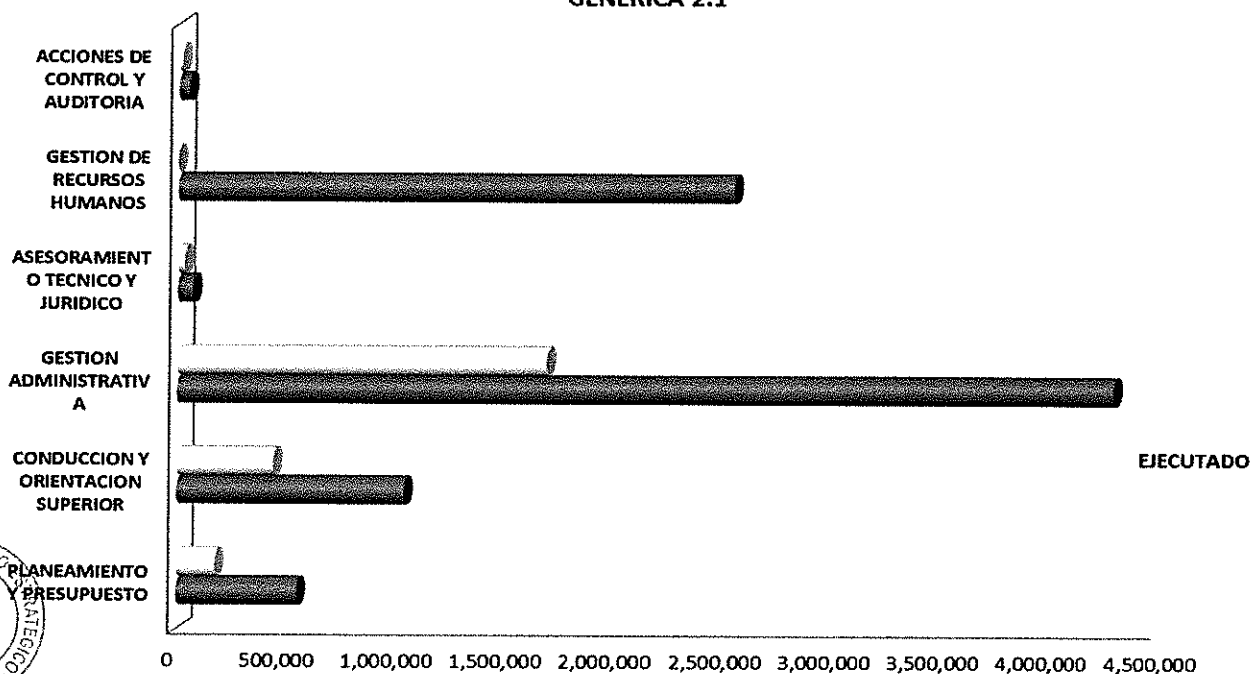
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN



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

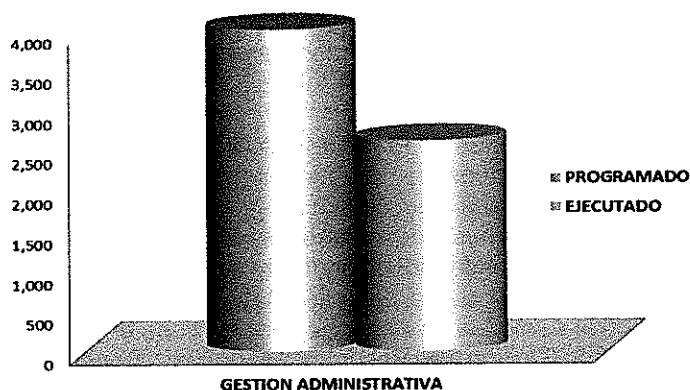
- **Genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales.** En esta genérica, se ha obtenido una baja ejecución del 27.63%, si analizamos a cada una de las actividades tenemos que no todas tienen el mismo nivel de ejecución financiera, tal y conforme lo podemos ver en los siguientes resultados:
 - ✓ 5000001 Acciones de Planeamiento y Presupuesto con el 32.17% aceptable.
 - ✓ 5000002 Acciones de la Alta Dirección (Conducción y Orientación Superior) con el 42.54% adecuada ejecución.
 - ✓ 5000003 Acciones Administrativas, con una ejecución presupuestal con el 39.42%. Se ubica en adecuada ejecución. Es la actividad que mayor presupuesto tiene asignado a la categoría presupuestal con el 54.34%.
 - ✓ 5000004 Acciones de Asesoría Jurídica tiene el 44.43%,
 - ✓ 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 35.22%, nivel aceptable.

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



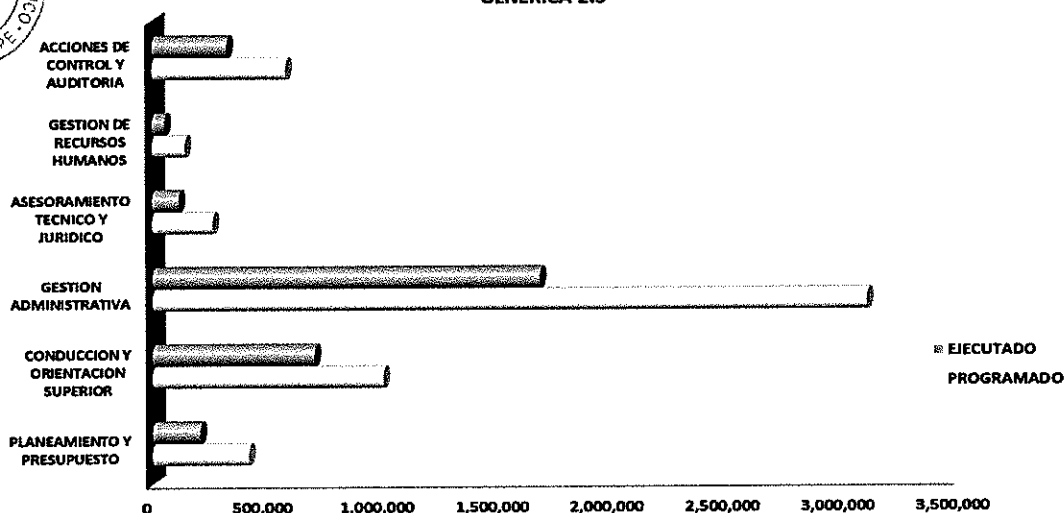
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- **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 65.4% de avance al término del Semestre, tal y conforme se visualiza en el siguiente gráfico.

EJECUCION PRESUPUESTAL DE LAS ACCIONES CENTRALES
GENERICA 2.2

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

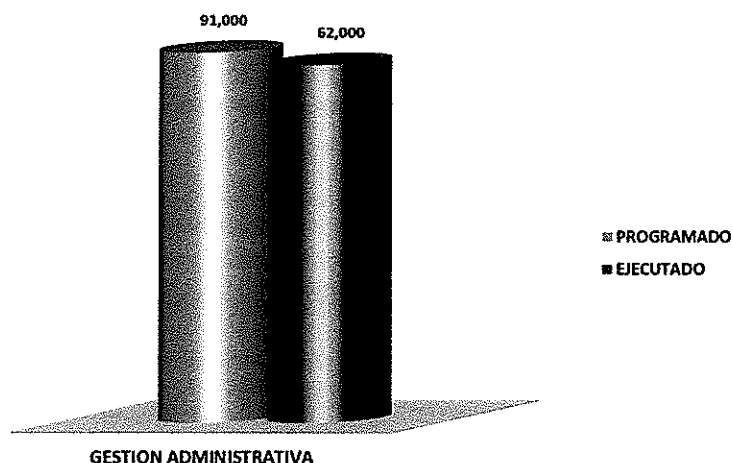
- **Genérica 2.3 Bienes y Servicios.-** En esta genérica, se ha obtenido una no adecuada ejecución se ha alcanzado el 56.19%, si analizamos a cada una de las actividades, estas lo podemos agrupar en tres grupos:
 - ✓ Las que se sobrepasan el 55% establecido. En este grupo se encuentran:
 - La meta 5000002 Conducción y orientación superior (Acciones de la Alta Dirección) con el 70.19%.
 - 5000006 Acciones de Control que se ha logrado el 56.31%.
 - ✓ Aquellas cuya ejecución es adecuada tal y como se detalla a continuación:
 - Con el 48.84% en la meta 5000001 Acciones de Planeamiento y Presupuesto
 - Se ha obtenido el 54.32% en la meta 5000003 Acciones Administrativas
 - La meta 5000004 Acciones de Asesoría Jurídica, con el 44.26% de avance
 - ✓ Aquellas cuya ejecución está aceptable; entre estas tenemos solo tenemos
 - El 38.81% de avance en la meta 5000005 Gestión de Recursos Humanos.

EJECUCION PRESUPUESTAL DE LAS ACCIONES CENTRALES
GENERICA 2.3

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

- **Genérica 2.5 Otros Gastos.-** En esta genérica, solamente se ha programado la suma de S/. 91,000.00 en una sola Actividad 5000003 Gestión Administrativas habiéndose logrado una inadecuada ejecución con el 68.13%

EJECUCION PRESUPUESTAL DE LAS ACCIONES CENTRALES
GENERICA 2.5



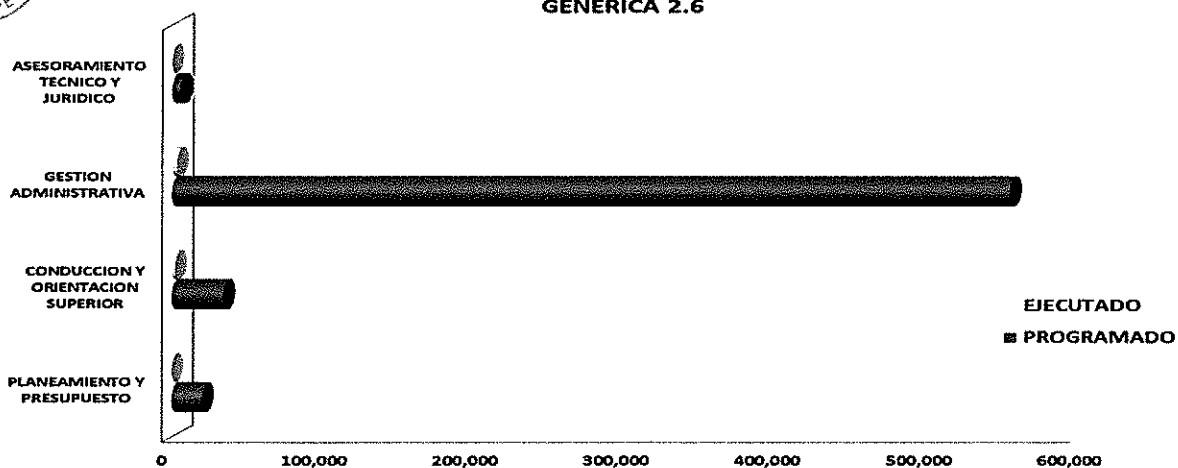
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- **Genérica 2.6 Adquisición de Activos No Financieros.-** En esta genérica, se ha logrado un avance del 15.47%, porcentaje que está por debajo de lo establecido en la presente evaluación. De todas las actividades en las que se programó metas financieras, en esta genérica, ninguna se ha ejecutado el presupuesto adecuadamente; así como no todas presentan ejecución al término del Semestre; seguidamente se detalla los avances obtenidos; estos son:

- ✓ Actividades que tienen ejecución
 - 5000002 Acciones de la Alta Dirección con el 85.04%.
 - 5000003 Acciones Administrativas con el 12.34%,
- ✓ Actividades que no presentan ejecución
 - 5000001 Planeamiento y Presupuesto
 - 5000004 Acciones de Asesoría Jurídica
 - 5000006 Acciones de Control y Auditoría.



EJECUCION PRESUPUESTAL DE LAS ACCIONES CENTRALES
GENERICA 2.6



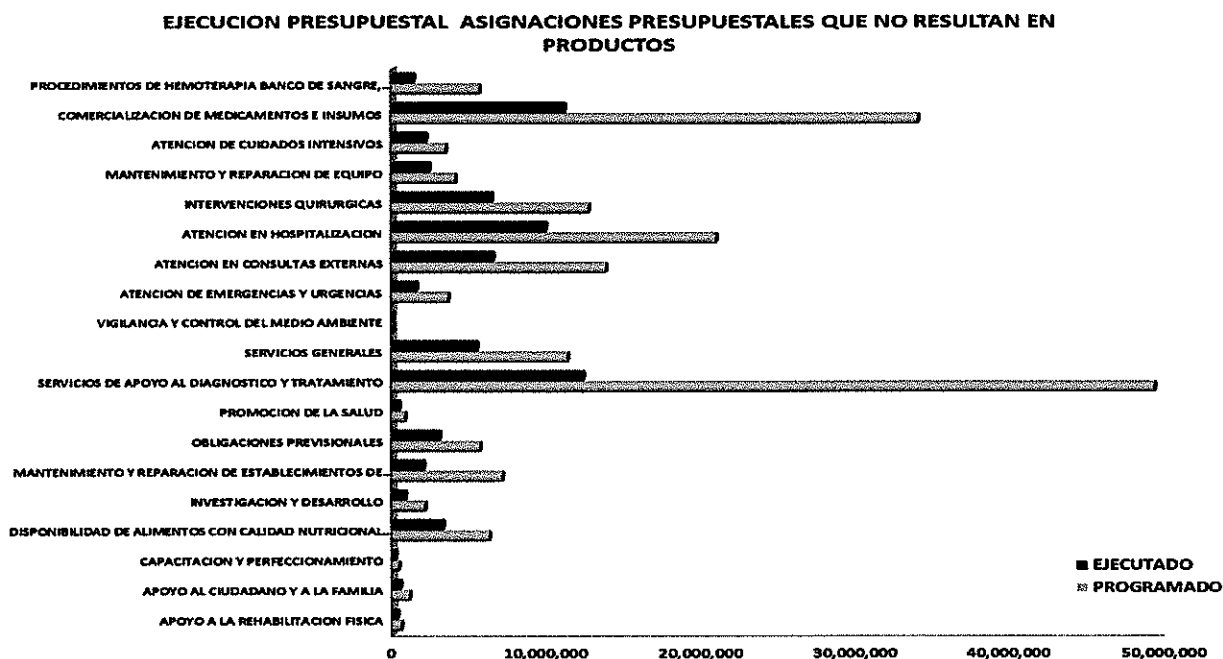
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-

Asignaciones Presupuestales No vinculadas a Productos (APNOP).

En esta categoría se ha llegado al 37.72% de la ejecución presupuestal, que equivale a la calificación de aceptable.

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.

