



**SEGUIMIENTO DEL PLAN OPERATIVO
INSTITUCIONAL AL
I TRIMESTRE 2014**

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



MAYO 2014

INDICE

INTRODUCCIÓN

AGRADECIMIENTO

1. GENERALIDADES

2. RESUMEN EJECUTIVO

3. ANALISIS INTEGRAL

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

4. ASPECTOS QUE INFLUENCIARON EN LOS RESULTADOS

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6. ANEXOS

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

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

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

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



INTRODUCCION

La Oficina de Planeamiento Estratégico de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del INEN, en cumplimiento a lo que establece la Directiva N° 001-2012-OGPP-INEN "Formulación, Seguimiento, Evaluación, Reprogramación y Reformulación del Plan Operativo Institucional" y Elaboración del Cuadro Anual de Necesidades del INEN", aprobado por Resolución Jefatural N° 457-2012-J/INEN, denominado "**SEGUIMIENTO DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AL I^{er} TRIMESTRE 2014**", el cual contiene en resumen el análisis del cumplimiento de los objetivos Generales y sus resultados esperados, durante el Primer Trimestre del Ejercicio Fiscal 2014. 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 2014.

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

En la tercera parte se realiza un análisis integral por cada uno de los Objetivos planteados en el Plan Operativo Institucional 2014, 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} Trimestre 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 plantea un punto donde se detallan las 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.
- El seguimiento al I Trimestre de los Planes de Gestión Clínica y/o Administrativa de las diferentes Unidades Orgánicas que con forman el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- El seguimiento de las metas establecidas por los responsables de los programas presupuestales:
 - Programa N° 16 "Prevención y Control de la Tuberculosis VIH/SIDA",
 - Programa N° 24 "Prevención y Control del Cáncer;
 - Programa N° 68 "Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de las Emergencias por Desastres", 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 del seguimiento de los Planes de Gestión Clínica o Planes de Gestión Administrativa al I Trimestre, documentos que han servido de base para realizar del **"SEGUIMIENTO AL I^{ER} TRIMESTRE DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - EJERCICIO PRESUPUESTAL 2014 DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS.**

El seguimiento de los Planes de Gestión Clínica y Planes de Gestión Administrativa que sirven de base para la elaboración del presente documento, han sido elaborado con el invaluable 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
Edgardo Ardiles Chacón	Oficina De Asesoría Jurídica
Fiorella Astigueta Navarrete	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
Cecilia Aranda Valderrama	Tramite documentario
Duniska Tarco Virto	Directora Oficina General de Planeamiento y Presupuesto
Dante Briones Chalán	Director Oficina De Organización
Elena Cóndor Porras	Oficina de Organización
Juan Carlos Chavez Chavarry,	Director Oficina De Planeamiento Estratégico
Ricardo Carreño Escobedo	Director Of. de Proyectos de Inversión y Cooperación Externa
Silvia Villavicencio Whittembury	Oficina de Planeamiento Estratégico
Juan Carlos Gonzales Hernandez	Oficina de Planeamiento Estratégico
Teresita Collantes Saavedra	Oficina de Planeamiento Estratégico
Angélica Chávez Guevara	Oficina de Proyectos de Inversión
Arminda Navarro Vega	Oficina de Planeamiento Estratégico
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
Elizabeth Cusihuallpa Rios	Director Oficina De Recursos Humanos
Silvia Arévalo Chong	Oficina de Recursos Humanos
Edgar Amorín Kajatt,	Dirección De Cirugía
Jorge Iberico Romero	Dpto. 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,	Dpto. de Epidemiología y Estadística
Ebert Poquima Rojas	Dpto. De Epidemiología Y Estadística Del Cáncer
Daphne Yakeline Malqui Flores	Dirección de Control del cáncer
Henry Gómez Moreno,	Dirección De Medicina
Clara Perez Samitier	Dpto. Oncología Pediátrica



Katherine Gutarra Chuquin,	Dpto. De Especialidades Médicas PpP TBC- VIH
Milagros Romero Alegría	Dirección de Medicina
Jorge Moscol Ledesma	Dirección De Radioterapia
Adela Heredia Zelaya	Directora del Dpto Radioterapia
Rosa Mori Salazar	Dpto Radioterapia
Patricia Saavedra Sobrados	Dpto de Medicina Nuclear
Fabiola Arroyo Barrios	Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear
Charo Coronado Valenzuela	Dpto de Medicina Nuclear
Mariela Pow Sang Godoy,	Dirección De Servicios De Apoyo Al Diagnóstico Y Tratamiento
Marga López Contreras,	Coordinadora General de los Productos de Tratamiento del programa Presupuestal N° 024
Melita Cosme Mendoza	Dpto. De Enfermería
Jean Hernández Medrano	Dpto. De Enfermería
Luis Cuellar Ponce de León	Comité de infecciones intrahospitalarias
Luis Paúl Condori Sotomayor	Comité de Infecciones intrahospitalarias
Evelyn Rodríguez Geldres	Comité de Residuos sólidos
Manuel Alvarado Briceño	Coordinador General del Programa Presupuestal N° 68: Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres
Roberto López Rodríguez	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.

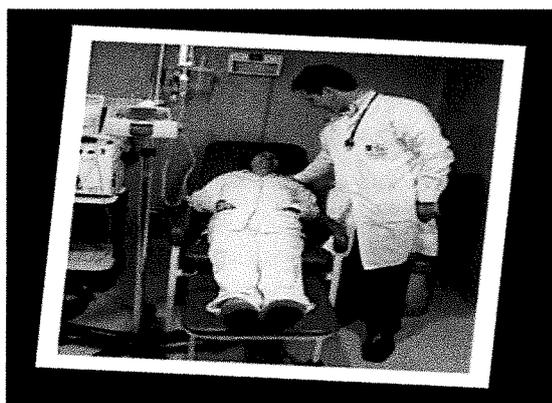
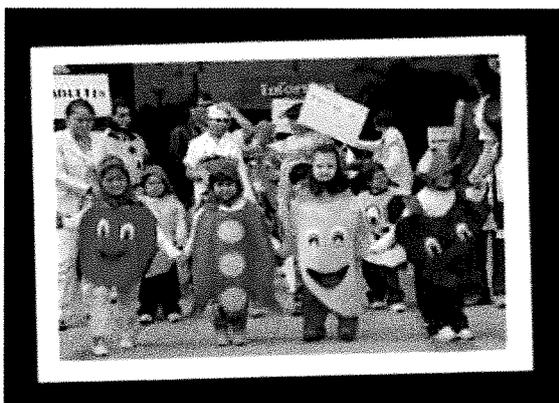
El Plan Estratégico Institucional 2007-2011 del INEN aprobado mediante Resolución Jefatural N°337-RJ-INEN-2007, consideraba los lineamientos de política nacionales y sectoriales que dieron marco a la priorización de objetivos y acciones institucionales en pro de la salud de la población. Este Plan fue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



a) MISION

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

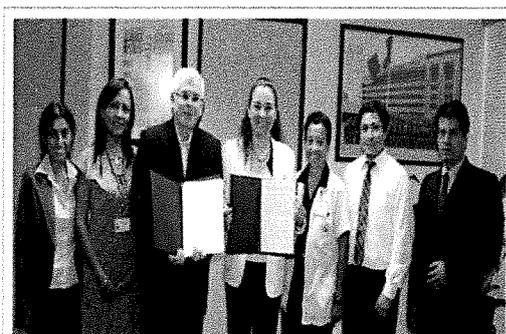
(LEY N° 28748 Creación de la OPD del INEN)



b) VISION

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

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



c) OBJETIVOS ESTRATEGICOS DEL INEN

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

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

d) OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

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

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

Para la elaboración del presente documento se ha solicitado información a las diferentes Unidades Orgánicas de la Institución, y de ser necesario, será tomado como referencia para realizar de acuerdo a lo que establece la Directiva las modificaciones al Plan Operativo Anual 2013.

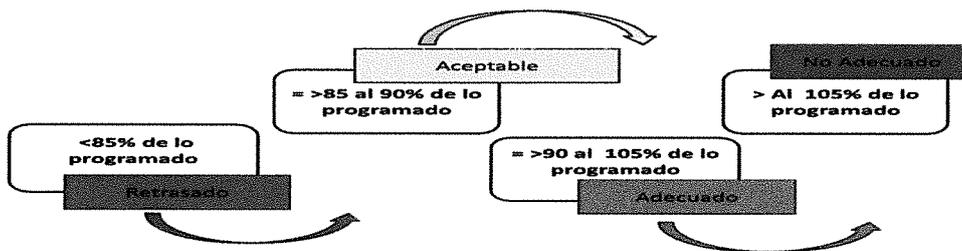
e) VALORACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES:

La interpretación y análisis de evaluación de ejecución de actividades operativas al I^{er} trimestre, se realizará sobre la base de lo programada al I^{er} Trimestre, sobre lo ejecutado al I^{er} trimestre y tendrá en cuenta lo siguiente:



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

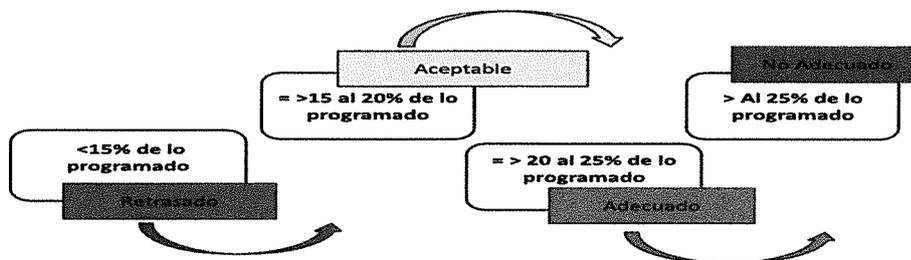
Grafico 1



f) **VALORACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL**

La ejecución presupuestal se analizará con la misma metodología; sin embargo dado que el Presupuesto Institucional Modificado es asignado para todo el año, los rangos establecidos anteriormente han sido reajustados al I Trimestre, partiendo de la premisa de que la ejecución presupuestal debería de haber alcanzado un 25% sobre el total asignado.

Grafico 2



g) PRIORIDADES QUE SE ABORDARON AL 31 DE MARZO DEL 2014

Durante el I Trimestre 2014 se priorizó:

Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

- La asesoría en la formulación de los Planes de Gestión Clínica y/o Administrativa de las Unidades Orgánicas del INEN, así como la elaboración del Plan Operativo Institucional 2014.
- La asesoría a las Direcciones y Oficinas, para realizar la evaluación de los Planes de Gestión Clínica y/o Administrativa del INEN al I Trimestre 2014.
- Realizar la Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2014
- La conciliación presupuestal del ejercicio fiscal 2013
- Aprobación y declaración de viabilidad del Proyecto: "Instalación del Servicio de Diagnóstico de Coagulación en Tiempo Real en las Salas de Operaciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas"
- El cierre de proyectos, levantamiento de observaciones y la actualización sobre todo del Proyecto "Fortalecimiento de la Capacidad de Respuesta al Tratamiento Ambulatorio del Cáncer del INEN" – Hospital de Día. Código SNIP 143957, del cual al 31 de marzo al Dirección General de Infraestructura Equipamiento y Mantenimiento (DIGIEM). Su impacto será a nivel nacional.
- Así mismo se ha priorizado la culminación de la elaboración del CAP, Modificación de Manuales de Procesos y elaboración de costos en 04 servicios entre ellos el servicio de Biología Molecular.
- Se ha iniciado la elaboración de varios documentos, entre ellos tenemos a la Cartera de Servicios del INEN, actividad que no había sido programada; estos se están detallando en el siguiente punto.

Oficina General de Administración

- De acuerdo a la normatividad vigente, se ha entregado al Ministerio del Medio Ambiente y publicado en el Portal dos resultados de la evacuación que realizara el Comité de Ecoeficiencia.
- 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.

Dirección de Control del Cáncer

- La Dirección de Control del Cáncer priorizó 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 50%.
- Mejorar el recojo y sistematización de la información estadística, de acuerdo a los requerimientos de las diferentes Unidades Orgánicas.



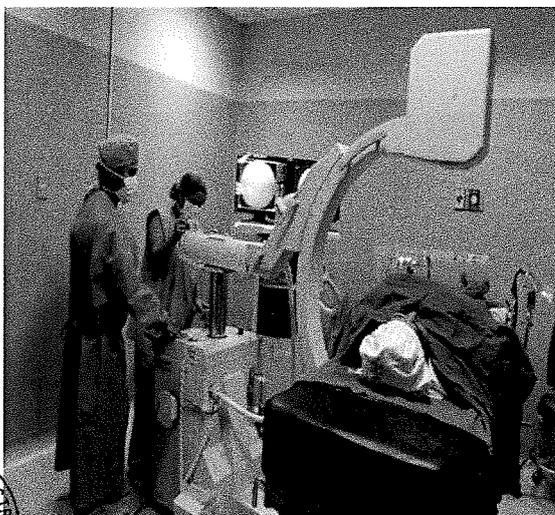
- Desarrollo de Investigación Epidemiológica desde el diseño hasta el desarrollo Operativo.
- Emisión de Documentos Normativos, suscripción y renovación de convenios de Cooperación Interinstitucional
- Inicio de proceso de autoevaluación del INEN en el marco del Proceso de Acreditación de los establecimientos de salud.
- Planificación de actividades dentro del Sistema de Gestión de la Calidad.
- Conformación del Comité de Auditoría Médica.

Dirección de Cirugía

- Formulación del Plan de Gestión Clínica de la Dirección, con la participación de todos los Departamentos.
- Enfatizar en el adecuado registro de los pacientes: tipo de cáncer, determinación del estadiaje en las historias clínicas
- Mejoramiento de la atención en el Centro quirúrgico con la implementación de un nuevo proceso.

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 instalado nuevos equipos, se inicia la atención de pacientes en turnos tarde con los médicos contratados, así como se culminó la instalación de los nuevos aceleradores lineales iniciándose recién los tratamientos.





Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento

- Inicio de las pruebas en Genética y Biología Molecular, estableciéndose un cronograma para todo el año,
- 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).
- Incremento en la recepción y procesamiento de muestras en los diferentes servicios de la DISAD.
- Suscripción de Convenios con ESSALUD y el INSN.
- Elaboración de los costos de citología.
- 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)

2. RESUMEN EJECUTIVO

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

Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

- Aprobación del Plan Operativo Institucional y Planes de Gestión Clínica y/o Administrativa, mediante Resolución Jefatural N° 0118-2014-J/INEN del 31 de marzo del presente.
- Recepción de 9 documentos de Evaluación de los Planes de Gestión Clínica y/o Administrativa correspondientes al año 2014 de las Unidades Orgánicas, como las Matrices de evaluación de casi todas las Oficinas de la Oficina General de Administración, Oficina de Control Interno; así como de los responsables de algunos Comités, como de los Coordinadores de los Programas Presupuestales



- Recepción de 09 Planes de Gestión Clínica y/o Administrativa 04 de Gestión Clínica y 03 de Gestión Administrativa
- Recepción de las matrices conteniendo las metas de los Programas Presupuestales, y de Algunas Oficinas de la Oficina General de Administración como de Comités (Comité de Infecciones Intrahospitalarios y Residuos Sólidos).
- Emisión de informes de los diversos Planes, como el de Vigilancia y Control del Agua.
- Se concluyó con el proceso de Conciliación del Marco Presupuestal en cumplimiento a la Directiva N° 001-2014-EF/51.01 "Conciliación del Marco Legal de Presupuesto para las Entidades Gubernamentales del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales".
- Aprobación y declaración de viabilidad del Proyecto: "Instalación del Servicio de Diagnóstico de Coagulación en Tiempo Real en las Salas de Operaciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas", con código SNIP N° 276664, el cual tiene como objetivo disminuir las complicaciones en cirugías complejas relacionadas a coagulación en las salas Aprobación de operaciones del INEN; del Formato SNIP 14: Ficha de Registro del Informe de Cierre de Proyecto: "Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Dpto. de Neurocirugía del INEN", con código SNIP N° 126045.
- Continuidad de la ejecución del proyecto: "Fortalecimiento de la Capacidad de Diagnóstico y de Gestión de la Información del Archivo de Imágenes Médicas en el Dpto. de Radiodiagnóstico del INEN", con código SNIP N° 168098.
- Levantamiento de observaciones del proyecto "Fortalecimiento de la Capacidad de Respuesta al Tratamiento Ambulatorio del Cáncer del INEN" – Hospital de Día. Código SNIP 143957.
- Elaboración del Plan de Trabajo para la formulación del Proyecto "Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Departamento de Oncología Pediátrica de la Dirección de Medicina del INEN – Lima, Perú".
- Seguidamente en el siguiente cuadro se presenta en Resumen los documentos que se han elaborado y concluido en la Oficina de Organización.

CUADRO RESUMEN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR LA OFICINA DE ORGANIZACIÓN AL I TRIMESTRE 2014

Nº	Actividad	Estado	Observaciones
1	Reordenamiento del Cuadro para Asignación de Personal (CAP) del INEN	Concluido	Aprobado con R.J. N° 010-2014 J/INEN con fecha del 20 ene 2014.
2	Modificación del Manual de Procesos "Tratamiento Quirurgico "	Concluido	Aprobado con R.J. 037-2014-J/INEN de fecha 06 feb 2014
3	Plan de Manejo de Residuos Sólidos del INEN -2014.	Concluido	Aprobado con R.J. N° 116-2014-J/INEN de fecha 28 marzo 2014.
4	Tramite de MAS	concluido	Se concluyó con la implementación de la mejora de la 1era queja (Proceso de Admisión – Cita Médica en Prevención)

Fuente: Oficina de Organización



- Durante el I trimestre se ha iniciado la ejecución de las siguientes actividades:

CUADRO RESUMEN DE LAS ACTIVIDADES QUE ESTAN EN PROCESO DE EJECUCIÓN DE LA OFICINA DE ORGANIZACIÓN

Nº	Actividad	Estado	Observaciones
1	Cartera de Servicios del INEN -2014	En proceso	Se ha elaborado el 80% de la Cartera
2	Manual General de Procesos del INEN	En proceso	Pendiente de presentación a la Jefatura
3	MAPRO RRHH.	En proceso	En revisión
4	Modificación del Mapro de Hospitalización	En proceso	Solo falta vistos
5	Receta Electronica.	En proceso	En piloto
6	Procedimientos de recepción, almacenamiento de Reactivos.	En proceso	En revisión
7	Mapro de Farmacia	En proceso	Elaborado por farmacia
8	Directiva de Carga de servicios	En proceso	OPE debe presentar un informe de opinión
9	TUPA 2014	En proceso	Falta informe de OPE, Falta revisión por Comité de tarifas.
10	Directiva de Convenios de Productos farmaceuticos, equipos y materiales e insumos médicos	En proceso	
11	Modificación de Directiva de Tramite Documentario	En proceso	
12	Modificación de Directiva de Convenios	En proceso	En revisión por OAJ
13	Incremento de Cargos de Supervisora en el Departamento de Enfermería	En proceso	En revisión
14	Opinión Técnica del Plan de Promoción de la Ética y Transparencia	Opinado	Por aprobar
15	Opinión Técnica para Fondos Concursables de Proyectos de Salud	Opinado	Por aprobar
16	Propuesta del MOF de la Unidad Funcional de Nutrición	En Proceso	En coordinación con la Unidad Funcional respectiva.

Fuente: Oficina de Organización

Dirección de Control del Cáncer:

- Capacitaciones clínicas en Prevención Secundaria en cáncer de cuello uterino basado en IVAA Crioterapia para proveedores de salud del primer nivel de atención, Supervisión y evaluación a los servicios de IVAA y Crioterapia, así como a los profesionales de salud capacitados en estos aspectos, en este punto se ha logrado un avance del 100%.
- Realización de los procesos de promoción de salud en el campo oncológico y de prevención de las enfermedades neoplásicas, los avances se detallaran al analizar el Programa de Prevención y Control del Cáncer.
- Participación de varias Unidades Orgánica en actividades extramurales como son: **"El día Internacional de Lucha contra el Cáncer"**, realizado en Lima, y la campaña **"Cuéntamelo todo del Cáncer"**, conmemorando el día internacional de la mujer en la ciudad de Tarapoto (San Martín).
- Investigación Epidemiológica denominada "Supervivencia de cáncer de Recto en pacientes del INEN 2007-2013", además de la asesoría en técnica en investigación, selección de pacientes de la base de datos del INEN, asesoría en muestreo de métodos estadísticos.