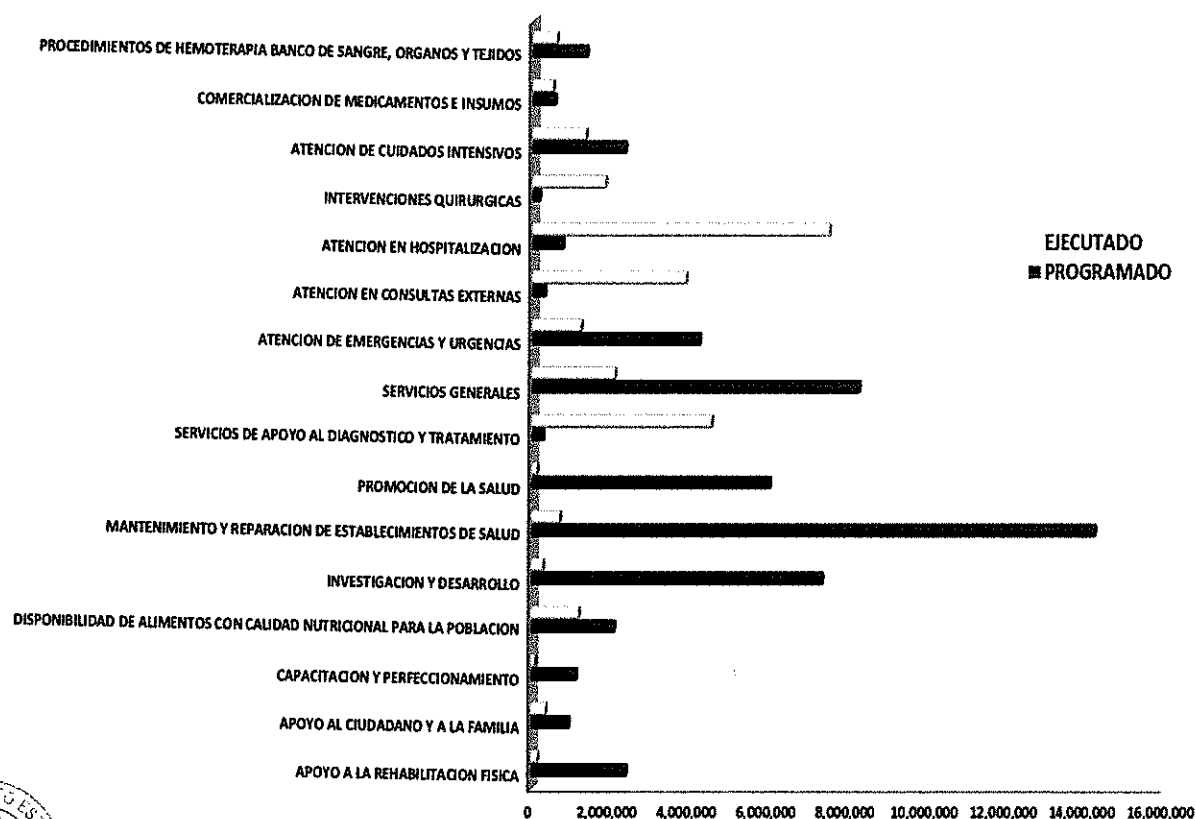
El avance ha logrado es del 50.27%, avance adecuado para el período; sin embargo el comportamiento de las actividades es diferente por ello es que a continuación las podemos agrupar en:

- Aquellos que tienen una no adecuada ejecución, es decir se ubican en el rango de > 55% de lo programado, así tenemos que:
 - 5001561 Atención en emergencia y urgencias (59.32%).
 - 5001568 Atención de cuidados intensivos (56.03%)
- ✓ Actividades que han alcanzado una adecuada ejecución >= que 40 al 55%
 - 5000446 Apoyo a la rehabilitación física (48.64%)
 - 5000455 Apoyo al ciudadano y a la familia (46.72%)
 - 5000538 Capacitación y perfeccionamiento (45.33%)



- 5000723 Disponibilidad de alimentos con calidad nutricional para población (50.65%)
 - 5000913 Investigación y desarrollo (49.70%)
 - 5000953 Mantenimiento y reparación de establecimientos de salud (51.71%)
 - 5001189 Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento (54.8%).
 - 5001195 Servicios generales (49.21%)
 - 5001562 Atención en consultas externas (52.83%)
 - 5001563 Atención en hospitalización (52.44%)
 - 5001569 Comercialización de medicamentos e insumos (54.05%)
 - 5002202 Procedimientos hemoterapia banco de sangre órganos y tejidos (52.76%).
 - 5001075 Promoción de la salud (45.07%)
- ✓ Actividades que están en proceso de alcanzar una adecuada ejecución:
- 5001564 Intervenciones quirúrgicas (30.54%).

EJECUCION PRESUPUESTAL ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS GENERICA 2.1

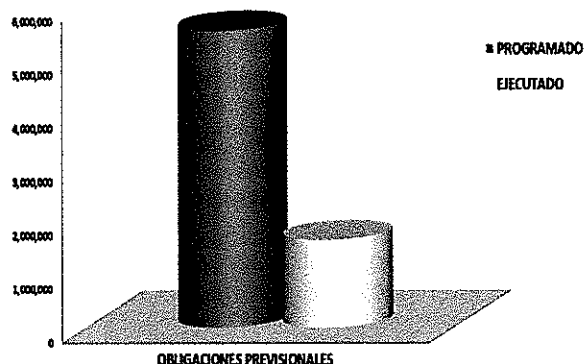


Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN



- ✓ **Genérica 2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales.** El pago a los cesantes y pensionistas se realiza fundamentalmente en la actividad pago de pensiones, en la cual se ha obtenido un adecuado avance con el 52.3% de avance; sin embargo debemos indicar que durante el primer Semestre se ha autorizado el pago de sepelio y luto entre otros a personas activas.

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



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

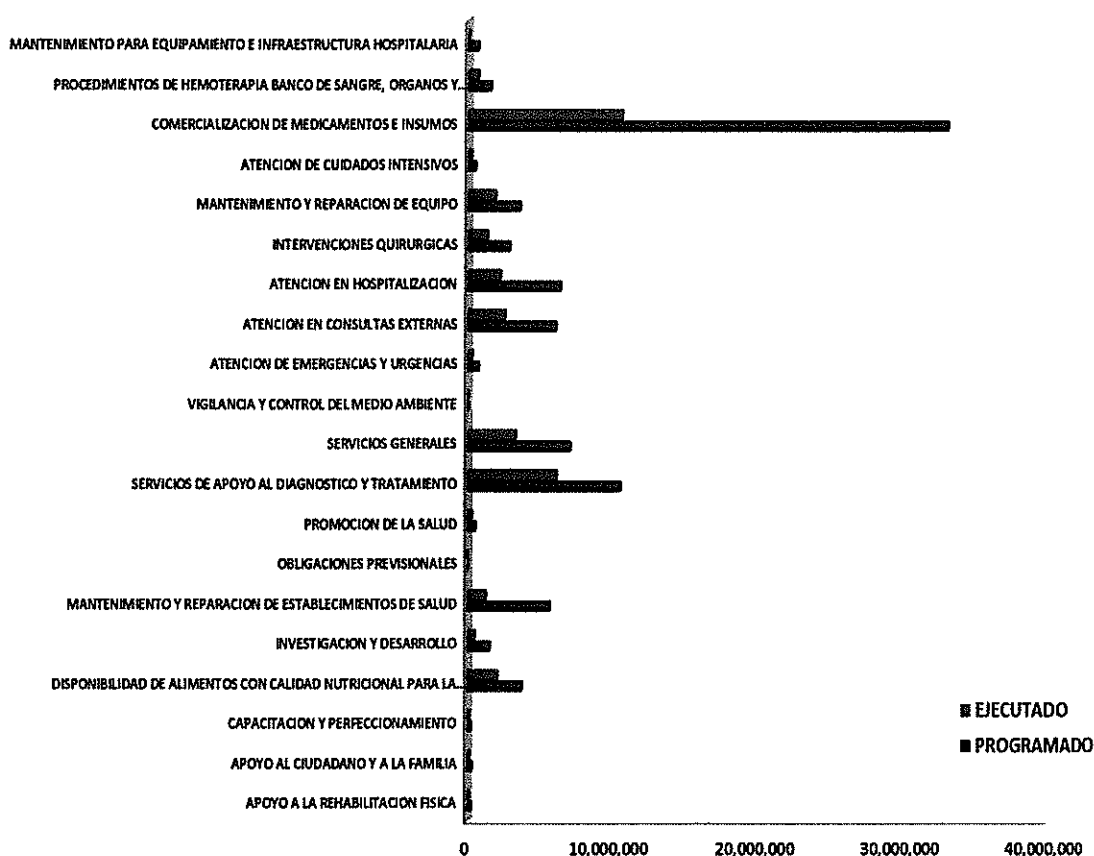
✓ **Genérica 2.3 Bienes y Servicios.** A nivel de genérica el avance alcanzado, hasta el 30 de junio, es de 39.3%, el cual es aceptable para el período de análisis.

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

- Aquellos que tienen una adecuada ejecución, es decir que se ubican en el rango mayor igual a 40% hasta el 55%
 - 5000723 Disponibilidad alimentos con calidad nutricional para la población (54.86%).
 - 5001075 Promoción de la salud (52.8%)
 - 5001195 Servicios generales (46.59%)
 - 5001285 Vigilancia y control del medio ambiente (47.8%)
 - 5001561 Atención en emergencia y urgencias (40.04%)
 - 5001562 Atención en consultas externas (42.03%)
 - 5001564 intervenciones quirúrgicas (46.95%)
 - 5001565 Mantenimiento y reparación de equipo (53.07%)
 - 5001568 Atención de cuidados intensivos (47.09 %)
 - 5002202 Procedimientos de hemoterapia banco de sangre órganos y tejidos (44.96%)
- Actividades cuyo avance financiero aceptable, es decir se ubican el rango mayor igual a 30% y menor que 40%; entre ellas tenemos:
 - 5000455 Apoyo al ciudadano y a la familia (31.4%)
 - 5000538 Capacitación y perfeccionamiento (36.37%).
 - 5000913 Investigación y desarrollo (32.17%)
 - 5001563 Atención en hospitalización (34.93%)
 - 5001569 Comercialización de medicamentos e insumos (32.12%).
- Las actividades que tienen una no adecuada ejecución, es decir aquellas que han obtenido más del 55% de ejecución de lo programado.
 - 5000446 Apoyo a la rehabilitación física (94.72%)
 - 5001189 Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento (58.17%).
- Las actividades que tienen retraso en la ejecución de las metas financieras por tener al término del año un avance menor al 30%.
 - 5000953 Mantenimiento y reparación de establecimientos de salud (21.95%)
 - 5005467 Mantenimiento para equipamiento de infraestructura hospitalaria, se ha obtenido el 6.03%.



EJECUCION PRESUPUESTAL ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS GENERICA 2.3

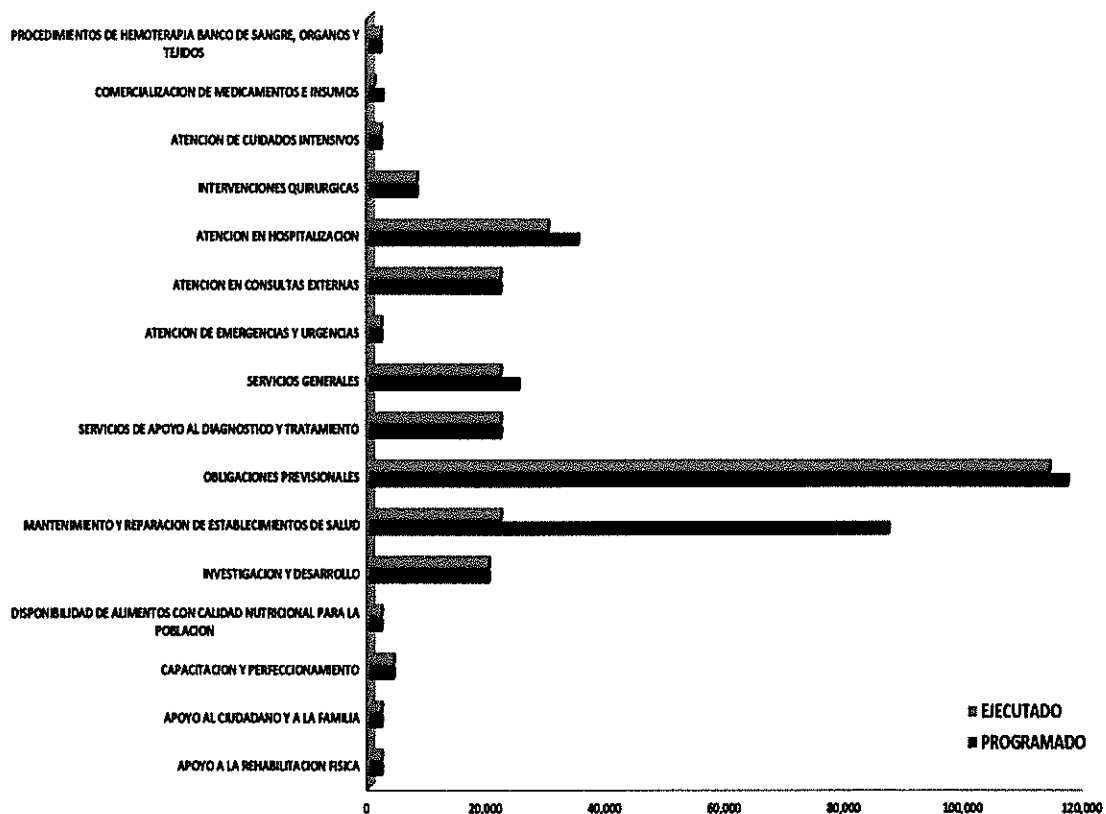


✓ **Genérica 2.5 Otros Gastos Corrientes:** A nivel de esta genérica el avance alcanzado es no adecuado pues de la logrado el 78.18% de avance. De las 19 actividades programadas 16 tienen asignado presupuesto y ejecutado en si mayoría en el 100% ello se debe al pago del DS N°037-94/EF, Seguidamente se 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 (25.32%)
- 5000991 Obligaciones Previsionales con el 97.44%
- 5001189 Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento (100.00%).
- 5001195 Servicios Generales con el 88.0%
- 5001561 Atención de emergencias y urgencias con el 100.0%
- 5001562 Atención en consultas externas (100.0%)
- 5001563 Atención en hospitalización con el 85.71%
- 5001564 Intervenciones quirúrgicas (100.0%)
- 5001568 Atención de cuidados intensivos (100.0%)
- 5001569 Comercialización de medicamentos e insumos (39.22%)
- 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 15.47%, dado que el comportamiento a nivel de actividad es diversa analizaremos cada una de ellas; así tenemos que:

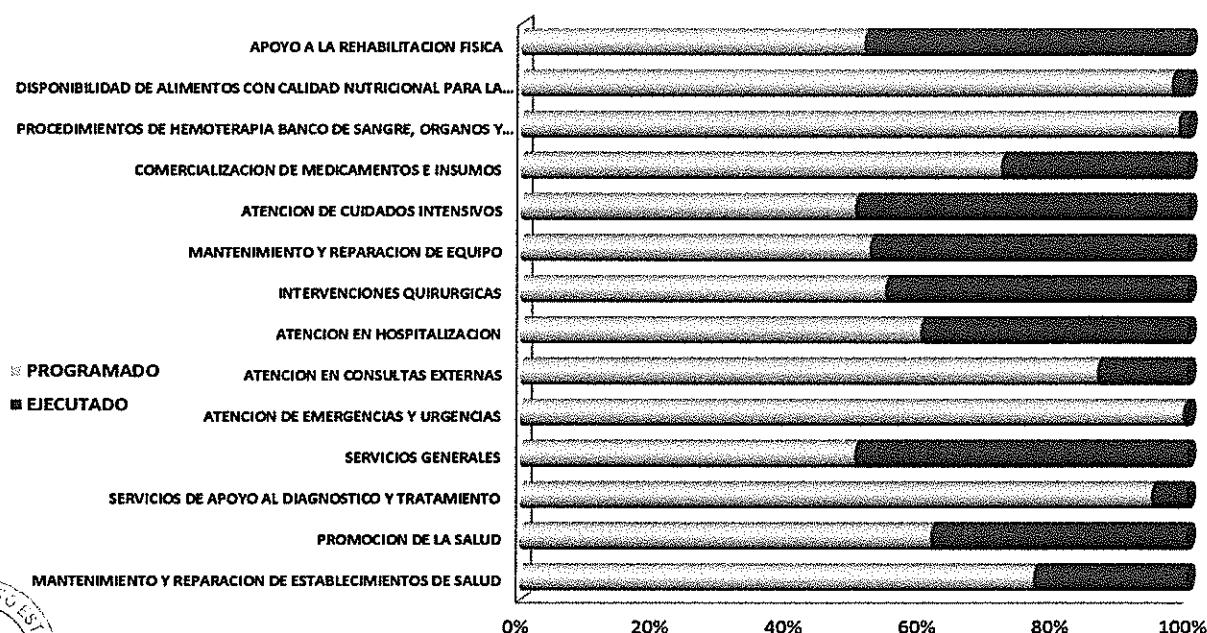
En esta genérica, de las 19 actividades programadas, 15 tienen asignado presupuesto y de acuerdo a su ejecución los podemos ubicar en tres grupos, según como sigue:

- Aquellas actividades cuya ejecución presupuestal es no adecuada pues se ha logrado más del 55% de avance tal y conforme se presenta a continuación:
 - 5000446 Apoyo a la rehabilitación física (94.72%)
 - 5001075 Promoción de la salud (62.69%)
 - 5001195 Servicios generales (99.83%)
 - 5001563 Atención en hospitalización (66.99%)
 - 5001564 Intervenciones quirúrgicas (83.32%). A esta actividad se le ha asignado el 9.6% del presupuesto del total de la genérica, que es del orden del S/.40,463 529.
 - 5001565 Mantenimiento y reparación de equipo (91.47%)
 - 5001568 Atención de cuidados intensivos (100.00%)
- Actividades con adecuada ejecución ubicadas en el rango de ≥ 30 al 40% de lo programado.
 - 5000953 Mantenimiento y reparación de EE SS de salud (30.04%).
 - 5001569 Comercialización de medicamentos e insumos (39.17%)



- Actividades con menos del 30% de ejecución calificada como baja, en este grupo tenemos a:
 - 5000723 Disponibilidad de alimentos con calidad nutricional para la población con 2.45%.
 - 5001189 Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento (5.6%). A pesar que aún no se obtiene una adecuada ejecución podemos indicar que 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 30 de junio es del orden de S/.30,574,746.00 nuevos soles lo cual representa casi el 75.56% de los recursos financieros asignados a esta genérica de gasto.
 - 5001561 Atención de emergencias y urgencias (0.59%)
 - 5001562 Atención en consultas externas (15.51%)
 - 5002202 Procedimientos de hemoterapia banco de sangre órganos y tejidos (1.42%).
- ✓ Actividades en las que no se ha ejecutado el presupuesto asignado
 - 5000913 Investigación y desarrollo

PRESUPUESTAL ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS GENERICA 2.6



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



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

Los recursos financieros has sido programados en las genéricas 2.1 Personal y Obligaciones Sociales y 2.3 Bienes y Servicios: Al I Semestre 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 con el 44.69% de igual forma es adecuado.

**EJECUCION PRESUPUESTAL ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO
RESULTAN EN PRODUCTOS
GENERICA 2.1**

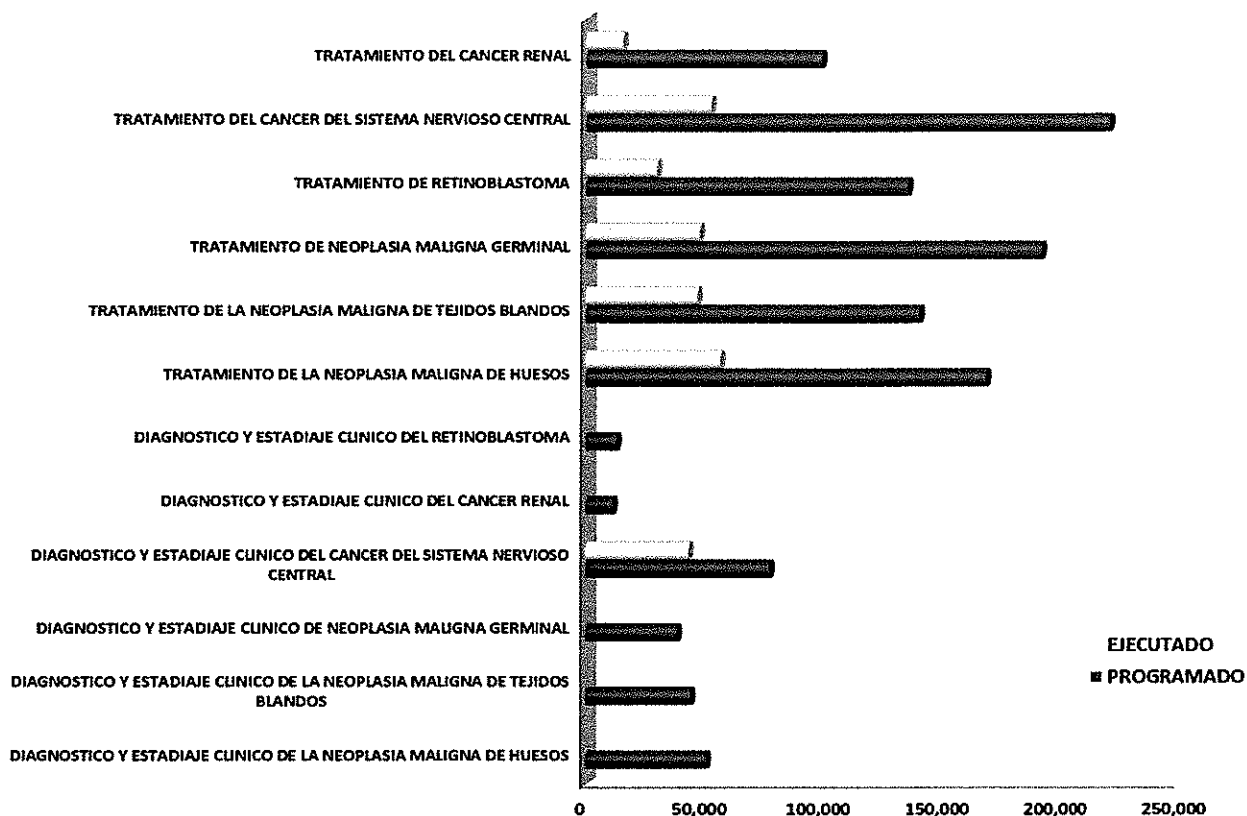


Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- ✓ Al analizar la genérica 2.3 Bienes y Servicios, tenemos que solo 7 de las 12 actividades consideradas presentan ejecución presupuestal según como sigue:
 - 5.003638 Diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer del Sistema Nerviosos Central con el 56.0% lo cual es inadecuado.
 - 5.003722 Tratamiento de la neoplasia maligna de huesos, se obtuvo el 33.56% de avance, el cual es aceptable para el período de análisis
 - 5003723 Tratamiento de la neoplasia maligna de tejidos blandos, 33.42% de igual forma es aceptable.
 - 5003724 Tratamiento de la neoplasia maligna germinal, con el 24.9% porcentaje retrasado para el período
 - 5003725 Tratamiento del retinoblastoma con el 22.15%, retrasado para el período de análisis..
 - 5003726 Tratamiento del cáncer del sistema nervioso central, con el 23.75% inadecuado para el período.
 - 5003727 Tratamiento del cáncer renal, con el 15.72%.
- ✓ Las actividades que no tienen ejecución son:
 - 5.003635 Diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna de huesos.
 - 5.003636 Diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna de tejidos blandos.
 - 5.003637 Diagnóstico y estadiaje clínico de neoplasia maligna germinal
 - 5.003639 Diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer renal
 - 5.003640 Diagnóstico y estadiaje clínico del retinoblastoma



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



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

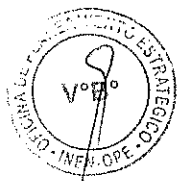
c) Evaluación (cuantitativa y cualitativa) del Plan Anual de Contrataciones.

El PAC del INEN se aprobó mediante Resolución Jefatural N° 023-2015-J/INEN y la primera modificación con Resolución Administrativa N° 061-2015-OGA/INEN del 27 de mayo de 2015.

Seguidamente haremos el análisis cuantitativo y cualitativo de la Ejecución del PAC

• **CUANTITATIVA.-** Tenemos lo siguiente

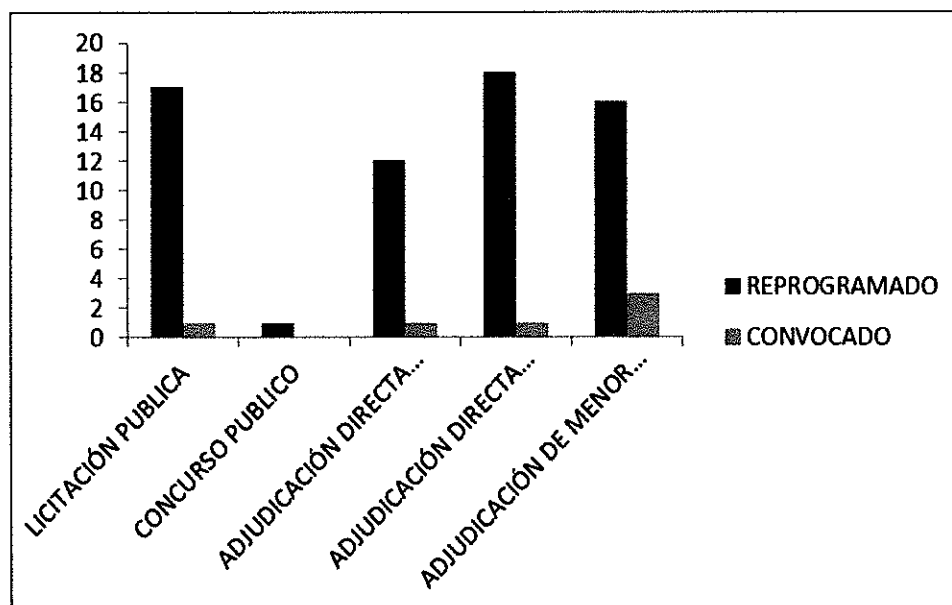
- ✓ **A nivel de procesos.-** Inicialmente se programó realizar 72 procesos de selección para ser ejecutados durante el ejercicio fiscal 2015, cifra que se modificó durante el primer semestre a 64 de acuerdo a los requerimientos presentados. Al término del primer semestre se:
 - Han convocado 06 procesos lo cual representa el 9.6% de avance.
 - Son las Adjudicaciones de menor cuantía las que han logrado un avance de casi el 19%.
 - No se ha realizado ningún concurso público.



SITUACIÓN ACTUAL DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN AL I SEMESTRE – 2015

CÓDIGO DEL PROCESO	TIPO DE PROCESO	CANTIDAD		% DE PROCESOS CONVOCADOS
		REPROGRAMADA	CONVOCADOS	
LP	LICITACIÓN PÚBLICA	17	1	5.9
CP	CONCURSO PÚBLICO	1	0	0.0
ADP	ADJUDICACIÓN DIRECTA PÚBLICA	12	1	8.3
ADS	ADJUDICACIÓN DIRECTA SELECTIVA	18	1	5.6
AMC	ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTIA	16	3	18.8
TOTAL		64	6	9.4

Fuente: Oficina de Logística

COMPARACIÓN ENTRE LOS PROCESOS SELECCIÓN REPROGRAMADOS Y PROCESOS CONVOCADOS

Fuente: Oficina de Logística

Al término del primer semestre no se ha adjudicado ningún proceso; se espera que estos se efectiven en el III y IV trimestre. Por ende no se ha cumplido con el indicador propuesto. La estructura porcentual del PAC es de la siguiente forma:

- Las Adjudicaciones de Menor cuantía representa el 23.8% del total de procesos programados.
- Adjudicaciones Directas Selectivas, representan el 1.8%.
- Adjudicaciones Directas Públicas el 3.2%
- Licitaciones Públicas el 70.5%. La mayor cantidad de presupuesto referencial ha sido programado vía Licitación Pública.
- Concursos Públicos representa el 0.7% del presupuesto referencial del PAC



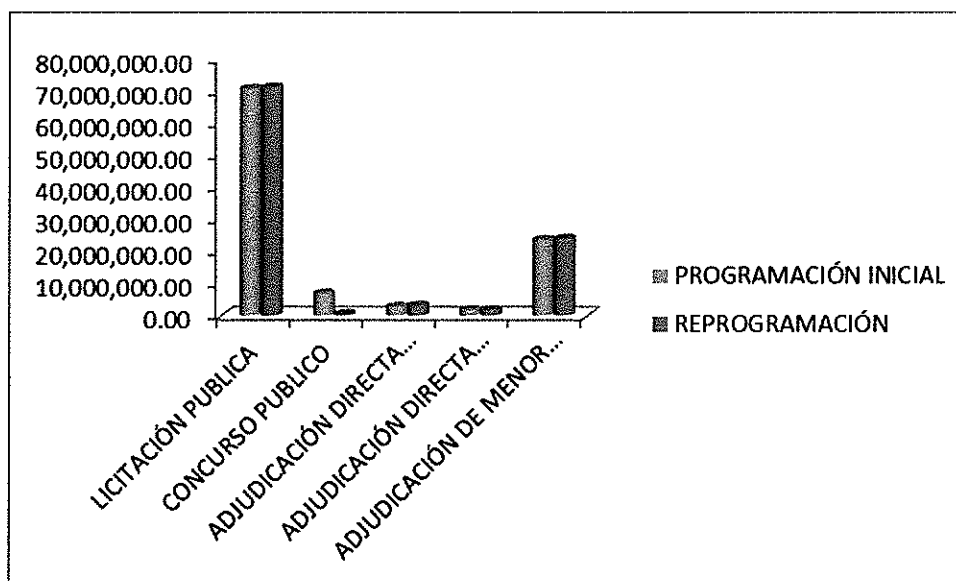
ESTRUCTURA PORCENTUAL DEL PRESUPUESTO REFERENCIAL POR TIPO DE PROCESO

CÓDIGO DEL PROCESO	TIPO DE PROCESO	NUMERO DE PROCESOS REPROGRAMADO	PRESUPUESTO REFERENCIAL		ESTRUTURA %
			PROGRAMACION INICIAL	REPROGRAMADA	
LP	LICITACIÓN PÚBLICA	17	70,783,511.89	71,227,405.89	70.5
CP	CONCURSO PÚBLICO	1	7,021,615.46	684,108.96	0.7
ADP	ADJUDICACIÓN DIRECTA PÚBLICA	12	2,872,040.50	3,234,706.37	3.2
ADS	ADJUDICACIÓN DIRECTA SELECTIVA	18	1,833,256.11	1,762,792.51	1.8
AMC	ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA	16	23,774,825.17	24,076,885.81	23.8
TOTAL		64	106,285,249.13	100,985,899.54	100.0

Fuente: Oficina de Logística

Elaborado por: oficina de Logística

COOMPARACIÓN ENTRE EL PLAS ANUAL DE CONTRATACIONES INICIAL Y EL REPROGRAMADO

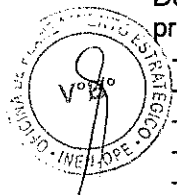


Fuente: Oficina de Logística

A nivel de Monto Convocado.- El Plan Anual de Contrataciones se inicia con S/.106'285,249.13 nuevos soles, monto que hasta el primer semestre es modificado a S/.100'994,899.54 nuevos soles.