- Emisión de boletines Mensuales de Indicadores para la Gestión Hospitalaria.
- Elaboración de la Directiva de Fondo Concursable de Proyectos de Investigación en Salud, debiendo ser aprobado durante el II Trimestre.
- Se han realizado reuniones Académicas Institucionales Multidisciplinarias, así como reuniones Académicas de los departamentos y servicios. entre otros
- Emisión de dos documentos normativos, en coordinación con el comité de Infecciones Intrahospitalarias:
 - ✓ Plan de vigilancia y control del dengue en el INEN 2014, mediante RJ N° 024-2014-J/INEN de fecha 27-01-2014.
 - ✓ Plan de manejo de residuos sólidos del INEN aprobado mediante RJ N° 0116-2014-J/INEN de fecha 28-04-2014.
- Suscripción y renovación de convenios de Cooperación Interinstitucional con el Hospital Regional de Cajamarca, Hospital Regional de Lambayeque, Comando de Salud del Ejército, Gobierno Regional de Huánuco. Entre otros.
- Conformación del Comité de Auditoría Médica del INEN, mediante RJ N° 046-2014-J/INEN.
- Se está retomando la implementación de la Planificación del sistema de Gestión de la Calidad, dese su reconfiguración.
- Se elaboró el Plan de Trabajo para la Acreditación, sobre esa base se realizaron 10 reuniones técnicas, logrando capacitar a los evaluadores internos del INEN.

Dirección de Cirugía:

- Durante el primer trimestre se alcanzó un 85% de casos diagnosticados de cáncer, el cual al compararlo con el 2013 representa un 7 %, pues en este año fue del orden del 78%
- 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 50.2% del total de casos registrados durante el I^{er} Trimestre el 9.5% casos corresponde a los tipos de cáncer que tiene su propia estructura funcional Cánceres Definidos, el 24.8% corresponde a otro tipo de neoplasia maligna; y al 15.5% de casos no se ha dado diagnóstico.

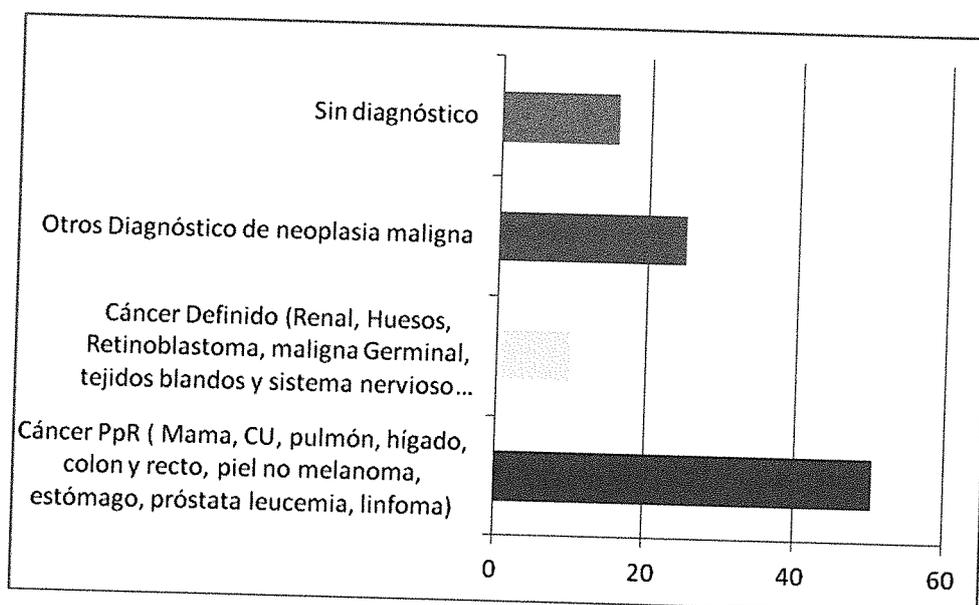


AGRUPACIÓN DE LOS TIPOS DE CÁNCER SEGÚN LA ESTRUCTURA FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

AGRUPACIÓN LOS TIPOS DE CÁNCER	Distrb. %
Cáncer PpR (Mama, CU, pulmón, hígado, colon y recto, piel no melanoma, estómago, próstata leucemia, linfoma)	50.2
Cáncer Definido (Renal, Huesos, Retinoblastoma, maligna Germinal, tejidos blandos y sistema nervioso central)	9.5
Otros Diagnóstico de neoplasia maligna	24.8
Sin diagnóstico	15.5
Total	100

Fuente Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer

AGRUPACIÓN DE LOS TIPOS DE CÁNCER SEGÚN LA ESTRUCTURA FUNCIONAL PROGRAMÁTICA



Fuente Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer

- Se han incrementado las atenciones en un 5.5% en comparación al I Trimestre 2013. Siendo el más resaltante el Dpto. de Urología con un incremento del 14.9%.
- Se incrementaron las cirugías, siendo la más resaltante el resultado en las cirugías de tórax que crecieron en un 182%.
- 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 Torax, 03 Ginecología y 04 Abdomen).



Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear:

- Ampliación de la segunda salas de planificación e instalación de los nuevos sistemas de gerenciamiento MOSAIQ y de planificación de tratamientos XIO, MONACO, focal (contorneo y fusión de imágenes).
- Adquisición de equipos de dosimetría para tratamientos altamente sofisticados (3-CRT, IMRT, Radiocirugía, VMAT) de los aceleradores lineales de última generación.
- Se instaló el Fantoma 3D para realizar mediciones de comisionamiento de Aceleradores Lineales, adquiridos para técnicas (3D-CRT, IMRT, Radiocirugía, VMAT).
- El 06/01/2014, se inicia la atención de pacientes en turno tarde con la programación de los 06 médicos contratados para tal efecto.
- El 15/01/2014 se realiza la primera aplicación de braquiterapia de próstata con el equipo de Cobalto-60, usando el nuevo ecógrafo trans-rectal adquirido.
- Culminación de la instalación de los nuevos aceleradores lineales adquiridos durante el año 2013
- El 03/03/2014, se inician los tratamientos en el nuevo acelerador lineal Synergy Full.
- Se ha iniciado la instalación del nuevo equipo de braquiterapia de Alta Tasa de Iridio-192.
- El diez de marzo se inició el primer tratamiento con el equipo de Radioterapia Intraoperatoria (RIO) en cáncer de mama.
- Funcionamiento del nuevo Equipo arco en C.
- Adquisición del nuevo equipos por reemplazo los cuales ya se han instalado o están en proceso de instalación; así tenemos que:
 - ✓ Compra de equipo de braquiterapia de Alta Tasa dual, se encuentra en proceso de instalación.
 - ✓ Adquisición del procesador automático de películas radiográficas recientemente instalado.
 - ✓ Adquisición de un TAC SIMULADOR
- Señalización del Departamento de Medicina Nuclear.
- Adquisición de protectores de jeringa para los procedimientos con material radioactivo, brindándole protección al trabajador radiológicamente expuesto, salud ocupacional.
- Compra de curímetro para la calibración de los equipos de dositometría.
- Contratación de personal (01 un médico y 02 tecnólogos), con lo cual se ha reducido significativamente el tiempo de espera para la realización de los exámenes de gammagrafía ósea, entrega de resultados y atención.
- Adquisición de computadoras para los profesionales de la salud.



- Compra de dos sillones especiales para inyección de material radioactivo a pacientes que se realizan estudios gammagráficos, para evitar accidentes relacionados al procedimiento y brindar un mejor servicio al paciente.
- Se ha remodelado la sala de espera de pacientes inyectados con sustancias radioactivas, por medidas de protección radiológica.
- Se realizó la evaluación y control del uso de radioisótopos (TC99m y I-131) y fármacos, adquiriendo los mismos de acuerdo a la verdadera necesidad del servicio.cx
- Se han disminuido los costos haciendo que el proveedor reconociera el decaimiento de los radioisótopos (Tc99m) para cada turno.

Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento:

- Incorporación de personal para el equipo de Citometría de flujo, Citopatología, histocompatibilidad y Criopreservación, Radiodiagnóstico entre otros.
- Desde el mes de enero el Equipo Funcional de Genética y Biología Molecular vident desarrollando diversos test genéticos, las cuales de acuerdo a los requerimientos presentados a las diferentes áreas serán implementados en forma progresiva. De igual forma este equipo tiene en proyecto la ejecución del Servicio de Genética Médica, Asesoría en Genética y pruebas Moleculares en Síndrome de Cáncer de mama hereditario, Síndrome de cáncer de colon hereditario y síndromes de predisposición genética de cáncer.
- Adquisición de nuevos equipos para:
 - ✓ Patología Quirúrgica y Necropsia, entre los que podemos señalar:
 - Impresora de ticket para láminas de HE.
 - Coloreador de láminas automático.
 - Procesador de tejidos Leica ASP6025.
 - Estación de trabajo para preparar soluciones, instalación de gabinetes de metal.
 - ✓ Citometría de Flujo
 - Refrigeradora para reactivos
 - Computadoras
 - Se está preparando el requerimiento de un Citrómetro FACS CANTO II, a fin de que el presente año se realice la Licitación.
 - ✓ Hematología.- En este laboratorio se han renovado el 90% los cuales tenían más de 10 años de antigüedad; entre estos equipos tenemos:
 - Microscopio
 - Estufa,
 - Centrífuga de hematocrito
 - Centrífuga de tubos



- Baño de María
- Refrigeradoras especiales
- En base al Proyecto Mejoramiento de la Capacidad de Diagnóstico Computarizado en pacientes con problemas de Coagulación se está adquiriendo el equipo Tromboeslastógrafo.
- ✓ Departamento de Farmacia
 - Adquisición de 3 cabinas de bioseguridad (02 Vertical para preparados de medicamentos citostáticos y 01 horizontal para preparados nutricionales)
 - Adquisición de impresoras y lectoras de códigos de barras para atender las recetas digitalizadas en los diferentes servicios de dispensación.
- ✓ Servicio de Archivo de Historias Clínicas.
 - Adquisición de dos equipos multifuncional de escaneos ambas hojas en una sola pasada.
- ✓ Servicio de Consultorios
 - Micro parlantes para el Módulo II
 - Televisor para el tópico
 - Aires acondicionados para tópico y jefatura de consultorios externos.
- Se ha logrado un incremento en el número de muestras decepcionadas 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; entre ellos podemos indicar:
 - ✓ Convenio de atención a los pacientes oncohematológicos atendidos en:
 - Hospitales de ES Salud (Hospital Nacional Guillermo Almenara)
 - En el Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja
- 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 los servicios: laboratorio de Hematología, laboratorio de Histocompatibilidad y Criopreservación, Servicio de Consultorio externo, remodelación y mejora del Departamento de Farmacia, ; entre estas tenemos:
 - ✓ Acondicionamiento de las Áreas de Dispensación de la Farmacia Central (Recepción, Despacho, almacén y Oficinas Administrativas)
 - ✓ En proceso la remodelación del Almacén Especializado, la central de mezclas y Galénicos (Farmacotécnica) y las farmacias de Sala de Operaciones y Cirugía Menor (Farmacias Satelitales).



- Se ha iniciado la validación de la calidad analítica de la prueba de HPC, células progenitoras que servirá para disminuir el costo de los procesos frustrados de Citometría de Flujo.
- Se ha mejorado el almacenamiento de historias clínicas, con el escaneo de 3676 historias que no tienen diagnóstico de cáncer y 666 con diagnóstico de cáncer las cuales están listas para ser impresas ante cualquier solicitud
- Disminución del margen de error en el registro de salida y retorno de las historias clínicas al colocarles el código de barras.
- En el marco del programa INEN está contigo y actividades de NUTRINEN, se han desarrollado actividades educativo comunicacionales de nutrición extramurales en coordinación con el Centro de Salud Atanasia Pedregal: así mismo se han Desarrollado de sesiones educativas intramurales para pacientes y familiares, en diversos temas tales como:
 - ✓ Alimentación saludable.
 - ✓ Validación de receta saludable.
 - ✓ Alimentación en pacientes con enfermedades infectocontagiosas.
 - ✓ Loncheras saludables; entre otros.
- Desarrollo de sesiones demostrativas
 - ✓ Técnica en lavado de mamas.
 - ✓ Desinfección de frutas y verduras; entre otros.
- Se ha capacitado al personal profesional y técnico en el Sistema de Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos (IPER), así como en la autoevaluación y acreditación de la institución.
- Se mantiene la cobertura de atención que se implementara el año pasado con la atención de dos profesionales de nutrición.
- Se ha actualizado el manual de Organización y Funciones de la Unidad Funcional de Nutrición.
- Evaluación del Plan de Gestión Clínica de parte de cada servicio y la inclusión de indicadores para medir mejor las actividades realizadas.
- Avance en la elaboración y actualizaciones del Manual de Procedimientos (MAPRO) de la Unidad de Trabajo Social y de la Unidad de Evaluación Económica
- Actualización de Manual de Organización y Funciones de la Unidad de Evaluación Económica
- Implementación de varias acciones a favor de los beneficiarios al SIS y FISSAL, Tales como:
 - ✓ Difusión de la Guía del Usuario SIS
 - ✓ Incremento de atenciones a pacientes nuevos (aproximadamente 900)
 - ✓ Capacitación al personal de seguros



- ✓ Elaboración de Directiva de la Prestación de Alimentos, la cual incluye los alimentos para el familiar del paciente referido del interior del país.
- ✓ Implementación del reembolso por prestación de traslado
- Atención espiritual a los pacientes internos y de consultorio externo, con diferentes sacramentos.

Seguidamente plantearémos los principales logros obtenido hasta el 31 de marzo del 2014, entre estos podemos señalar:

- Se destinado mayor presupuesto para la atención del Cáncer a través del Programa de Prevención y Control del Cáncer tal y conforme se aprecia en el siguiente cuadro. El incremento es del orden del 225.16% 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 trimestre se ha incrementado en el 2014 en un 5.6% respecto al 2013. Ello se sustenta en las transferencias del SIS, por la atención de los pacientes.

PORCENTAJE DE VARIACIÓN PIM 2014 VS EL PIM DEL AÑO 2013

Programa Presupuestal/ total PIM	Presupuesto Institucional Modificado - Años		% de Variac.
	31 Marzo 2013	31 Marzo 2014	
Prevención y Control del Cáncer	14 375 206.00	46 743 067.00	225.16
Total Presupuesto Institucional Modificado	227 012 707.00	239 740 672.00	5.60

Fuente: SIAF

Elaboración: OPE/OGPP

- Seguidamente analizaremos el comportamiento de la Apertura de Historias Clínicas según condición Socio Económica:
 - ✓ Realizando la comparación entre el número de historias clínicas aperturadas desde el año 2012, vemos que se ha producido un incremento progresivo de casi 200 historias clínicas por año de 4,048 en el 2012 a 4,255 en el 2013 y a 4,401 en el 2014, porcentualmente representa el 5.11% entre el año 2013 vs 2012 y del 3.43% entre el 2014 vs el 2013. Si comparamos el 2014 vs. El 2012 el incremento es de 8.72%
 - ✓ Incremento del acceso al tratamiento en los pacientes SIS al término del trimestre se pasó del 59.97% de incremento 2013 vs 2012 al 7.21% en el 2014 vs 2013. De igual forma se ha incrementado pero no como el año 2013 que se implementa el



Plan Esperanza. Tomando como base el año 2012 el incremento al 2014 es del orden de casi el 72% de incremento.

- ✓ El incremento registrado en los pacientes nuevos en SIS ha traído como conciencia la disminución en las restantes condiciones económicas, sobre todo en la condición hospitalaria y social que al parecer optaron por inscribirse en el Seguro Integral de Salud. Disminuyen de la siguiente forma:
 - Hospitalario entre el 2013 vs 2012 el 57.02%, entre el 2014 vs el 2013 el 29.82%. y al comparar el 2014 vs el 2012 la disminución es del orden del 70%.
 - En Social decae en -88.79% entre el 2013 vs 2012 y en -30.77 el 2014 vs 2013 al I trimestre solamente se han aperturado 09 historias Clínicas
- ✓ Se ha registrado un incremento en las personas que son atendidas bajo tarifario diferenciado (SBTD), tanto al comparar el período 2013 vs 2012 que se incrementa un 40.98% como entre año 2014 vs 2013 que se incrementa en 22.67%. Si tomamos como línea basal el año 2012 el incremento es del orden 72.9%.
- ✓ La apertura de historias clínicas en las personas que están afiliadas a EsSALUD, en el período 2013 vs 2012 disminuye en -0.38%; sin embargo al comparar el primer trimestre del 2014 respecto al 2013 se ha producido un incremento del orden del 6.40%

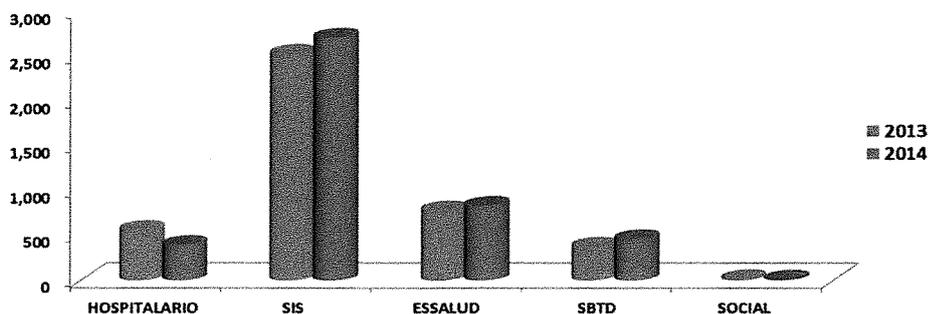
APERTURA DE HISTORIAS CLINICAS SEGÚN CONDICION SOCIOECONOMICA (PACIENTES NUEVOS)

CONDICION ECONOMICA	AÑO 2012		AÑO 2013		AÑO 2014		% DE VARIACION	
	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%	2013/2012	2014/2013
HOSPITALARIO	1,303	32.19	560	13.16	393	8.93	-57.02	-29.82
SIS	1,579	39.01	2,526	59.37	2,708	61.53	59.97	7.21
ESSALUD	784	19.37	781	18.35	831	18.88	-0.38	6.40
SBTD	266	6.57	375	8.81	460	10.45	40.98	22.67
SOCIAL	116	2.87	13	0.31	9	0.20	-88.79	-30.77
TOTAL	4,048	100	4,255	100.00	4,401	100.00	5.11	3.43

Fuente: Indicadores para la Evaluación de la Gestión Hospitalaria DEEC/INEN



APERTURA DE HISTORIAS CLÍNICAS SEGÚN CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA (PACIENTES NUEVOS)



Fuente: Indicadores de Gestión hospitalaria.