Del total del valor estimado del PAC modificado al I Semestre 2015, el valor referencial de los procesos es el siguiente:

- Las Adjudicaciones de Menor cuantía representa el 8.5% del monto estimado.
- Adjudicaciones Directas Publicas el 7.5%
- Adjudicaciones Directas Selectivas, representan el 6.1%.
- Licitaciones Públicas es el 3.5%.
- Concursos Públicos no se ha realizado ninguna convocatoria hasta el 30 de junio del presente año.

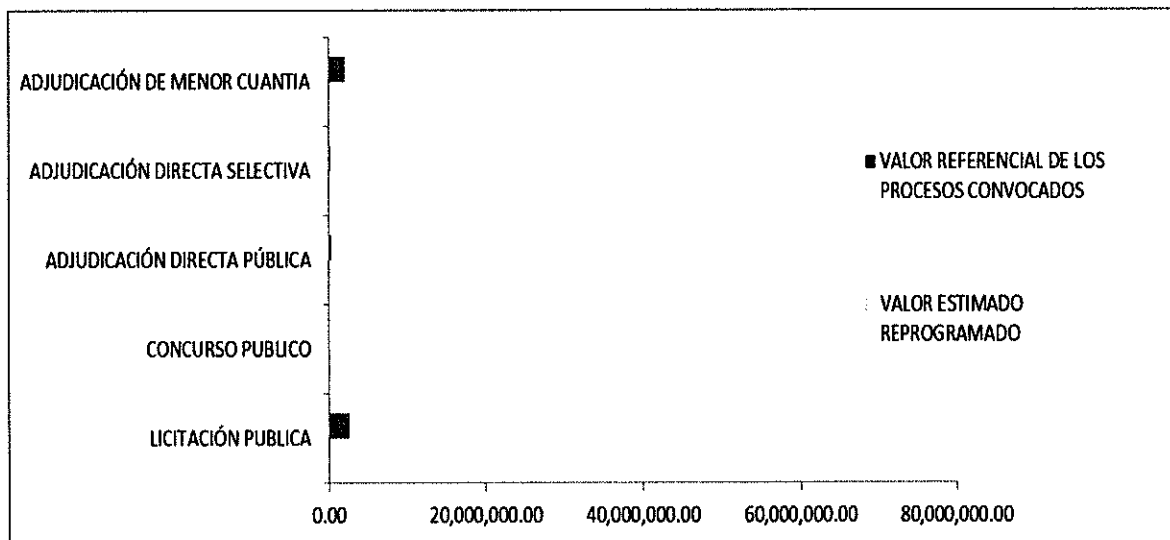


**RELACIÓN ENTRE EL PRESUPUESTO REFERENCIAL COMPROMETIDO CON EL VALOR ESTIMADO REPROGRAMADO DEL PAC
AL I SEMESTRE 2015**

CÓDIGO DEL PROCESO	TIPO DE PROCESO	VALOR ESTIMADO REPROGRAMADO	PRESUPUESTO REFERENCIAL COMPROMETIDO	% DE PPTO REFERENC COMPROMETIDO / EL VALOR ESTIMADO DEL PAC
LP	LICITACIÓN PÚBLICA	71,227,405.89	2,511,142.41	3.5
CP	CONCURSO PÚBLICO	684,108.96		0.0
ADP	ADJUDICACIÓN DIRECTA PÚBLICA	3,234,706.37	243,600.00	7.5
ADS	ADJUDICACIÓN DIRECTA SELECTIVA	1,762,792.51	108,000.00	6.1
AMC	ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTIA	24,076,885.81	2,036,554.76	8.5
TOTAL		100,985,899.54	4,899,297.17	4.9

Fuente: Oficina de Logística
Elaborado por: oficina de Logística

**PRESUPUESTO REFERENCIAL COMPROMETIDO ENTRE EL VALOR ESTIMADO REPROGRAMADO DEL PAC
AL I SEMESTRE 2015**



Fuente: 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:

- ✓ El sistema Integral de Gestión Administrativa (SIGA-MEF) para el módulo de programación Logístico, no fue habilitado en forma oportuna por el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), ello trajo como consecuencia el atraso en la elaboración del cuadro de necesidades correspondiente al ejercicio Fiscal 2014.
- ✓ Los Comités Especiales Permanentes se conformaron y designan en el mes de febrero de 2015.
- ✓ Los usuarios no han remitido los requerimientos programados en el Plan Anual de manera oportuna. (Sobre el particular, el Art. 13° de la Ley de Contrataciones del Estado ha dispuesto que sobre la base del Plan Anual de Contrataciones, el área usuaria deberá requerir la contratación de bienes, servicios u obras, teniendo en cuenta los plazos de duración establecidos para cada proceso de selección, con el fin de asegurar la oportuna satisfacción de sus necesidades).
- ✓ Los proveedores no responden oportunamente a las Solicitudes de Cotización emitidas por el personal de Adquisiciones.
- ✓ Las especificaciones técnicas (EETT) remitidas en algunos casos eran imprecisas por lo que tuvieron que ser devueltas para su reformulación.
- ✓ Asimismo se ha observado en varias ocasiones que se reformula las especificaciones técnicas posteriormente al estudio de posibilidades que ofrece el mercado y hasta



cuando el expediente ya había sido aprobado en forma reiterativa, dilatando de esta manera en el estudio de posibilidades que ofrece el mercado.

- ✓ Algunos requerimientos han sido enviados sin considerar 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 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.
- ✓ Enfermedad de un especialista y renuncia de otro encargados de las contrataciones en el presente ejercicio fiscal Ello ha ocasionado prórrogas involuntarias de los actos preparatorios y ejecución de los procesos de selección asignados a los especialistas renunciantes, los mismos que han sido reasignados a los demás especialistas recargando sus labores.
- ✓ 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 cuentan con las características técnicas respectivas, solicitando al usuario su remisión, conforme a la normativa aplicable y los lineamientos normativos.
- ✓ Se ha procedido a la coordinación con el área usuaria que las especificaciones técnicas, estén acorde a las disposiciones en materia de contrataciones del Estado en el caso que se hayan verificado contravenciones a la normativa, estos serán devueltos.
- ✓ Se ha verificado que los requerimientos no han sido enviados por el total anual programado, para ello se ha solicitado al área usuaria la remisión total de los mismos, adjuntándole el Cuadro de Necesidades que dio origen al respectivo proceso de selección programado en el Plan Anual de Contrataciones.
- ✓ 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 realizaron evaluaciones periódicas, con el fin de contar con información actualizada y al detalle respecto a la situación de los proceso de selección; y en mérito a dicha información realizar los ajustes necesarios a las actividades y/o acciones que debe realizar cada especialista. 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.
- 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 la 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 de los procesos y procedimientos en el servicio Trasplante de Medula Ósea (TAMO)
- 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 mediada de 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.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

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 129.61%, al término del I Semestre. Ello se debe fundamentalmente a la inclusión del 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 59 900 000.00 nuevos soles. El cual se encuentra en proceso de licitación para iniciar la construcción del mismo.



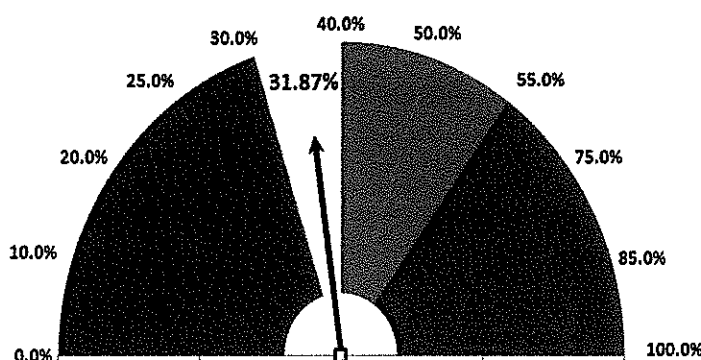
INCREMENTO DEL PRESUPUESTO ASIGNADO AL INEN AL I SEMESTRE 2015

PROGRAMA PRESUPUESTAL / TOTAL PIM	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO - AÑOS		% VARIAC.
	30-jun-14	30-jun-15	
PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	55,930,790	128,422,971	129.61
TOTAL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL	264,495,189	339,933,149	28.52

Fuente: SIAF

Elaboración: OPE/OGPP

4. 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.



5. Se sugiere seguir coordinando 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.
6. 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".
7. Coordinar reuniones con los equipos técnicos de las unidades orgánicas para analizar la información obtenida, establecer nuevas estrategias que permitan alcanzar los objetivos;
8. 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.
9. 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 consensuada por el Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer, de tal forma que se genere información estratégica.



10. Como consecuencia de lo indicado anteriormente, las Direcciones tendrán información oportuna que les permita una adecuada toma de decisiones en beneficio de los enfermos de cáncer.
11. A fin de mejorar la ejecución de los procesos de selección es necesario establecer las coordinaciones permanentes con las áreas usuarias a efectos que remitan con antelación los Términos de Referencia y/o Especificaciones Técnicas a la Oficina de Logística, para proceder a realizar el estudio de mercado y subsecuentemente el proceso de selección.
12. 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° 5.1: Evaluación / Evaluación de Proyectos de Inversión
- Matriz N° 8: 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° 9: Matriz de evaluación de los objetivos generales y resultados a través de indicadores de cumplimiento
- Matriz N° 10: Matriz de la Evaluación de la Ejecución Presupuestal
- Matriz N° 11: Matriz de Evaluación / Evaluación de la Ejecución Presupuestal Según Categoría Presupuestal.



MATRIZ N° 08.01
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015
MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES
OBJETIVO GENERAL 01: MEJORAR EL ACCESO A SERVICIOS ONCOLÓGICOS DE PREVENCIÓN Y DIAGNÓSTICO PRECOZ CON EL FIN DE REDUCIR LOS DIAGNÓSTICOS EN ESTADIO AVANZADO DE CÁNCER.