- seguidamente se analizará la producción del INEN a través de algunas de las actividades operativas, para luego presentar el análisis por los objetivos planteados. Tal es así que en el cuadro y gráfico que a continuación se presenta, podemos observar lo siguiente:

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

Comparando metas alcanzadas durante el I^{er} Trimestre del año 2014, respecto a las metas logradas en el I trimestre del año 2013, vemos que se ha obtenido un:

- Mayor avance en todas las actividades que se señalan a continuación:
 - ✓ **Apertura de Historias Clínicas:** Como ya hemos indicado anteriormente, se incrementa en el I trimestre del 2014 un 3.43% respecto al año 2013.
 - ✓ **Consulta Externa:** A nivel de Consulta médica el incremento es del orden del 11.78%, en términos absolutos representa 9,014 consultas.
 - ✓ **Intervenciones Quirúrgicas:** A nivel general se presenta un incremento del 6.74%; sin embargo cuando hacemos la diferenciación entre las cirugías mayores y menores, tenemos que:
 - **Las cirugías mayores:** han incrementado en un 2.66%,
 - **Las cirugías menores:** han aumentado en 13.94%.
 - ✓ **Endoscopías:** Las endoscopías se han incrementado significativamente en un 8.25%, ello se debe a que el FISSAL, está cubriendo el pago de las endoscopías de los cánceres considerados en el Programa Presupuestal.
 - ✓ **Quimioterapia:** Dentro de las actividades en evaluación es la que presenta un mayor incremento con el 14.82%, ello también se debe a que el costo lo está asumiendo el FISSAL.
 - ✓ **Exámenes de laboratorio:** En este caso el incremento es del 21.65% respecto al I trimestre del año 2013.
 - ✓ **Radiodiagnóstico:** El incremento es del orden del 15.32%



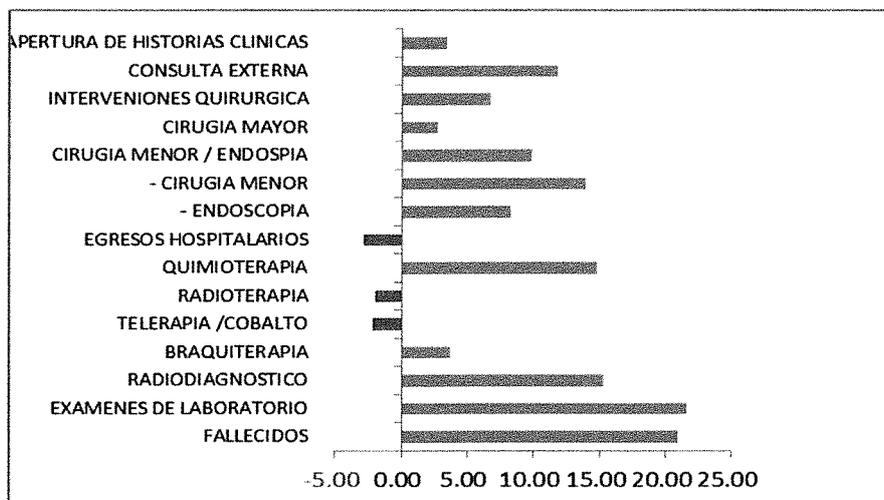
- Disminución en las siguientes actividades:
 - ✓ **Egresos Hospitalarios:** Los egresos han decrecido en un -2.87%.
 - ✓ **Radioterapia:** Durante el trimestre de análisis vemos que:
 - Han disminuido las aplicaciones o sesiones de Teleterapia en -2.17%, ello porque se estaba en proceso de instalación los aceleradores lineales adquiridos durante el ejercicio 2013.
 - Las braquiterapia sin embargo se han incrementado en el 3.67%

CUADRO COMPARATIVO DE LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES OPERATIVAS
PRIMER TRIMESTRE AÑOS:2012, 2013 Y 2014

ACTIVIDADES OPERATIVAS	UNIDAD DE MEDIDA	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	% DE VARIACION 2012/2014	% DE VARIACION 2013/2012	% DE VARIACION 2013/2014
		TOTAL	TOTAL	TOTAL			
APERTURA DE HISTORIAS CLINICAS	HISTORIA CLINICA	4,049	4,255	4,401	8.69	5.09	3.43
CONSULTA EXTERNA	ATENCIONES	78,128	76,509	85,523	9.47	-2.07	11.78
INTERVENIONES QUIRURGICA	INTERVENCION	3,753	3,901	4,164	10.95	3.94	6.74
CIRUGIA MAYOR	INTERVENCION	1,608	1,690	1,735	7.90	5.10	2.66
CIRUGIA MENOR / ENDOSPIA	INTERVENCION	2,145	2,211	2,429	13.24	3.08	9.86
- CIRUGIA MENOR	INTERVENCION	721	624	711	-1.39	-13.45	13.94
- ENDOSCOPIA	INTERVENCION	1,424	1,587	1,718	20.65	11.45	8.25
EGRESOS HOSPITALARIOS	EGRESO	2,830	2,966	2,881	1.80	4.81	-2.87
QUIMIOTERAPIA	APLICACIÓN	9,078	11,961	13,734	51.29	31.76	14.82
RADIOTERAPIA	APLICACIONES	20,191	20,587	20,171	-0.10	1.96	-2.02
TELERAPIA /COBALTO	APLICACIONES	19,550	20,069	19,634	0.43	2.65	-2.17
BRAQUITERAPIA	APLICACIONES	641	518	537	-16.22	-19.19	3.67
RADIODIAGNOSTICO	EXAMEN	29,177	30,625	35,316	21.04	4.96	15.32
EXAMENES DE LABORATORIO	EXAMEN	429,855	472,508	574,814	33.72	9.92	21.65
FALLECIDOS	FALLECIDO	167	186	225	34.73	11.38	20.97

Fuente: Dpto. de Epidemiología y Estadística-DICON
Elaboración: OPE-OGPP_INEN

VARIACIÓN PORCENTUAL DE LAS PRICIPALES ACTIVIDADES OPEATIVAS
ENTRE EL I TRIMESTRE 2014 Y EL I TRIMESTRE 2013



Fuente: Dpto. de Epidemiología y Estadística-DICON
Elaboración: OPE-OGPP_INEN

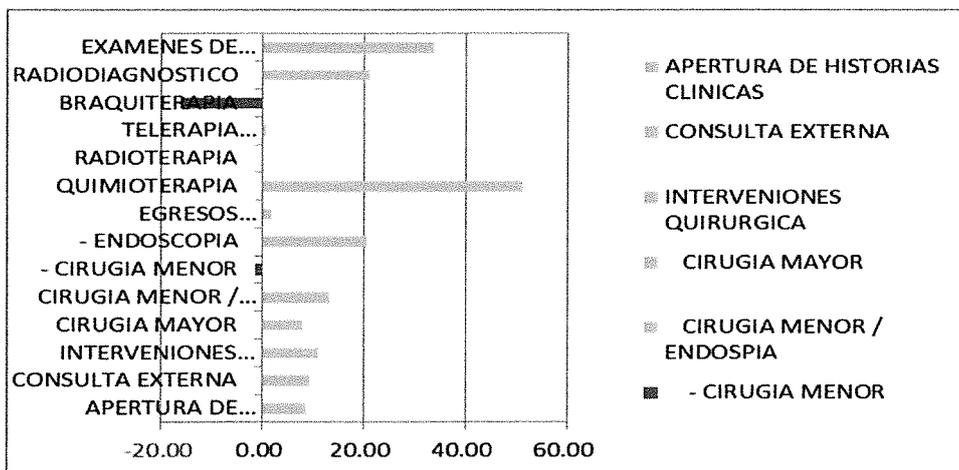


Comparando las metas logradas en el I Trimestre 2014 respecto al I Trimestre 2012.

Si establecemos como línea base el año 2012, al comparar con los resultados obtenidos en el I trimestre del 2014 tenemos que algunas actividades operativas han tenido un:

- Incremento mayor al 20%; entre ellas podemos indicar:
 - ✓ Endoscopias e incrementa el 20.65%, ello por la implementación del producto de personas de 45 a 65 años con endoscopia digestiva alta.
 - ✓ Un incremento del orden 51.29% en la aplicación de quimioterapia.
 - ✓ Incremento del 21.04% en radiodiagnóstico.
 - ✓ Incremento sustancial de los exámenes de laboratorio en un 33.72%.
- Incremento menores al 20%
 - ✓ Las intervenciones quirúrgicas aumentan en 10.95%, más al efectuar el análisis por tipo de cirugía tenemos que:
 - Cirugía mayor se incrementa en 7.9%
 - Cirugía menor disminuye en -1.39.%
 - ✓ Los egresos hospitalarios muestran un incremento del 1.8%.
 - ✓ Radioterapia cae en -0.1% de estas:
 - Teleterapia aumenta en 0.43%:
 - Braquiterapia disminuye en -16.22%

**VARIACIÓN PORCENTUAL DE LAS PRICIPALES ACTIVIDADES OPETATIVAS
I TRIMESTRE 2014 yI TRIMESTRE 2012**



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 2014

En este aspecto realizaremos el análisis desde dos puntos de vista, uno relacionado con el cumplimiento de la meta operativa reprogramada 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 2014 .

Si observamos la matriz en su conjunto, enfatizando en la columna alerta de gestión, en ambos aspectos, vemos que no siempre existe estrecha relación entre la ejecución de las metas y la ejecución presupuestal, ello se debe fundamentalmente a que, a pesar de los esfuerzos realizados, aún no existe una adecuada articulación técnico administrativo, entre las Unidades Orgánicas de INEN.

Cabe resaltar que las metas son analizadas a nivel de actividad; sin embargo la ejecución presupuestal a nivel de producto, ello porque hasta este nivel se tiene la asignación presupuestal.

OG1. INCREMENTAR EL ACCESO A SERVICIOS PREVENTIVOS Y DE DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER.

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

- Informar y sensibilizar a 100,500 habitantes a través de medios de comunicación masiva y 8,000 habitantes por medio de comunicación alternativa, que de acuerdo a lo programado representa el 135.13% y 100.00% respectivamente, la primera actividad es inadecuado, el segundo adecuado y a nivel de ejecución presupuestal en este producto se ha alcanzado el 23.15%, 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, se llegó al 277.2%; sin embargo a nivel de meta financiera no presenta ninguna ejecución al 31 de marzo.
- El producto Mujer Tamizada con cuello uterino, tiene varias actividades; y en estas se han obtenido diferentes resultados, tal y conforme lo presentaremos a continuación, pero antes de ello realizaremos el análisis de la ejecución presupuestal que para el Trimestre es inadecuado, se ha alcanzado el 12.43%.



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

- ✓ Se ha sobrepasado la meta en persona atendida con consulta médica ginecológica con el 114.13%, lo cual es inadecuado.
- ✓ En el caso de Mujer examinada con examen de Papanicolaou se ha llegado al 139.63%, también un resultado no adecuado. Este es uno de los indicadores trazadores, en el trimestre se han realizado 3258 exámenes de Papanicolaou.
- ✓ En cuanto a la actividad Mujer de 30 a 49 años examinada con inspección visual con ácido acético (IVA), es aceptable el porcentaje de mujeres examinadas por esta metodología con el 86.40%
- ✓ Sin embargo en la actividad: Mujer de 30 a 49 años examinada con detección molecular de papiloma virus humano (PVH), se ha ejecutado solamente el 43.43% de lo programado. Esta actividad recién se inició en el IV Trimestre del año 2013, con la contratación de personal.
- En cuanto al producto Examen de colposcopia en mujeres con citología anormal a nivel de meta presupuestaria está retrasada la ejecución del presupuesto asignado (12.54%); sin embargo a nivel de meta física al término del Trimestre el nivel es adecuado se:
 - ✓ Han realizado 164 consultas médicas ginecológicas de las 175 programadas que equivale 93.71%.
 - ✓ A las 164 mujeres con citología anormal atendidas en consulta ginecológica se les ha realizado el examen de colposcopia. Obteniéndose por ende un adecuado avance.
- En cuanto a los exámenes programados realizar por crioterapia o cono LEEP en mujeres con citología anormal tenemos que presupuestalmente no se ha ejecutado el presupuesto asignado al producto; sin embargo a nivel de meta operativa los avances alcanzados son diferentes a nivel de las tres actividades operativas, su avance es el siguiente:
 - ✓ Persona atendida con consulta médica ginecológica, se han atendido 49 mujeres de las 50 programadas, que representa el 98%, Porcentaje adecuado para el período de análisis.
 - ✓ Mujer examinada y atendida con crioterapia, en esta actividad en el año se programó realizar 10 exámenes y atenciones, de las cuales se han realizado 8 que representa el 80.0% de lo programado.
 - ✓ Persona examinada y atendida para cono LEEP; en esta actividad se casi ha alcanzado la meta propuesta con el 102.5%. Se han atendido a 41 de las 40 mujeres programadas. Nivel adecuado.
- 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 no adecuado, pues, se ha sobrepasado se llega al 270.20%.
- Al analizar el producto Mujeres de 40 a 65 años con mamografía bilateral, su ejecución presupuestal es inadecuada llega al 29.54%; y al analizar las actividades reprogramadas que lo conforman, vemos que no se ha logrado una adecuada ejecución tal y conforme se presenta a continuación:
 - ✓ En la actividad persona atendida con consulta médica de mama se ha logrado un avance del 66.07%. Se han atendido a 991 mujeres, de las 1,500 programadas.
 - ✓ Si vemos la actividad persona examinada con mamografía bilateral, se ha alcanzado un mayor porcentaje que en el anterior sub producto con el 81.87%; sin embargo de igual forma está retrasada la actividad. Se hicieron 1,228 mamografías de las 1,500 programadas
 - No se presenta ejecución de presupuesto en el producto Personas Informada con Consejería en la prevención del cáncer de: colon y recto, hígado, leucemia, linfoma piel por lo que la calificamos de retrasada; sin embargo se ha obtenido una ejecución en meta física inadecuada del orden del 366.20%.
 - A diferencia del anterior producto, en el caso de persona informada con consejería de cáncer gástrico, se ha logrado una no adecuada ejecución presupuestal con el 48.18% y una inadecuada ejecución en la meta física, pues, es del orden del 166.4%.
 - Al analizar el producto personas de 45 a 65 años con endoscopia digestiva alta, tenemos que presupuestalmente ha alcanzado una no adecuada ejecución presupuestal con el 53.94% y a nivel de meta física programadas, en las tres actividades que lo conforman, se ha alcanzado avances no adecuados, tal y conforme lo podemos ver en los siguientes párrafos:
 - ✓ Persona atendida con consulta médica de gastroenterología se han atendido a 467 de las 333 programadas al trimestre en análisis, lo cual representa el 140.24%
 - ✓ 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 100% de las consultas; sin embargo se ha realizado el estudio patológico al íntegro de personas atendidas en consulta (467 pacientes de las 33 programadas), por ello es que se ha logrado una meta física de 1415.15%.Como podemos observar en todos los subproductos la ejecución es inadecuada.
 - Si observamos los resultados obtenidos en el producto personas con consejería en la prevención del cáncer de próstata, se ha logrado un inadecuado avance tanto en la meta física programada con el 209.58%, como en la meta presupuestal que no presenta ejecución, aspecto que no tiene relación con la ejecución de la meta física.



- El producto varones de 50 a 70 años con examen de tacto prostático por vía rectal, tampoco presenta relación entre la ejecución de la meta física y presupuestal, el avance obtenido es del orden de 69.33% y 76.73% respectivamente.
- Al analizar al producto varones de 50 a 70 años con Dosaje de PSA, vemos que en la meta física reprogramada se ha logrado un 69.33%, avance retrasado para el período de análisis y tiene una ejecución presupuestal adecuada del orden del 25.94%.
- 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 de 234.14%, lo cual es inadecuado.
- En el producto, evaluación médica preventiva en cáncer de colon y recto, hígado leucemia, linfoma, piel no melanoma, se tiene una ejecución en la meta física del orden del 100.0% y 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 216.67 de ejecución de la meta física programada y a nivel de meta presupuestaria el 21.75%: Ejecución calificada en el primer aspecto como no adecuada y en el caso de la meta física 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.

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

OBJ. N° 2. MATRIZ PROGRAMA PRESUPUESTAL PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER:

- **Atención del cáncer de cuello uterino para el estadiaje y tratamiento.** Al efectuar el análisis vemos que se ha obtenido una adecuada ejecución de la meta operativa (determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de cuello uterino) con el

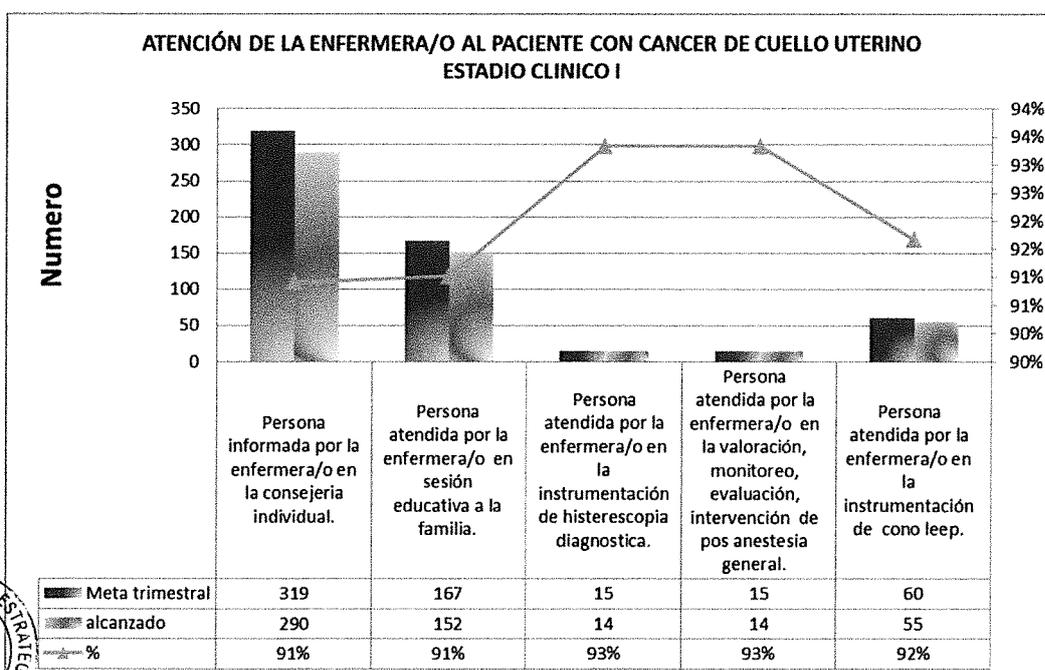


94.84% y a nivel de meta presupuestal se ha logrado una inadecuada ejecución con el 29.01%. A efectos de tener una mejor idea del comportamiento de las actividades operativas, a continuación hacemos un breve análisis de las metas operativas:

- ✓ Determinación del estadio clínico del cáncer de cuello uterino (casos nuevos). Se logró solo el 70.26% de lo esperado.
- ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con estadio clínico I. Se obtuvo el 141.83%, porcentaje inadecuado pues se ha sobrepasado la meta prevista.
- ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con estadio clínico II. 108.4% de cumplimiento de meta operativa.
- ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con estadio clínico III. 69.50% de avance, el cual está retrasado.
- ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con estadio clínico IV. El 45.93% de la meta.

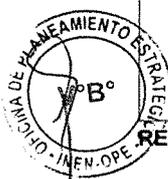
Lo indicado en los párrafos anteriores nos lleva a la conclusión de que las mujeres están acudiendo a los servicios de salud en estadios más tempranos.

También debemos incidir de que en el INEN, se brinda una atención integral al paciente, el cual incluye el soporte emocional no solo al paciente sino también a su familia, el cual es un factor importantísimo para su recuperación. Es por ello que seguidamente presentaremos el gráfico donde se visualizan algunas de las actividades que se desarrollan durante el proceso de atención a los pacientes, para mejorar su calidad de vida.