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	LIM	META	PROGRAMACIÓN Y DESARROLLO										REQUERIMIENTO FINANCIERO ASIGNADO AL PAI				OBSERVACION
						I		II		III		IV		PUNTO DE AVANCE ACUM	ALTA DE GESTION	PPI	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADOS	GRADO DE AVANCE	ALTA DE GESTION	
						PROG	DEC	PROG	DEC	PROG	DEC	PROG	DEC							
						PROG	DEC	PROG	DEC	PROG	DEC	PROG	DEC							
INCREMENTO DEL NÚMERO DE ATENCIONES PREVENTIVAS Y DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER.	3604154 POBLACIÓN INFORMADA Y SENSIBILIZADA EN CUIDADO DE LA SALUD DEL CÁNCER DE CÉVIX, CÁNCER DE MAMA, CÁNCER GÁSTRICO, CÁNCER PROSTÁTICO, CÁNCER DEL CÚLON DE PULMÓN	5000118	64131401 - población informada y sensibilizada sobre las medidas de prevención y control de cáncer de mama, cuello uterino, gástrico, próstata, pulmón por medio de comunicación masiva.	259 Persona Informada	459,638	114,910	100,000	87,02	114,910	100,000	87	114,910	114,910	200,000	41.51		1,380,837	742,882	53.80	
	3604155 MUJERES DE 18 AÑOS CON CONSULTA DE CÁNCER DE CÉVIX	5000119	64131402 - población informada y sensibilizada sobre las medidas de prevención y control de cáncer de mama, cuello uterino, gástrico, próstata, pulmón por medio de comunicación masiva.	259 Persona Informada	32,000	7,360	5,160	69.84	8,320	6,246	75	8,320	8,000	11,286	35.58					
	3604156 MUJERES DE 18 AÑOS CON CONSULTA DE CÁNCER DE CÉVIX	5000120	64131403 - persona informada con consulta médica ginecológica	00636 Persona	3,090	711	1,359	191.14	805	1,680	209	805	773	3,039	58.35		54,700	14,271	26.09	
	3604157 MUJERES DE 30 A 49 AÑOS CON CONSULTA DE CÁNCER DE CÉVIX	5000121	64131404 - persona informada con consulta médica ginecológica	00636 Persona	19,656	4,321	8,710	148.86	5,111	9,356	105	5,111	6,913	32,086	61.49					
	3604158 MUJERES DE 30 A 49 AÑOS CON CONSULTA DE CÁNCER DE CÉVIX	5000122	64131405 - persona informada con consulta médica ginecológica	00636 Persona	2,732	633	596	94.15	716	959	134	716	687	1,555	56.50		1,005,482	419,506	41.72	
	3604159 MUJERES DE 30 A 49 AÑOS CON CONSULTA DE CÁNCER DE CÉVIX	5000123	64131406 - persona informada con consulta médica ginecológica	00636 Persona	1,799	407	555	136.61	460	774	168	460	442	1,350	75.18					
	3604160 MUJERES DE 30 A 49 AÑOS CON CONSULTA DE CÁNCER DE CÉVIX	5000124	64131407 - persona informada con consulta médica ginecológica	00636 Persona	15,135	3,481	5,578	160.24	3,935	5,623	92	3,935	3,784	9,201	60.79					
	3604161 MUJERES DE 30 A 49 AÑOS CON CONSULTA DE CÁNCER DE CÉVIX	5000125	64131408 - persona informada con consulta médica ginecológica	00636 Persona	1,082	249	486	185.18	281	553	197	281	271	1,039	96.03		60,194	215	0.36	
	3604162 MUJERES DE 30 A 49 AÑOS CON CONSULTA DE CÁNCER DE CÉVIX	5000126	64131409 - persona informada con consulta médica ginecológica	00636 Persona	1,082	249	486	185.18	281	553	197	281	271	1,039	96.03					
	3604163 MUJERES DE 30 A 49 AÑOS CON CONSULTA DE CÁNCER DE CÉVIX	5000127	64131410 - persona informada con consulta médica ginecológica	00636 Persona	314	73	84	118.97	82	131	160	82	77	215	68.47					
	3604164 MUJERES DE 30 A 49 AÑOS CON CONSULTA DE CÁNCER DE CÉVIX	5000128	64131411 - persona informada con consulta médica ginecológica	00636 Persona	77	18	38	211.13	20	31	355	20	19	69	86.61		58,500			
	3604165 MUJERES DE 30 A 49 AÑOS CON CONSULTA DE CÁNCER DE CÉVIX	5000129	64131412 - persona informada y sensibilizada para cono Leap	00636 Persona	237	55	46	83.64	62	100	161	62	58	146	61.60					
3604158 MUJERES DE 40 A 45 AÑOS CON CONSULTA DE CÁNCER DE MAMA	3604158 MUJERES DE 40 A 45 AÑOS CON CONSULTA DE CÁNCER DE MAMA	5000120	64131413 - persona informada con consulta médica de mama	00636 Persona	3,090	711	1,047	147.26	805	841	105	805	773	1,888	61.10		90,077			
	3604159 MUJERES DE 40 A 45 AÑOS CON CONSULTA DE CÁNCER DE MAMA	5000121	64131414 - persona informada con consulta médica de mama	00636 Persona	6,000	1,380	1,132	82.05	1,360	1,046	87	1,360	1,300	2,178	36.30					
	3604160 MUJERES DE 40 A 45 AÑOS CON CONSULTA DE CÁNCER DE MAMA	5000122	64131415 - persona informada con consulta médica de mama	00636 Persona	6,000	1,380	1,132	82.05	1,360	1,046	87	1,360	1,300	2,178	36.30		216,482	95,224	43.98	
	3604161 MUJERES DE 40 A 45 AÑOS CON CONSULTA DE CÁNCER DE MAMA	5000123	64131416 - persona informada con procedimiento de biopsia por aspiración con aguja fina (BAAF)	00636 Persona	50	12	12	100.00	13	3	23	13	12	15	30.00					
	3604162 MUJERES DE 40 A 45 AÑOS CON CONSULTA DE CÁNCER DE MAMA	5000124	64131417 - persona informada con consulta médica de mama	00636 Persona	3,200	716	1,232	170.11	832	1,061	128	832	800	2,319	72.28		90,226	12,632	25.15	
	3604163 MUJERES DE 40 A 45 AÑOS CON CONSULTA DE CÁNCER DE MAMA	5000125	64131418 - persona informada con consulta médica de mamografía	00636 Persona	3,000	690	967	33.19	760	927	42	760	760	684	23.13		129,888	70,507	54.29	
	3604164 MUJERES DE 40 A 45 AÑOS CON CONSULTA DE CÁNCER DE MAMA	5000126	64131419 - persona informada con consulta médica de mamografía	00636 Persona	2,000	460	246	53.48	520	760	146	520	500	1,006	50.30					
	3604165 MUJERES DE 40 A 45 AÑOS CON CONSULTA DE CÁNCER DE MAMA	5000127	64131420 - persona informada con estudio patológico de biopsia alta	00636 Persona	2,000	460	246	53.48	520	760	146	520	500	1,006	50.30		408,873	107,442	26.38	
	3604166 MUJERES DE 40 A 45 AÑOS CON CONSULTA DE CÁNCER DE MAMA	5000128	64131421 - persona informada con estudio patológico de biopsia extensa	00636 Persona	200	46	23	54.35	52	76	146	52	50	101	50.50					
	3604167 MUJERES DE 40 A 45 AÑOS CON CONSULTA DE CÁNCER DE MAMA	5000129	64131422 - persona informada con consulta médica de gastroenterología	00636 Persona	3,000	690	967	33.19	760	927	42	760	760	684	23.13					
	3604168 MUJERES DE 40 A 45 AÑOS CON CONSULTA DE CÁNCER DE MAMA	5000130	64131423 - persona informada con endoscopia digestiva alta	00636 Persona	2,000	460	246	53.48	520	760	146	520	500	1,006	50.30					
	3604169 MUJERES DE 40 A 45 AÑOS CON CONSULTA DE CÁNCER DE MAMA	5000131	64131424 - persona informada con estudio patológico de biopsia extensa	00636 Persona	200	46	23	54.35	52	76	146	52	50	101	50.50					



MATRIZ Nº 08.01
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015

MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES
OBJETIVO GENERAL 01: MEJORAR EL ACCESO A SERVICIOS ONCOLÓGICOS DE PREVENCIÓN Y DIAGNÓSTICO PRECOZ CON EL FIN DE REDUCIR LOS DIAGNÓSTICOS EN ESTADIO AVANZADO DE CÁNCER.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA										PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN					GOBIERNO FINANCIERO AJUSTADO AL PMI				OBSERVACION			
	PRODUCTO	CDO	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	LJA	META	PROGRAMACIÓN								PMI	EJECUCIÓN GASTOS ACUMULADOS	GRADOS DE AVANCE	ALERTA DE GESTIÓN						
						I		II		III		IV											
						PROG.	EJE	%	PROG.	EJE	%	PROG.	EJE					%	PROG.		EJE	%	
3044100 PERSONAS CON CONSEJERÍA EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA	3044101 VARONES DE 50 A 70 AÑOS CON EXAMEN DE FACTO PROSTÁTICO POR VÍA RECTAL	5000123	4420001 Persona informada con consejería de cáncer de próstata	006. Persona	1,030	237	213	89.37	268	221	82	268	257	434	42.14		10,000						
		5000124	3044101 Persona atendida con consulta que incluye examen de tacto rectal	006. Persona	2,500	575	432	75.13	550	506	78	550	538	938	37.52		116,000	54,593	47.05				
		5000125	4420101 - persona atendida con consulta médica de urología	006. Persona	2,500	575	432	75.13	550	506	78	550	538	938	37.52								
			4420201 - persona examinada con dosis de PSA basal	006. Persona	2,500	575	432	75.13	550	506	78	550	538	938	37.52		215,000	93,355	43.42				
	3044102 VARONES DE 50 A 70 AÑOS CON DISEÑO DE PSA	5000127	4420401 Persona informada con consejería de cáncer de pulmón	006. Persona	2,060	474	399	84.15	536	397	74	536	514	796	38.64		12,700						
		5003864	0077248 Evaluación médica preventiva en cáncer de colon y recto, hígado, leucemia, linfoma, mieloma	006. Persona	510	115	173	150.43	130	280	215	130	125	433	90.60		40,000						
	3399999 SIN PRODUCTO		0000581 Desarrollo de acciones preventivas		4,007	999	273	27.33	1,007	913	91	1,006	995	1,186	29.60								
			Total Promoción de la salud		4,007	999	273	27.33	1,007	913	91	1,006	995	1,186	29.60								
			Promoción de la salud DICON		26	7	7	100.00	7	7	100	6	6	14	53.85								
			Promoción de la salud OF. Comunicaciones		23	6	3	50.00	6	6	100	5	5	9	39.13								
Promoción DESAD				3,858	986	263	26.67	994	900	91	995	983	1,163	29.38		289,462	397,213	50.33					
Promoción Banco de Sangre				24	3			7	12	371	7	7	12	50.00									
	Promoción Trabajo Social		3,760	945	213	22.54	945	842	89	945	945	1,035	27.91										
	Promoción U.F. Nutrición		150	37	50	135.34	41	45	110	42	30	85	63.33										
	Promoción DESAD		4	1			1	1	100	1	1	1	25.00										
										TOTAL OBJETIVO Nº 1										4,631,403	2,008,330	43.39	

Fuente: INCONASE GENERAL

(*) MAPNO

MATRIZ Nº 06.01

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015
MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DE 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	META OPERATIVA													META SAP 2015*	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM				OBSERVACION		
						PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN														PIM	EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADOS	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN			
						I			II			III			IV			EJECUCIÓN							% DE AVANCE	ALERTA DE GESTIÓN
						PROG	ERC	%	PROG	ERC	%	PROG	ERC	%	PROG	ERC	%									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE CUELLO UTERINO	ATENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO PARA EL ESTADIO Y TRATAMIENTO	5003065	0036501 - Diagnóstico Y Estadío De Cáncer De Cuello Uterino	086 Persona	6,981	3,422	3,589	104.88	1,449	1,310	90.41	1,057	1,057	1,057	4,889	70.18		20	14,342,228	7,029,919	49.02					
			0036501 - Diagnóstico Y Estadío De Cáncer De Cuello Uterino	086 Persona	1,478	295	268	90.54	370	338	91.35	369	443	606	41.00											
			0036502 - Trata miento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estadío Clínico I	086 Persona	977	440	454	103.18	244	224	91.80	146	147	678	69.40											
			0036503 - Tratamiento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estadío Clínico II	086 Persona	4,458	2,229	2,283	102.42	891	815	91.47	669	669	3,098	69.49											
			0036504 - Tratamiento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estadío Clínico III	086 Persona	1,446	723	814	112.59	289	252	87.20	217	217	1,066	73.72											
			0036505 - Tratamiento Del Cáncer De Cuello Uterino Con Estadío Clínico IV	086 Persona	100	30	38	126.57	25	19	76.00	25	20	57	57.00											
			3000366 - Atención Del Cáncer De Mama Para El Estadío Y Tratamiento	086 Persona	7,156	3,841	4,520	117.68	1,105	1,169	105.79	1,105	1,105	5,889	79.50											
			0036601 - Diagnóstico Y Estadío Clínico De Cáncer De Mama	086 Persona	1,261	378	341	90.21	252	364	144.44	252	379	705	55.91											
			0036602 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadío Clínico I	086 Persona	715	394	486	123.35	107	163	152.34	107	107	649	90.77											
			0036603 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadío Clínico II	086 Persona	3,149	1,733	2,136	123.25	472	581	113.09	472	472	2,717	86.28											
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE MAMA	ATENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA PARA EL ESTADIO Y TRATAMIENTO	5003066	0036603 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadío Clínico II	086 Persona	2,648	1,437	1,608	110.36	397	379	95.47	397	397	1,987	75.04		21	14,590,257	7,606,970	52.14						
			0036604 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadío Clínico III	086 Persona	644	257	290	112.84	129	46	35.66	129	119	316	52.17											
			3000367 - Atención Del Cáncer De Estomago Para El Estadío Y Tratamiento	086 Persona	2,212	883	1,025	116.08	423	455	107.57	400	506	1,480	66.51											
			0036701 - Determinación del estado clínico del Cáncer de estómago	086 Persona	898	404	236	58.42	180	301	167.22	380	134	537	59.80											
			0036702 - Tratamiento del Cáncer de estómago con estado clínico I	086 Persona	442	221	282	127.60	89	128	143.82	66	66	410	92.76											
			0036703 - Tratamiento del Cáncer de estómago con estado clínico II	086 Persona	398	218	298	136.70	60	102	170.00	60	60	400	100.50											
			0036704 - Tratamiento del Cáncer de estómago con estado clínico III	086 Persona	642	225	245	108.89	128	132	103.13	128	161	377	58.72											
			0036705 - Tratamiento del Cáncer de estómago con estado clínico IV	086 Persona	730	219	200	91.32	146	93	63.70	146	219	293	40.14											
			3000368 - Atención Del Cáncer De Próstata para el diagnóstico, Estadío Y Tratamiento	086 Persona	2,750	1,186	1,418	103.61	513	521	101.56	432	419	1,957	71.16											
			0036801 - Diagnóstico Y Estadío Clínico Del Cáncer De Próstata	086 Persona	669	167	158	94.61	134	214	159.70	201	167	372	55.61											
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE PRÓSTATA	ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA PARA EL DIAGNÓSTICO, ESTADIO Y TRATAMIENTO	5003068	0036802 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadío Clínico I	086 Persona	138	41	39	95.12	28	13	46.43	41	28	52	37.68		23	4,357,466	1,854,278	42.55						
			0036803 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadío Clínico II	086 Persona	495	248	248	100.00	99	91	91.92	74	74	319	68.48											
			0036804 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadío Clínico III	086 Persona	1,375	688	732	106.40	275	277	100.73	206	206	1,009	73.38											
			0036805 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadío Clínico IV	086 Persona	742	409	417	101.96	111	140	126.13	111	111	557	75.07											

MATRIZ Nº 08.01

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015

MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DE 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	META OPERATIVA														META SAE 2015	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM				OBSERVACION						
	PRODUCTO	CDO	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	LIM	META	PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN										PIM	EJECUCIÓN GASTOS ACUMULADOS	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTION							
						I			II			III									IV	EJEC ALIM	% DE AVANCE	ALERTA DE GESTION		
						PROG	ERC	%	PROG	ERC	%	PROG	ERC	%												
REDUCIÓN DE LA MORTALIDAD POR LEUCEMIA	3000372 - ATENCIÓN DE LA LEUCEMIA QUE INCLUYE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	5003072	5003701 - Diagnóstico Y Tratamiento Médico De Leucemia	006 Persona	2,431	1,089	1,570	144.17	436	334	76.61	436	470	1,904	78.32											
						141	124	87.94	177	141	79.66	177	212	265	37.48											
						948	1,446	152.53	259	193	74.52	259	258	1,639	95.07											
						566	981	173.32	461	302	65.51	461	637	1,283	60.38											
REDUCIÓN DE LA MORTALIDAD POR LINFOMA	3000373 - ATENCIÓN DE LA LINFOMA QUE INCLUYE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	5003073	0037301 - Diagnóstico Y Tratamiento Médico De Linfoma	006 Persona	720	144	132	91.67	180	135	75.00	180	216	267	37.08											
						422	849	201.18	281	167	59.43	281	421	1,016	72.31											
						646	702	108.67	444	381	85.81	365	404	1,083	58.26											
						449	135	137	101.48	112	138	123.21	90	112	275	61.25										
REDUCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE PIEL NO MELANOMA	3000374 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL NO MELANOMAS QUE INCLUYE DIAGNOSTICO, ESTADIO Y TRATAMIENTO	5003074	0037403 - Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma Con Estadío Clínico II	006 Persona	1,078	323	357	110.53	270	219	81.11	216	269	576	53.43											
						279	125	127	101.60	56	120	214.29	56	41	247	88.53										
						149	75	80	106.67	30	16	53.33	22	22	96	64.43										
						333	123	138	112.10	88	16	29.55	71	71	164	46.46										
2183980 AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EL TRATAMIENTO AMBULATORIO DEL CÁNCER DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS (LIMA-FEUI)		4000004	4000004 Ampliación de Institutos de Salud	001 Obra	1				1	-	-							150,000								
									1	-	-							59,700,000								
									1	-	-							30,000								
									1	-	-							10,000								
									1	-	-							10,000								
TOTAL PIM																		122,891,548	29,891,548	24.16						