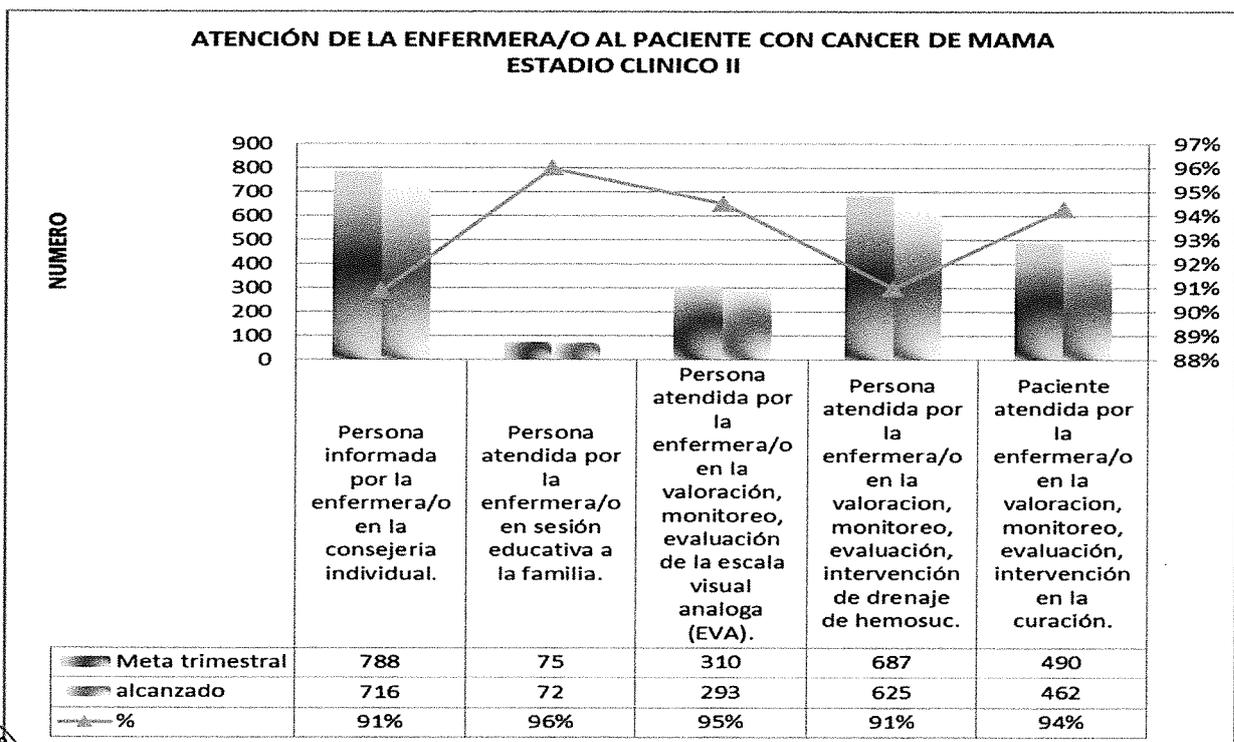
FUENTE:

REGISTRO DEL POA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA 2014 – INEN 2014



- **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 adecuado en la meta operativa programada, se logró el 102.54%, y a nivel de meta presupuestaria, la ejecución llega al 19.39%, pudiéndolas calificar de aceptable. Seguidamente analizaremos a cada una de las actividades operativas tenemos que:
 - ✓ En cuanto a la determinación del estadio clínico del cáncer de mama, el porcentaje logrado es de 58.27% . retrasado para el período de análisis.
 - ✓ Tratamiento del cáncer de mama con estadio clínico I.- se ha obtenido un inadecuado avance con el 127.41%
 - ✓ Si analizamos la actividad tratamiento del cáncer de mama con estadio clínico II, Dentro de todas las actividades de este producto, es este se tiene mayor avance a nivel de meta operativa 131.38%.
 - ✓ En la actividad tratamiento del cáncer de mama con estadio clínico III, se obtiene un avance aceptable del orden del 87.22%.
 - ✓ Sin embargo está retrasado el avance en el tratamiento del cáncer de mama con estadio clínico IV con el 62.470%

De igual forma que en el cáncer de cuello uterino, incluimos en este documento, algunas de las actividades que se le brinda al paciente con neoplasia maligna y a su familia, durante el tiempo de su atención



FUENTE: REGISTRO DEL POA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA 2014 – INEN 2014



- **Atención del cáncer de estómago para el estadiaje y tratamiento.** Durante el I Trimestre se ha logrado una ejecución del 111.19% de la meta operativa programada en este producto, porcentaje inadecuado de acuerdo a los estándares establecidos; sin embargo en la ejecución presupuestal, está retrasada, pues, es del orden del 16.51%. Internamente en cada actividad operativa se presenta lo siguiente:
- ✓ Retraso en la determinación del estadio clínico del cáncer de estómago (caos nuevos) con el 73.87%.
 - ✓ Tenemos el 206.30% en el tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico I, obteniéndose un avance no adecuado.
 - ✓ El tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico II tiene un avance del 194.23% avance inadecuado para el período de análisis.
 - ✓ En cuanto al tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico III presenta adecuada ejecución de la meta física, se logra el 200.27%
 - ✓ Se ha alcanzado el 86.81% en la actividad tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico IV. Porcentaje aceptable respecto a lo programado.
- **Atención del cáncer de próstata para el estadiaje y tratamiento.** En este producto, hemos superado tanto meta operativa, programada prevista a ejecutar 156.51%, como la meta presupuestaria con el 29.31%, las podemos calificar no adecuadas. 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, es aceptable la atención proporcionada, se ha logrado el 86.01%.
 - ✓ El nivel alcanzado en el Tratamiento del cáncer de próstata con estadio clínico I, es del 363.64%.
 - ✓ Se ha logrado el 210.78 % de avance en la actividad tratamiento del cáncer de próstata con estadio clínico II, lo cual lo podemos ubicar en el rango de inadecuado.
 - ✓ De igual forma se ha superado la metas en el tratamiento del estadio clínico III, con el 144.94%, similar situación se presenta en el tratamiento del cáncer de próstata con estadio clínico IV, cuyo avance en la meta operativa del orden de 146.04%.
- **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 tanto a nivel de meta operativa, como de meta presupuestaria con el 97.36% y 21.40% respectivamente. Al analizar internamente cada actividad vemos que:
- ✓ En esta actividad, determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de pulmón, del 108 casos esperados que ingresen solo se tuvo 50, que representa el 46.3%, avance retrasado.



- ✓ Sin embargo en el tratamiento del cáncer de pulmón con estadio clínico I, se ha logrado un adecuado avance con el 100.0%. Se atendieron los 20 casos programados.
 - ✓ Al ver los resultados en la actividad tratamiento del cáncer de pulmón con estadio clínico II, tenemos que se ha logrado el 62.22% de la meta propuesta, nivel retrasado. Se esperaron 30 casos y se han atendido 19.
 - ✓ En cuanto a la actividad tratamiento del cáncer de pulmón con estadio clínico III, tenemos que el resultado no es adecuado se ha sobrepasado la meta prevista con el 115.56%.
 - ✓ En cambio en la actividad tratamiento del cáncer de pulmón con estadio clínico IV, el avance obtenido es adecuado con el 99.46%.
- **Determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de colon y recto.-** A nivel de producto se tiene un retraso en la ejecución de la meta física, obteniendo el 84.31% de la meta programada; sin embargo, la ejecución presupuestaria es aceptable se ha logrado el 18.8%. Al analizar las actividades tenemos que en todas las actividades operativas se ha sobrepasado la meta propuesta tal es así que en:
- ✓ La actividad operativa determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de colon y recto, casos nuevos se ha obtenido el 68.61%, avance retrasado para el período de análisis.
 - ✓ El tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico I el avance es adecuado con el 95.77%
 - ✓ De igual forma en cuanto al tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico II, el avance es adecuado con el 93.40%
 - ✓ Sin embargo al analizar el tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico III, y IV, vemos que está retrasado el avance con el 79.29% y 74.63% respectivamente.
- Como sabemos este producto, está compuesto por dos tipos de cáncer: de colon y recto. Si los analizamos en forma separada vemos que su comportamiento es diferente, así tenemos que:
- ✓ Cáncer de Colon, se logra en términos generales un avance retrasado, de acuerdo a los estándares establecidos; así tenemos que:
 - A nivel de casos nuevos, es decir la determinación del estadio clínico del cáncer de colon, una ejecución con el 72.46%; es decir se han atendido 50 de los 69 casos esperados.
 - En Tratamiento del cáncer de colon con estadio clínico I, con el 64.52%.
 - En Tratamiento del cáncer de colon con estadio clínico II, con el 81.94%.
 - En el caso de Tratamiento del cáncer de colon con estadio clínico III, con el 64.78%



- Si analizamos el tratamiento del cáncer de colon con estadio clínico IV se logró el 59.35%.
- ✓ Cáncer de Recto: En este caso tenemos que:
 - Sólo en la determinación de los casos nuevos está retrasado el avance con el 64.71%.
 - A nivel del tratamiento a nivel de los estadios la ejecución la podemos agrupar en dos: en la cual la ejecución es no adecuada pues se ha sobrepasado la meta prevista
 - Tratamiento del cáncer de recto en estadio clínico I con el 311.11%
 - Tratamiento del cáncer de recto en estadio clínico II con el 106.77%
 - Tratamiento del cáncer de recto con estadio clínico IV con el 122.0%

Aquellas que se ha logrado una adecuada ejecución de la meta como es el caso Tratamiento del cáncer de recto con estadio clínico III con el 101.9%.

- **Atención del cáncer de hígado para el estadiaje y tratamiento.-** En este caso hemos obtenido a nivel de meta física del producto un nivel aceptable con el 85.58% de lo programado; sin embargo a nivel de meta presupuestal es inadecuada la ejecución, pues se ha sobrepasado lo previsto para el trimestre con el 31.62%.

A nivel de las actividades operativas tenemos que:

- ✓ Determinación del estadio clínico y del tratamiento del cáncer de hígado el avance obtenido es de 54.84%.
- ✓ Tratamiento del cáncer de hígado con estadio clínico I. Se ha registrado 22 personas con cáncer de hígado, de las 27 esperadas hasta el 31 de marzo del 2014, lo cual equivale al 81.48%.
- ✓ Tratamiento del cáncer de hígado con estadio clínico II se han atendido al 81.78% de los pacientes reprogramados en el año, lo cual lo ubica como retrasado.
- ✓ En el tratamiento del cáncer de hígado con estadio clínico III, la meta operativa alcanzada es aceptable, es del orden del 88.43%
- ✓ En el tratamiento del cáncer de hígado con estadio clínico IV, los resultados son adecuados se ha alcanzado el 93.98%.

- **Determinación del diagnóstico y Tratamiento médico de leucemia.-** Durante el I^{er} Trimestre de acuerdo al estándar establecido el avance es adecuado, se ha alcanzado el 100.37%. Sin embargo a nivel de ejecución presupuestaria esta retrasada se ha alcanzado el 17.95%. A nivel de actividad operativa tenemos:



- ✓ Diagnóstico y tratamiento médico de leucemia con el 80.63%
- ✓ Tratamiento paliativo de la leucemia, se la obtenido casi el 103.01%

- **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 84.89% como en el meta presupuestal, pues la ejecución alcanzó 53.1%. a nivel de actividades tenemos que:
 - ✓ El Diagnóstico y tratamiento médico de linfoma está retrasado con el 67.59.
 - ✓ Y en el Tratamiento paliativo de la linfoma, se ha obtenido un aceptable avance la meta prevista con el 89.19%.