Fuente: CNMPP/CC



[illegible]

MATRIZ Nº 08-01

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	META OPERATIVA														META S.M.F. 2015*	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL P.M.				OBSERVACION	
	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	U.M.	META	PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN								PIM		EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADOS	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN			
						I		II		III		IV							% DE AVANCE		EJEC. ACUM.
						PROG.	EJEC.	%	PROG.	EJEC.	%	PROG.	EJEC.								
	5000446		APoyo a la REHABILITACION FISICA	133 Sesión	956	239	246	102.93	239	191	79.92	239	239	437	45.71	530,201	254,615	48.02			
	5000455		APoyo a la CIUDADANO y SU FAMILIA	001 Acción	26,190	6,545	9,008	137.63	6,545	6,754	103.19	6,545	6,545	15,782	60.22	1,055,665	448,247	42.46			
	5000723		DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS CON CALIDAD NUTRICIONAL PARA LA POBLACIÓN	101 Ración	360,000	90,000	89,739	99.71	90,000	96,329	107.03	90,000	90,000	186,068	51.69	6,238,968	3,219,044	51.60			
			PROCEDIMIENTO DE HEMOTERAPIA BANCO DE SANGRE, ORGANOS Y TEJIDOS		91,188	22,800	23,448	102.84	22,797	18,774	82.35	22,798	22,798	42,222	46.30						
	5002702		Procedimiento de hemoterapia banco de sangre, órganos y tejidos (DISAD)	112 Unidad	91,188	22,800	23,448	102.84	22,797	18,774	82.35	22,798	22,798	42,222	46.30		1,341,541	23.77			
			Persona atendida por la enfermera (Tramitación de folios)		860	215	1,280	595.35	215	1,290	600.00	215	215	2,570	298.84						
	5003635		Diagnóstico y estadígrafo clínico de la neoplasia maligna de huesos	393 Persona Diagnosticada	157	40	27	67.50	39	39	100.00	39	39	66	42.04	50,500					
	5003772		Tratamiento de la neoplasia maligna de huesos	0087 Persona Atendida	203	51	255	500.00	51	60	117.65	51	50	315	155.17	168,000	56,380	33.56			
	5003636		Diagnóstico y estadígrafo clínico de la neoplasia maligna de tejidos blandos	393 Persona Diagnosticada	241	61	46	75.41	60	58	96.67	60	60	104	43.15	44,000					
	5003723		Tratamiento de la neoplasia maligna de tejidos blandos	0087 Persona Atendida	358	89	399	448.31	90	150	166.67	89	90	549	153.35	206,452	76,496	37.05			
	5003637		Diagnóstico y estadígrafo clínico de la neoplasia maligna germinal	393 Persona Diagnosticada	341	85	75	86.24	85	108	127.06	85	86	183	53.67	38,389					
	5003724		Tratamiento de la neoplasia maligna germinal	0087 Persona Atendida	923	231	974	421.65	230	327	142.17	231	231	1,301	140.95	191,431	47,663	24.90			
	5003638		Diagnóstico y estadígrafo clínico del cáncer del sistema nervioso central	393 Persona Diagnosticada	130	33	98	296.97	32	112	350.00	33	32	210	161.54	77,000	43,120	56.00			
	5003726		Tratamiento de la neoplasia del cáncer del sistema nervioso central	0087 Persona Atendida	438	110	590	536.36	109	833	764.22	110	109	1,423	374.89	220,700	52,420	23.75			
	5003639		Diagnóstico y estadígrafo clínico del cáncer renal	393 Persona Diagnosticada	217	54	46	85.19	55	63	114.55	54	54	109	50.23	11,444					
	5003727		Tratamiento del cáncer renal	0087 Persona Atendida	419	104	492	473.08	105	202	192.38	105	105	694	165.63	98,643	15,503	15.72			
	5003640		Diagnóstico y estadígrafo clínico del retinoblastoma	393 Persona Diagnosticada	55	14	9	64.29	14	12	85.71	14	13	21	38.18	13,000					
	5003725		Tratamiento del retinoblastoma	0087 Persona Atendida	473	118	145	122.88	119	53	44.54	118	118	198	41.86	135,000	29,898	22.15			
TOTAL ACTIVIDADES NO LEGADAS A PRODUCTOS Y PROGRAMAS																	137,800,384	55,534,486	36.40		

(*): Incluye información del I semestre

(**): Pacientes con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis (Hospitalizado), se considera la admisión del tratamiento, solo la primera dosis o cuando el paciente se encuentre hospitalizado

MATRIZ Nº 08.01
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015
MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES
OBJETIVO 03: PROMOVER LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN EN MATERIA ONCOLÓGICA A NIVEL NACIONAL

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	U.M	META	PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN										REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM				OBSERVACION		
						I			II			III			IV			PIM	EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADOS		GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN
						PROG	EJE	%	PROG	EJE	%	PROG	EJE	%	PROG	EJE	%					
Mejorar los conocimientos de los profesionales de la salud en materia oncológica a nivel nacional	3999999	5000913	Investigación y Desarrollo	066 Investigación	103	37	30	81.08	22	32	145.45	27	17	62	60.19	2,076,062	776,692	37.41				
			Desarrollo de Investigación (En proceso de Publicación)	060 Informe	1	1																
			Investigación epidemiológica	066 Investigación	8	2	2	100.00	2	2	100.00	2	2	4	50.00							
			Realizar estudios de Investigación en materia oncológica	066 Investigación	95	35	28	80.00	20	30	150.00	25	15	58	61.05							
			Procedimiento de hemoterapia, banco de sangre, órganos y tejidos (*)	112 Unidad	1500	375	120	32.00	375	509	135.73	375	375	629	41.93							
		5000202	Capacitación y perfeccionamiento	088 Persona capacitada	5660	1333	905	67.89	1653	2,424	146.64	1633	1476	3,323	54.62							
			Capacitación y perfeccionamiento (Dpto. de Promoción)	088 Persona capacitada	3109	713	263	36.89	868	1,386	159.68	868	851	1,649	53.19							
			Capacitación y perfeccionamiento (Dpto. de Educación)	060 Informe	1675	460	520	113.04	580	851	146.72	505	565	1,371	64.98							
			Reuniones Académicas de los Departamentos y Servicios	060 Informe	6				3	3	100.00		3									
			Capacitación de Post grado	088 Persona capacitada	1430	365	395	108.22	485	705	145.36	410	470	1,100	63.58							
		5000538	Capacitación de Pre grado	088 Persona capacitada	45	45	58	128.89	45	61	135.56	45	45	119	66.11	371,944	152,115	40.90				
			Curso de capacitación	088 Persona capacitada	200	50	67	134.00	50	85	170.00	50	50	152	76.00							
			Capacitación y Perfeccionamiento (Dpto. de Investigación)	088 Persona capacitada	100							100										
			Recursos e instrumentos para la docencia e Investigación	060 Informe	21	5	5	100.00	6	6	100.00	4	6	11	52.38							
			Renovación de convenios con entidades educativas	060 Informe	2				1				1	0	0.00							
			Recursos e instrumentos para la docencia e Investigación	088 Persona capacitada	21	5	5	100.00	6	6	100.00	4	6	11	52.38							
			Capacitación y Perfeccionamiento (DICOM)	088 Persona capacitada	645	150	112	74.67	175	187	106.86	160	160	299	46.36							
			Capacitación y Perfeccionamiento (Dpto. Epidemiología)	088 Persona capacitada	140	10	10	100.00	30				100	10	7.14							
			TOTAL OBJETIVO 3:																		2,448,006	928,807

FUENTE: DICOM



MATRIZ Nº 08.01
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015
MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

OBJETIVO 04: FORTALECER EL ROL RECTOR DEL INSTITUTO NACIONAL																				
RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	U.M	META OPERATIVA										REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM				OBSERVACION	
					META	PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN										PIM	EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADOS	GRADO DE AVANCE		ALERTA DE GESTIÓN
						PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%	PROG					
SISTEMA DE MONITOREO, EVALUACIÓN Y SUPERVISIÓN IMPLEMENTADA	3000001 Acciones comunes	5004441	MONITOREO, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LOS SERVICIOS ONCOLÓGICOS	060 Informe	71	14	14	100.00	23	28	121.74	19	15	42	59.15	939,681	235,953	25.11		
			Total DICON		37	14	14	100.00	9	14	155.56	6	8	28	75.68					
			Monitoreo		16	3	5	166.67	5	2	40.00	3	5	7	43.75					
			Evaluación		8	8	7	87.50	-	7	-	-	-	14	-					
			Supervisión		13	3	2	66.67	4	5	125.00	3	3	7	53.85					
			Opto. Normatividad		34		2		14	14	100.00	13	7	16	47.06					
			Implementación, Monitoreo y Evaluación de los convenios suscitos para implementar Preoperatorios		20		2		8	12	150.00	8	4	14						
			Monitoreo y Evaluación de los convenios suscitos para implementar		14				5	2	33.33	5	3	2						
			Servicios/Departamentos de Oncología																	
NORMAS Y GUÍAS CLÍNICAS PROBADAS Y DIFUNDIDAS A NIVEL NACIONAL	3000001 Acciones comunes	5004433	MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE VIH, SIDA, TUBERCULOSIS	060 Informe	12	3	3	100.00	3	3	100.00	3	3	6	50.00	12,330				
			DESARROLLO DE NORMAS Y GUÍAS TÉCNICAS EN PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER		15	4	14	350.00	4	5	125.00	4	3	19	126.67					
			Emisión de documentos Normativos en el INEN		15	4	14	350.00	4	5	125.00	4	3	19	126.67					
			Proyecto de documentos Normativos		34	9	7	77.78	15	0		6	4	7	20.59					
			Anteproyecto de documentos Normativos		71	1	0		10	33	330.00	29	31	33	46.48					
			Difusión e Implementación de documentos técnicos normativos en Salud		11	2	2	100.00	4	4	100.00	2	3	6	54.55					
					TOTAL OBJETIVO N° 4										1,595,011	628,058	37.05			

FUENTE: DICON



MATRIZ Nº 08.01
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015

OBJETIVO 05: MEJORAR LOS SISTEMAS ADMINISTRATIVOS Y DE SOPORTE TÉCNICO DEL INEN	RECURSO EFECTIVO	PRODUCTO	CDO	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	U.V.	META	META OPERATIVA										PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN										ALERTA DE EJECUCIÓN	OBSERVACION
							2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019		
SISTEMA ADMINISTRATIVO OPORTUNO	3999999	5000003		GESTION ADMINISTRATIVA		64769	17047	17450	10354	17828	18243	10519	17047	17041	36193	5263												
				- OFICIOLOGISTICA		1093	269	252	9368	263	217	9243	271	262	469	4402												
				- OFICINA DE CONTABILIDAD Y FINANZAS		80	22	20	9091	20	14	7000	17	21	34	4250												
				- OFICINA DE INFORMATICA		204	51	51	10000	51	54	10588	51	51	105	3147												
				- OFICINA DE RECURSOS HUMANOS		31	9	7	7778	7	8	11143	9	6	15	4774												
				- OFICINA DE ING. MANTENIMIENTO Y SERV.		739	383	370	9290	383	339	7595	380	383	509	4181												
				DIR. CRUBIA		11	4	4	10000	2	2	10000	4	1	6	5455												
				DIR. RADIOLOGIA		3218	805	721	8937	804	884	10935	805	804	1405	4988												
				DIR. MEDICINA		2846	714	1214	17003	711	1637	23024	712	709	2351	10018												
				DICION		5000	375	1104	8659	375	1813	14235	375	375	1275	5724												
				Geración DICION		141	32	34	10625	33	26	7879	35	41	60	4255												
				Dpto. de Educación		30	9	11	12222	8	9	11250	9	4	20	6667												
				Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer		45	10	10	10000	11	9	8182	10	14	16	4222												
				Dpto. de Normatividad, Calidad y Control del Cáncer		90	6	6	10000	7	1	1439	5	12	7	2333												
				Dpto. de Promoción		8	2	2	10000	1	1	10000	2	3	3	3750												
				Dpto. de Investigación		14	3	3	10000	2	2	10000	6	3	5	3571												
				DEAD		51814	13802	13171	10286	13998	12812	9563	12809	12805	25982	5015												
				Dpto. DASP		50831	12708	13164	10350	1702	12735	10022	12711	12705	25899	5095												
				* DASP		43	11	5	4545	9	9	10000	11	12	14	3236												
				* Consulta Externa		44	11	8	2727	10	10	10000	13	10	13	2955												
				* Hospitalización - Cuarentas Contantes		28	7	3	4286	6	9	15000	8	7	12	4286												
				* Nutrición		57	14	13	13571	15	9	6000	14	14	28	4812												
				* Trabajo Social		50555	17664	13133	10370	12666	12022	9492	12664	12661	25135	4866												
				* Capilaria		4	1	1	10000	1			1	1	1	2500												
				* Oficina de Seguros				22		24					48													
				* SBT				602			632				1294													
				- Dpto. Farmacia		84	21	1	476	21	18	8571	21	21	38	2262												
				- Dpto. Patología		261	62	6	968	65	59	9077	66	66	65	2490												
				- Patología Quirúrgica		10	4			1	1	10000	3	2	1	1000												
				* Inmunohistoquímica		9	3			1	1	10000	3	2	1	1111												
				* Banco de Tejidos Tumorales		19	5			4	4	10000	5	5	4	2105												
				- Genética y Biología Molecular		13	3			1	1	10000	5	4	1	769												
				- Patología Clínica		611	1			603	1	017	2	6	1	016												
				* Gestión de Calidad		803				601	649	10799		2	649	10753												
				Gestión de Calidad (procedimientos)		590				599	649	10835			649	10835												
				Auditorías Internas		2				1					1	0	000											
				Informes de Gestión de la Dirección		2				1					1	000												
				- Banco de Sangre (*)		8	1			1	1	10000	2	4	1	1250												
				- Citopatología		221	54			53	53	10000	56	56	55	2489												
				- Dpto. de Radiodiagnóstico		44	11	10	9091	11	11	10000	11	11	21	4773												
				DPTO. DE INFERMERIA		4503	3125	1120	9956	1126	1126	10000	1125	1127	2248	4988												
				COMITÉ DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS		76	25	34	21600	18	26	14444	15	16	40	7895												



MATRIZ Nº 08.01
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015

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

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA										PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN										REQUERIMIENTO FINANCIERO				OBSERVACION
	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	LIM	META	I		II		III		IV		% DE AVANCE	ALERTA DE GESTIÓN	PMI	EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADOS	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN						
						PROG.	EJC.	%	PROG.	EJC.	%	PROG.	EJC.							PROG.	EJC.				
	5000001		PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	060 Informe	121	33	39	117.27	35	44	124.29	32	21	82	67.93	989,030	385,447	38.97							
			CONDUCCIÓN Y ORIENTACIÓN SUPERIOR	Jefatura Institucional	001 Acción	27,574	6,894	6,042	87.64	6,895	6,484	94.04	6,890	6,895	12,526	45.43									
						31	8	8	100.00	7	5	71.43	8	8	13	41.94	2,075,452	1,174,160	56.57						
						27,543	6,886	6,034	87.63	6,888	6,479	94.06	6,882	6,887	12,513	45.43									
	5000004		ASESORAMIENTO TECNICO JURIDICO	001 Acción	1687	423	339	80.14	421	433	102.85	423	420	772	45.76	340,256	148,053	43.51							
	5000005		GESTION DE RECURSOS HUMANOS	060 Informe	9	3	3	100.00	1	1	100.00	3	2	4	44.44	143,210	55,580	38.81							
	5000006		ACCIONES Y CONTROL DE AUDITORIA	001 Acción	34	4	6	141.00	9	15	161.33	8	13	20	59.29	648,026	344,004	53.08							
	5000991		OBLIGACIONES PREVISIONALES	137 Planilla	12	3	3	100.00	3	3	100.00	3	3	6	50.00	5,654,700	3,010,086	53.23							
	5000953		MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	060 Informe	4	1	1	100.00	1	1	100.00	1	1	2	50.00	7,110,556	1,967,882	27.66							
	5001195		SERVICIOS GENERALES	060 Informe	32	8	8	100.00	8	8	100.00	8	8	16	50.00	11,353,409	5,451,450	48.02							
	5001385		VIGILANCIA Y CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE	001 Acción	41	10	13	130.00	12	8	66.67	7	12	21	51.22	31,923	15,259	47.80							
	5005467		MANTENIMIENTO PARA EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA	060 Informe	4	1	1	100.00	1	1	100.00	1	1	2	50.00	700,000	42,889	6.03							
	5001565		MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO	060 Informe	9	2	1	50.00	2	2	100.00	3	2	3	33.33	4,062,450	2,342,149	57.65							
TOTAL OBJETIVOS															9,013,493	3,503,233	43.72								

FUENTE: UNIDADES ORGÁNICAS



MATRIZ Nº 08.01

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	META	PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN										PIM	EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADOS	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN	OBSERVACION
					META OPERATIVA														
					PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN														
					I		II		III		IV		V						
PROG	ERC	PROG	ERC	PROG	ERC	PROG	ERC	PROG	ERC	PROG	ERC	PROG	ERC	PROG	ERC	PROG	ERC		
DISMINUCIÓN DE LAS COMPLICACIONES Y EL RIESGO DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS EN RELACIÓN A LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES	300691. SERVICIOS DE ATENCIÓN DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIENESTAR EN EL PERSONA DE SALUD	5005157	Medidas de control de infecciones y bienestar en los servicios de atención de tuberculosis	2221	2221	100.00	2,221	100.00	2,221	100.00	2,221	100.00	2,221	50.00	19,000				
	300612. SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTE DE TUBERCULOSIS	5004436	Despiste de tuberculosis en sintomáticos respiratorios	4,200	1,050	1,028	97.90	1,050	954	90.36	1,050	1,050	1,882	47.19	17,000	2,528	14.87		
	300614. PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	5004438	Diagnóstico de casos de Tuberculosis	150	38	57	150.00	37	35	94.59	38	37	92	61.33					
			Diagnóstico de Tuberculosis Pulmonar	80	20	34	170.00	20	24	120.00	20	20	58	72.50	13,600	520	3.82		
			Diagnóstico de Tuberculosis extra pulmonar.	70	18	22	122.22	17	11	64.71	18	17	33	47.14					
	304361. POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN PREVENTIVA	5006072	Brindar información y atención preventiva a población de alto riesgo	53	13	23	176.92	14	28	200.00	13	13	51	96.23	14,550	11,500	79.04		
	304368. POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICA	5000078	Brindar a población con infecciones de transmisión sexual el tratamiento según guía clínica	315	79	205	359.49	79	77	97.47	79	78	282	89.52	10,000	5,221	52.21		
	304369. PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	5000079	Brindar atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios	158	40	56	140.00	39	24	61.54	40	39	80	50.63	11,771	600	5.12		
	300616. PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	5004440	Despiste y diagnóstico de tuberculosis para pacientes con comorbilidad	60	15	44	293.33	15	18	120.00	15	15	62	103.33	18,279	1,854	10.14		
	304374. PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS	5000084	Brindar tratamiento para tuberculosis a personas con Comorbilidad	60	15	17	113.33	15	15	100.00	15	15	32	53.33	11,000				
ESTABLECIMIENTO DE SEGURIDAD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	3005164. SERVICIOS DE SALUD CON CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	5003304	Capacidad de Expansión Asistencial en Establecimientos de Salud Estratégicos	1				1			1	1	0	0.00	37,000				
		5003305	Oferta complementaria organizada frente a emergencias y desastres	20									0						
		5003306	Atención de salud y movilización de brigadas frente a emergencias y desastres	100									0						
		5003309	Análisis de la vulnerabilidad de establecimientos de salud	1									1	0	0.00	324,642	11,424	3.52	
	3005365. SERVICIOS ESPECIALES SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	5004475	Seguridad estructural y no estructural de establecimientos de salud.	1									1	0	0.00	10,953,303	1,008,734	9.21	
		5003303	Organización e implementación de simulacros frente a emergencias y desastres	3				1	1	200.00	1	1	1	33.33	25,005				
	3006528. POBLACION CON MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	5004473	Implementación de centros de operaciones de emergencia de salud para el análisis de información y toma de decisiones ante situaciones de emergencia y desastres	12	3	9	100.00	3	3	100.00	3	3	6	50.00	20,000				

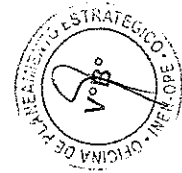
MATRIZ Nº 08.01

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.

RESUMEN EJECUTIVO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	LIM	META	PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN														META 2015	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM			OBSERVACION				
						I				II				III														
						PROG		EJEC		PROG		EJEC		PROG		EJEC		PROG			EJEC							
						N	ETC	N	ETC	N	ETC	N	ETC	N	ETC	N	ETC	N	ETC		PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADOS	GRADO DE AVANCE		ALERTA DE GESTION			
Brindar atención integral a los pacientes con cáncer que presentan problemas psicosociales o psicosociales o trastornos afectivos y de ansiedad	500518 PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS	500518	Tratamiento de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales	438 Persona Tratada	920	231	223	96.54	229	391	170.74	231	219	614	66.74	66.74	66.74	48	184,100	37,769	20.49	●						
			Entrevista	Entrevista	920	231	223	96.54	229	391	170.74	231	229	614	66.74	66.74	66.74											
			Consejería	Consejería	368	92	89	96.74	92	160	173.91	92	92	249	67.66	67.66	67.66											
			Tratamiento de personas con problemas psicosociales	Persona Tratada	368	92	89	96.74	92	160	173.91	92	92	249	67.66	67.66	67.66											
			Consulta Psicológica	Persona Tratada	368	92	89	96.74	92	160	173.91	92	92	249	67.66	67.66	67.66											
	500519 POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	500519	Psicoterapia individual	Psicoterapia	1,472	367	434	118.16	367	479	130.52	367	371	913	62.02	62.02	62.02	49	160,100	1,645	0.97	●						
			Evaluación Psicológica	Intervención	716	184	184	100.00	184	205	111.41	184	184	516	72.83	72.83	72.83											
			Intervención familiar	Intervención	716	184	184	100.00	184	205	111.41	184	184	516	72.83	72.83	72.83											
			Intervención individual	Intervención	1,720	613	852	136.76	624	860	137.82	624	618	1,712	68.76	68.76	68.76											
			Acompañamiento Psicológico Hospitalario	Intervención	1,104	276	286	93.75	276	460	166.67	276	276	716	64.86	64.86	64.86											
500700 PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADOS OPORTUNAMENTE	500519	500519	Acompañamiento Psicológico a pacientes que reciben quimioterapia ambulatoria	Intervención	1,021	255	596	233.73	255	314	113.74	255	256	910	89.13	89.13	89.13	50	191,400	19,037	9.95	●						
			Acompañamiento Psicológico a pacientes en el servicio de Emergencia	Intervención	74	19	170	594.74	18	102	366.67	20	17	272	307.57	307.57	307.57											
			Acompañamiento Psicológico a pacientes en el servicio de Cuidados Paliativos al Dolor	Intervención	294	73	341	467.12	75	96	128.00	73	73	437	148.64	148.64	148.64											
			Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (depresión y conductas suicidas) y de ansiedad	394 Persona Tratada	105	26	13	50.00	25	25	100.00	27	26	38	36.54	36.54	36.54											
			Atención	Atención	420	106	98	92.45	104	96	92.31	106	104	284	46.19	46.19	46.19											
	500519	500519	Consulta Médica Psiquiátrica	Intervención	210	53			52	30	57.69	53	52	30	14.29	14.29	14.29	50	191,400	19,037	9.95	●						
			Intervención familiar	Intervención	210	53			52	30	57.69	53	52	30	14.29	14.29	14.29											
			Psicoterapia individual	Psicoterapia	410	305	159	142.86	105	66	62.46	105	105	216	51.43	51.43	51.43											
TOTAL OBJETIVO Nº 6																				11,475,150	1,042,361	9.08	●					

Fuente: Responsable de Programas Presupuestales



TOTAL OBJETIVOS	FUENTES DE FINANCIAMIENTO				ALERTA DE GESTION
	PIM	EJECUCION	GRADO DE AVANCE (%)		
OBJETIVO 001	4,618,403	2,008,130	43.30		●
OBJETIVO 002	275,471,733	85,216,072	30.94		●
-PDR	112,893,140	29,691,586	26.16		●
-APNUP	152,580,384	55,514,486	36.40		●
OBJETIVO 003	2,448,096	918,407	37.54		●
OBJETIVO 004	1,695,011	628,050	37.05		●
OBJETIVO 005	8,013,493	3,503,333	43.72		●
OBJETIVO 006	11,475,150	1,042,181	9.08		●
TOTAL	103,741,796	33,336,874	30.79		●

MATRIZ N° 9
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 I SEMESTRE	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)	7,381	8833	116.5	
		N° de atenciones DE detección temprana del cáncer en el INEN (2)	16,931	16835	111.2	
		Número de pruebas de tamizaje de Cuello Uterino	9,632	12086	125.3	
		% de mujeres examinadas con examen de papapanicolaou	100%	124%	124.0	
		Mujeres de 30 a 49 examinadas con Inspección Visual de Ácido Acético (IVA)	100%	115%	115.0	
		Mujeres de 30 a 49 examinadas con Detección Molecular de Papiloma Virus Humano (PVH)	100%	153%	153.0	
OG2 Reducir la mortalidad por cáncer	Reducción de la mortalidad por cáncer de cérvix	% de pacientes nuevos con Diagnóstico de Cáncer de Cuello Uterino Etadio I operados antes de los 90 días admitidos en el INEN	80%	42%	52.5	
		% de pacientes nuevos con Diagnóstico confirmado y estadio para cáncer de Cuello Uterino	80%	79%	98.8	
	Reducción la mortalidad por cáncer de mama	Porcentaje de Flebitis (*)	<1%	0.22%	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	Tasa de mortalidad bruta (*)	7%		0.0	
	Reducción la mortalidad por cáncer de hígado					
	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 (*)	65.00%	64.90%	99.8	
	Reducción la mortalidad por cáncer de hígado					
	Reducción la mortalidad por linfoma					
	Reducción la mortalidad por leucemia					
	Reducción la mortalidad por cáncer de piel	Profesionales capacitados	2780	3329	119.7	
	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	2780	3329	119.7	
	A nivel nacional se desarrollan proyectos de investigación en cáncer.	Investigaciones realizadas	40	62	155.0	
OG4 Fortalecer el Rol Rector del Instituto a nivel nacional.	Sistema de monitoreo, evaluación y supervisión implementado	supervisiones realizadas	50%	59.00%	118.0	
	Normas y Guías clínicas aprobadas y difundidas a nivel nacional	Emisión de normas y guías técnicas	20%	127	63350.0	
OG5 Mejorar la atención con calidad mejorando la gestión clínica y administrativa	Mayor Ejecución Presupuestal	Porcentaje de ejecución del PIM durante el ejercicio presupuestal	38%	32%	83.9	
	Incremento del Presupuesto para el PpR del Progra de Prevención y Control del Cáncer	Porcentaje de incremento del PIM del Programa Presupuestal Prevención y Control del Cáncer INEN	161%	51%	31.6	
	Mejora en la ejecución de procesos y procedimientos elaborados e implementados	% de procesos y procedimientos elaborados	50%	54%	107.7	
	Procesos del Plan Anual de Adquisiciones ejecutados optimamente.	Cumplimiento del Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones	38%		0.0	
	Análisis de la satisfacción del usuario ejecutado	% de satisfacción del usuario en la Dirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento	80%	67%	83.8	
		Presentación	80%	71%	88.3	
		Cantidad	80%	70%	87.0	
		Calidad	80%	61%	76.4	
		Variedad	80%	50%	62.5	
		Temperatura	80%	64%	80.4	
		Personal técnico	80%	89%	111.4	
		Nutricionista	80%	67%	83.9	
		Horario	80%	65%	80.9	
		% de Simulacros ejecutados	33%	33%	100.0	
	Reducir los riesgos de transmisión de enfermedades transmisibles, no transmisibles y desastres en pacientes oncológicos	Pacientes con VIH- Cáncer confirmados reciben tratamiento según normas y guías técnicas	50%	90%	179.0	
		% de Síntomas respiratorios identificados	100%	90%	90.0	
		% de pacientes nuevos tamizados en salud mental con problemas emocionales	40%	6670%	16675.0	

Fuente: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

MATRIZ Nº 10
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015
MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL

REPORTE CORRESPONDIENTE A:
 AÑO: 2015

TRIMESTRE ()
 SEMESTRE (X)
 ANUAL ()

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.G. (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO ENERO A JUNIO 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	68,170,744	31,444,759	36,725,985	46.13
2.1.1. Retribuciones y complementos en efectivo	58,293,825	65,714,512	30,113,837	35,600,675	45.83
2.1.3. Contribuciones a la seguridad social	2,456,232	2,456,232	1,330,921	1,125,311	54.19
2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES	5,200,000	5,541,700	2,898,702	2,642,998	52.31
2.2.1. Pensiones	5,194,000	5,532,600	2,893,236	2,639,364	52.29
2.2.2. Prestaciones y asistencia social	6,000	9,100	5,467	3,633	60.07
2.3. BIENES Y SERVICIOS	118,629,660	164,326,846	66,716,871	97,609,975	40.60
2.3.1. Compra de bienes	65,704,227	98,896,295	40,502,340	58,393,955	40.95
2.3.2. Contrataciones de servicios	52,925,433	65,430,551	26,214,531	39,216,020	40.06
2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS					
2.4.1. Donaciones y transferencias corrientes					
2.5. OTROS GASTOS	291,500	445,200	338,902	106,298	76.12
2.5.4. Pago de impuestos, derechos administrativos y Multas Gubernamentales	64,399	66,699	902	65,797	1.35
2.5.5. Pago de sentencias judiciales, laudos arbitrales y similares	227,101	378,501	338,000	40,501	89.30
2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	101,554,372	101,448,659	6,936,733	94,511,926	6.84
2.6.2. Construcción de edificios y estructuras	59,850,000	59,850,000		59,850,000	
2.6.3. Adquisición de vehículos, maquinarias y otros	41,657,191	41,547,664	6,929,284	34,618,380	16.68
2.6.6. Adquisición de otros activos fijos	7,181	10,995	7,449	3,546	67.75
2.6.7. Inversiones intangibles					
2.6.8. Otros gastos de activos no financieros	40,000	40,000		40,000	
TOTAL	286,425,589	339,933,149	108,335,967	231,597,182	31.87

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR CATEGORIA DE GASTO (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO ENERO A JUNIO 2015 (en Nuevos Soles)					
CATEGORIA DE GASTO	AÑO 2015				% EJECUCION
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
GASTO CORRIENTE	184,871,217	238,484,490	101,399,234	137,085,256	42.52
2.1 Personal y obligaciones sociales	60,750,057	68,170,744	31,444,759	36,725,985	46.13
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	5,200,000	5,541,700	2,898,702	2,642,998	52.31
2.3 Bienes y servicios	118,629,660	164,326,846	66,716,871	97,609,975	40.60
2.5 Otros gastos corrientes	291,500	445,200	338,902	106,298	76.12
GASTOS DE CAPITAL	101,554,372	101,448,659	6,936,733	94,511,926	6.84
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	101,554,372	101,448,659	6,936,733	94,511,926	6.84
TOTAL	286,425,589	339,933,149	108,335,967	231,597,182	31.87

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO PARA EL PERIODO ENERO A JUNIO 2015 (en Nuevos Soles)					
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	AÑO 2015				% EJECUCION
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
RECURSOS ORDINARIOS	234,328,993	237,775,515	70,870,557	166,904,958	29.81
2.1 Personal y obligaciones sociales	57,198,993	64,619,680	30,480,412	34,139,268	47.17
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	5,200,000	5,305,700	2,662,702	2,642,998	50.19
2.3 Bienes y servicios	71,460,000	67,310,405	30,631,544	36,678,861	45.51
2.5 Otros gastos corrientes	108,000	442,900	338,000	104,900	76.32
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	100,362,000	100,096,830	6,757,898	93,338,932	6.75
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	52,096,596	52,096,596	16,656,282	35,440,314	31.97
2.1 Personal y obligaciones sociales	3,551,064	3,551,064	964,347	2,586,717	27.16
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)		236,000	236,000	-	100.00
2.3 Bienes y servicios	47,169,660	46,955,403	15,276,198	31,679,205	32.53
2.5 Otros gastos corrientes	183,500	2,300	902	1,398	39.22
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	1,192,372	1,351,829	178,835	1,172,994	13.23
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS		50,061,038	20,809,129	29,251,909	41.57
2.3 Bienes y servicios		50,061,038	20,809,129	29,251,909	41.57
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)					
TOTAL	286,425,589	339,933,149	108,335,967	231,597,182	31.87

Fuente: SIAP

Elaborado por OPE/OGPP

REPORTE:		PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015														MATRIZ Nº 11														
AÑO: 2015		TRIMESTRAL ()		SEMESTRAL (X)																										
ACT./PROY POR CATEGORIA PRESUPUESTAL		METAS FISICAS		METAS FINANCIERAS		EJECUTADA										% EJECUCION														
		PROG	EJEC	GG 2.1	GG 2.2	GG 2.3	GG 2.5	GG 2.6	TOTAL	GG 2.1	GG 2.2	GG 2.3	GG 2.5	GG 2.6	TOTAL	2.1	2.2	2.3	2.5	2.6										
PROGRAMAS PRESUPUESTALES				7,556,751		7,556,751			140,455,451	2,905,519		29,708,306		472,843	33,036,667	38.45		40.96		0.70										
0015 TEC/VIH/SIDA						102,780		24,700	127,480			25,885		520	27,405	26.16		26.16		2.11										
5000071		13	23			14,550			14,550			11,500			11,500			79.04		79.04										
5000078		79	205			10,000			10,000			5,221			5,221			52.21		52.21										
5000079		40	56			11,041		680	11,721			600			600			5.43		5.43										
5000084		15	17			26		10,974	11,000																					
500433		3	3			12,330			12,330			5,182			5,182			42.03		42.03										
500436		1,050	1,028			17,000			17,000			2,528			2,528			14.87		14.87										
500440		38	57			554		13,046	13,600					520	520			10.14		10.14										
500444		15	44			18,279			18,279			1,854			1,854			3.99		3.99										
5005157		2,221	2,221			19,000			19,000																					
5024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER				7,556,751		60,568,820		60,297,400	128,422,971	2,905,519		28,637,543		387,592	31,930,653	38.45		47.28		0.64										
4000004								150,000	150,000																					
4000016								59,700,000	59,700,000																					
5000118		114,910	100,000	427,874		952,963			1,380,837	218,482		524,400			742,882	51.06		55.03												
5000119		711	1,359			54,700			54,700			14,271			14,271			26.09												
5000120		711	1,047			90,077			90,077																					
5000121		1,380	1,132			216,482			216,482			95,214			95,214			43.98												
5000122		690	367	73,868		56,000			129,868	38,008		32,499			70,507	51.45		58.03												
5000123		237	213			10,000			10,000																					
5000124		575	432			116,000			116,000			54,593			54,593			47.06												
5000125		575	432	21,929		193,071			215,000	600		92,755			93,355	2.74		48.04												
5000127		474	399			12,700			12,700																					
5000130		460	246	46,929		361,944			408,873			107,842			107,842			29.80												
5000132		4,521	6,730	59,858		945,624			1,005,482			419,506			419,506			44.36												
5003063		736	1,252			50,228			50,228			12,632			12,632			25.15												

MATRIZ Nº 11

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015

TRIMESTRAL ()		SEMESTRE (X)		ACT./PROY POR CATEGORIA PRESUPUESTAL										METAS FINANCIERAS										% EJECUCION					
METAS FISICAS				PROGRAMADA					EJECUTADA					(EJECUTADO/PROGRAMADO)															
PROG	EJEC	GG 2.1	GG 2.2	GG 2.3	GG 2.5	GG 2.6	TOTAL	GG 2.1	GG 2.2	GG 2.3	GG 2.5	GG 2.6	TOTAL	2.1	2.2	2.3	2.5	2.6	TOTAL										
ACCIONES CENTRALES																													
5000001	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	33	39	8,534,726	4,000	5,503,782	91,000	613,300	14,746,808	2,358,302	2,616	3,092,663	62,000	94,897	5,610,478	27.63	65.40	56.19	68.13	15.47	38.05								
5000002	CONDUCCION Y ORIENTACION SUPERIOR	6,894	6,042	1,040,600		1,000,752		34,100	2,075,452	442,710		702,453		28,997	1,174,160	42.54		70.19		85.04	56.57								
5000003	GESTION ADMINISTRATIVA	17,047	17,650	4,285,287	4,000	3,098,996	91,000	334,200	8,013,493	1,689,369	2,616	1,683,348	62,000	65,900	3,503,233	39.42	65.40	54.32	68.13	12.34	43.72								
5000004	ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO	423	339	71,332		262,924		6,000	340,256	31,695		116,358			148,053	44.43		44.26		43.51	43.51								
5000005	GESTION DE RECURSOS HUMANOS	3	3	2,537,341		143,210			2,680,551			55,580			55,580			38.81		2.07	53.08								
5000006	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	4	6	48,356		580,670		19,000	648,026	17,031		326,973			344,004	35.22		56.31		53.08	37.72								
ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS																													
5000446	APOYO A LA REHABILITACION FISICA	239	246	303,061		220,640	2,000	4,500	530,201	147,407		100,945	2,000	4,263	254,615	48.64		45.75	100.00	94.72	48.02								
5000453	APOYO AL CIUDADANO Y A LA FAMILIA	6,545	9,008	753,144		300,521	2,000		1,055,665	351,888		94,360	2,000		448,247	46.72		31.40	100.00	42.46	42.46								
5000538	CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO	1,333	905	159,562		208,382	4,000		371,944	172,335		75,780	4,000		152,115	45.33		36.37	100.00	40.90	40.90								
5000723	DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS CON CALIDAD NUTRICIONAL PARA LA	90,000	89,739	2,314,084		3,713,663	2,000	204,221	6,238,968	1,172,123		2,039,921	2,000	4,999	3,219,044	50.63		54.86	100.00	2.45	51.60								
5000913	INVESTIGACION Y DESARROLLO	37	90	548,021		1,505,541	20,000	2,500	2,076,062	272,385		484,307	20,000		776,692	49.70		32.17	100.00	37.41	37.41								
5000953	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	1	1	1,344,456		5,640,020	86,900	39,150	7,110,556	695,218		1,238,104	22,000	11,760	1,967,082	51.71		21.95	25.32	30.04	27.66								
5000991	OBLIGACIONES PREVISIONALES	3	3				117,000		5,654,700		2,896,086				3,010,086			52.30		53.23	53.23								
5001075	PROMOCION DE LA SALUD	999	273	262,942		518,520		8,000	789,462	118,518		273,780		5,015	397,313	45.07		52.80		62.69	50.33								
5001189	SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	981,271	898,318	8,212,620		10,498,046	22,000	30,574,746	49,307,412	4,500,179		6,107,063	22,000	70,329	12,339,966	54.80		58.17	100.00	5.60	25.03								
5001195	SERVICIOS GENERALES	8	8	4,194,034		7,056,405	25,000	77,970	11,353,409	2,063,898		3,287,713	22,000	77,839	5,451,450	49.21		46.59	88.00	99.83	48.02								
5001285	VIGILANCIA Y CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE	10	13			31,923			31,923			15,259			15,259			47.80		47.80	47.80								
5001561	ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	1,409	1,489	2,053,646		721,003	2,000	814,617	3,591,266	1,218,314		288,713	2,000	4,822	1,513,850	59.32		40.04	100.00	0.59	42.15								
5001562	ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	41,378	40,077	7,285,894		6,070,146	22,000	453,574	13,831,614	3,849,456		2,551,078	22,000	70,329	6,492,864	52.83		42.03	100.00	15.51	46.94								
5001563	ATENCION EN HOSPITALIZACION	3,096	879	14,210,773		6,394,260	35,000	299,196	20,939,229	7,452,100		2,233,555	30,000	200,427	9,916,081	52.44		34.93	85.71	66.99	47.36								
5001564	INTERVENCIONES QUIRURGICAS	1,574	1,433	5,957,006		2,878,699	8,000	3,873,311	12,717,016	1,819,534		1,351,475	8,000	3,227,196	6,406,205	30.54		46.95	100.00	83.32	50.38								
5001565	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO	2	1			3,271,888		484,561	4,062,450			1,898,937		443,212	2,342,149			53.07		91.47	57.65								
5001568	ATENCION DE CUIDADOS INTENSIVOS	295	1,014	2,366,126		497,968	2,000	576,584	3,442,678	1,325,647		235,004	2,000	576,583	2,139,235	56.03		47.19	100.00	100.00	62.14								
5001569	COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	155,000	177,510	932,012		32,992,262	2,300	101,756	34,028,330	503,788		10,596,806	902	39,862	11,141,358	54.05		32.12	39.22	39.17	32.74								
5002002	PROCEDIMIENTOS DE HEMOTERAPIA BANCO DE SANGRE, ORGANOS Y TEJIDOS	22,800	23,448	1,115,304		1,577,299	2,000	2,948,843	5,643,446	588,405		709,174	2,000	41,962	1,341,541	52.76		44.96	100.00	1.42	23.77								
DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE HUESOS																													
5003695	DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE HUESOS	40	27			50,500			50,500																				
DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE TEJIDOS BLANDOS																													
5003696	DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE TEJIDOS BLANDOS	61	46			44,000			44,000																				
DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DEL CANCER DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL																													
5003697	DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DEL CANCER DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	341	85			38,389			38,389																				
5003698	DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DEL CANCER RENAL	33	98			77,000			77,000			43,120			43,120			56.00		56.00	56.00								
DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DEL CANCER RENAL																													
5003699	DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DEL CANCER RENAL	54	46			11,444			11,444																				
DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DEL RETINOBLASTOMA																													
5003722	TRATAMIENTO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE HUESOS	14	9			13,000			13,000																				
5003723	TRATAMIENTO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE TEJIDOS BLANDOS	51	255			168,000			168,000			56,380			56,380			33.56		33.56	33.56								
5003724	TRATAMIENTO DE NEOPLASIA MALIGNA GERMINAL	89	399	66,552		139,900			206,452	29,741		47,663			76,496	44.69		33.42		66.99	37.05								
5003725	TRATAMIENTO DE RETINOBLASTOMA	231	974			191,431			191,431			47,663			47,663			24.90		24.90	24.90								
5003726	TRATAMIENTO DEL CANCER DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	118	145			135,000			135,000			29,898			29,898			22.15		22.15	22.15								
5003727	TRATAMIENTO DEL CANCER RENAL	110	590			220,700			220,700			52,420			52,420			23.75		23.75	23.75								
MANTENIMIENTO PARA EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA																													
5005467	MANTENIMIENTO PARA EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA	104	492			98,643			98,643			15,503			15,503			15.72		15.72	15.72								
TOTAL EJECUTORA - PLIEGO																													
		1	1	68,170,744	5,541,700	164,326,846	445,200	101,448,659	339,933,149	31,444,759	2,898,702	66,716,871	338,902	6,936,733	108,335,967	46.13	52.31	40.60	76.12	6.84	31.87								

FECHAS: 11/05/2025 10:05:00 AM

ABRACADO POR OF/DE/PP

FUENTES: 11/05/2025 10:05:00 AM

FUENTES:
EL ABRIGADO POR OFE/OSPP