- **Atención del cáncer de piel no melanoma para el estadiaje y tratamiento.-** En este tipo de cáncer el avance en la ejecución de la meta operativo es alta, por ello la calificamos en el grupo de inadecuado tienen el 122.14%; en cambio el nivel de ejecución presupuestal es retrasada, con el 7.45%. El comportamiento de cada actividad es el siguiente:
 - ✓ Determinación del estadio clínico del cáncer de piel no melanoma, con el 66.22% de avance.
 - ✓ El 106.29% de avance en el tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadio clínico I
 - ✓ El tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadio clínico II, registra un avance del 106.67%.
 - ✓ Tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadio clínico III. En esta actividad hemos llegado al 106.29%.
 - ✓ El 106.29% de la meta programada para el Semestre en el tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadio clínico IV.

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

OBJ. N° 2. MATRIZ OTRAS ACTIVIDADES NO INCLUIDAS EN EL PROGRAMA PRESUPUESTAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER:

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

- **Consulta externa.** En este punto debemos mencionar, que ya no están incluidas las consultas que forman parte del paquete de servicios que se brinda a través del PpR a las



personas que tienen los siguientes tipos de cáncer: Cérvix, mama, hígado, estómago, colon y recto, pulmón, próstata, piel no melanoma, leucemia y linfoma y las consultas de los cánceres definidos como son: Renal, Huesos, retinoblastoma, neoplasia maligna de tejidos blandos, maligna germinal y sistema nervioso central.

Durante el I trimestre 2014 se ha logrado una retrasada cobertura en las metas físicas del orden de 80.81%; sin embargo en la ejecución presupuestal es inadecuada con el 34.02%. A continuación realizaremos el análisis de todas las Direcciones que brindan este servicio, el cual es el siguiente:

- ✓ La Dirección de Cirugía tiene una adecuada ejecución con el 69.9%
- ✓ En el caso de la Dirección de Medicina es inadecuado porque se ha logrado el 85.38%.
- ✓ La Dirección de Radioterapia, ha alcanzado el 97.78%
- ✓ La, Dirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento alcanzó el 98.77%, en este punto se incluye además del SBTB, consulta de nutrición y la consulta de genética
- ✓ En el caso del Departamento de Enfermería, se ha considerado las curaciones y consejerías realizadas por el personal de enfermería en la consulta externa, a partir de este año se incluye estas actividades que son tan importantes para los pacientes que acuden a la consulta externa.
- ✓ De igual forma hemos incluido la orientación y acompañamiento que se da al paciente, como parte del Programa el “INEN ESTÁ CONTIGO”, en el marco del “PLAN ESPERANZA”, lo cual se sintetiza en los informes de las actividades que realizan y que son presentadas por la Oficina de Comunicaciones.

➤ **Intervenciones Quirúrgicas.** En el punto resumen ejecutivo hemos efectuado el análisis de los principales indicadores del INEN, y allí hemos visto que tanto las cirugías mayores y menores se han incrementado respecto al mismo período durante el 2013.

En esta etapa nos corresponde hacer el análisis de las cirugías que no corresponden a PpR ni a los cánceres definidos y al I Trimestre tenemos que:

- ✓ Las cirugía mayores registran un avance retrasado, ello quiere decir que se han atendido más cirugías de las Neoplasias Malignas incluidas den el PpR como en los cánceres definidos. Se alcanzó el 80.02%
- ✓ En cambio en las cirugías menores el avance es adecuado al I^{er} Trimestre bajo las consideraciones antes indicadas, se obtuvo un 97.14%.

A nivel de meta presupuestal se ha logrado el 49.27% de avance, lo cual no es adecuado.

➤ **Atención en hospitalización.** A nivel de ejecución presupuestal se ha logrado un inadecuado avance con el 39.36%; sin embargo a nivel de meta operativa es inadecuada con el 11.30%.



- **Servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento.** Como actividad operativa hemos alcanzado la meta propuesta, alcanzado el 100.2% y a nivel de ejecución presupuestaria de igual forma se ha ejecutado el 24.03% nivel adecuado dentro de los rangos establecidos para la presente evaluación.

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

- ✓ No se había programado las endoscopias que realiza la Dirección de Cirugía, por lo que se han informado las endoscopías que no están en el PpR ni en los cánceres definidos se han realizado 290 endoscopías
 - ✓ El Departamento de Radioterapia ha logrado el 81.98% fundamentalmente en lo que respecta a sesiones de con el acelerador lineal y/o cobalto y braquiterapia
 - ✓ El Departamento de medicina nuclear, tiene un adecuado avance con 113.4%, se incluye las gammagrafías de tiroides, captación de yodo, rastreo de tejido tiroideo, entre otros.
 - ✓ En la aplicación de quimioterapias se ha obtenido un 51.33%, todo el incremento producido en el trimestre casi corresponde al PpR.
 - ✓ La Dirección de Medicina alcanzó una retraso en la ejecución el 81.5%.
 - ✓ A nivel de DISAT se ha logrado una buena ejecución con el 101.6%. Sin embargo al analizar a nivel de Radiodiagnóstico, como exámenes de laboratorio podemos afirmar que de una parte no es adecuado porque se ha sobrepasado por sobre los rangos establecidos la meta física y en el otro caso el avance es adecuado. El comportamiento en la ejecución 108.25% y 101.13% respectivamente.
- **Apoyo a la rehabilitación física.** A nivel de meta física operativa no se ha alcanzado una adecuado avance solo se ha obtenido el 58.97% y una inadecuada ejecución presupuestal con el 29.57%.
- **Apoyo al ciudadano y su familia.** Tiene una no adecuada ejecución de la meta operativa programada 124.28% y una adecuada ejecución presupuestal con el 24.84%.
- **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 101.12% y a nivel de devengado (ejecución presupuestal) el 25.38%.
- **Atención de emergencias y urgencias.** La ejecución de la meta operativa está retrasada por que se ha alcanzado solo el 17.15% al término del trimestre, en cambio a nivel presupuestal se ha obtenido el 28.54% de avance, el cual es inadecuado.
- **Atención de Cuidados Intensivos.** Tiene una inadecuada ejecución en la meta operativa 132.04% y una inadecuada ejecución presupuestal con el 28.54%.
- **Comercialización de medicamentos e insumos.** Presenta una adecuada ejecución en la meta operativa con el 96.23%, más no en la meta financiera, pues se sobrepasó lo



establecido con el 36.17%. Esto se debe fundamentalmente a que se han recibido fondos en los últimos meses del año 2013 fondos provenientes del FISSAL, que debían ser ejecutados durante el I^{er} trimestre.

- **Procedimiento de hemoterapia banco de sangre, órganos y tejidos.** En esta meta operativa se la obtenido un inadecuado avance tanto en la meta operativa con el 120.99% como en la ejecución presupuestal con el 16.74%.
- Seguidamente realizaremos el análisis de los **06 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 no adecuado avance en la meta física con el 118.4% y una nula ejecución de la meta presupuestal.
 - ✓ En el tratamiento de la neoplasia maligna de huesos se ha obtenido el 491.8% de lo programado como meta física y al término del trimestre solo se obtuvo un 4.6% de ejecución en la meta presupuestal.
 - ✓ Se ha obtenido un aceptable avance en el Diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna de tejidos blandos con el 86.4%: sin embargo a nivel de metas presupuestarias la ejecución es nula.
 - ✓ Al analizar la meta tratamiento de la neoplasia maligna de tejidos blandos tenemos que se han atendido a 373 personas con este tipo de neoplasia de las 88 programadas, lo que representa el 423.9%. A nivel de meta presupuestal se ha logrado un mínimo avance del orden del 4.3%.
 - ✓ En la única actividad de este grupo que se ha logrado un aceptable avance es en el diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna germinal, con el 101.2% de la meta programada.
 - ✓ Si analizamos el tratamiento de la neoplasia maligna germinal, también vemos que se ha sobrepasado la meta prevista, el avance es del 352.9%.
 - ✓ Se ha logrado el 63.0% de avance en el diagnóstico y estadiaje del sistema nervioso central; sin embargo a nivel de tratamiento de la neoplasia del cáncer del sistema nervioso central tenemos que se han atendido 552 de las 103 programadas, lo cual representa el 535.9%. Avances que podemos calificarlos de retrasado y no adecuado al término del I Trimestre. A nivel de ejecución presupuestal, no se ha ejecutado nada en el diagnóstico, y a nivel de tratamiento el 2.8% del presupuesto asignado.
 - ✓ Se al diagnosticado al 77.8% de personas programadas en neoplasia maligna renal, porcentaje retrasado para el período de análisis. No hay ejecución presupuestal.
 - ✓ En el tratamiento del cáncer renal se ha alcanzado el 359.5% de lo programado. No se ha ejecutado el presupuesto asignado.



- ✓ El avance menor obtenido en este grupo de neoplasias es en el diagnóstico y estadiaje clínico del retinoblastoma, con el 42.9%.
- ✓ Al igual que en las demás neoplasias, es en el tratamiento del retinoblastoma que se logra un avance no adecuado, pues de ha llegado al 303.1%. a nivel de meta presupuestal se ha logrado solo el 4.6%.

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

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

Tipo de Neoplasia Maligna	Unidad de Medida	Avance al 31.03.2013	
		Meta Física	Meta Ptal
Diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna de huesos	393 Persona Diagnosticada	118.4	0.0
Tratamiento de la neoplasia maligna de huesos	0087 Persona Atendida	491.8	4.6
Diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna de tejidos blandos	393 Persona Diagnosticada	86.4	0.0
Tratamiento de la neoplasia maligna de tejidos blandos	0087 Persona Atendida	423.9	4.3
Diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna germinal	Persona Diagnosticada	101.2	0.0
Tratamiento de la neoplasia maligna germinal	0087 Persona Atendida	352.9	2.2
Diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer del sistema nervioso central	393 Persona Diagnosticada	63.0	0.0
Tratamiento de la neoplasia del cáncer del sistema nervioso central	0087 Persona Atendida	535.9	2.8
Diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer renal	393 Persona Diagnosticada	77.8	0.0
Tratamiento del cáncer renal	0087 Persona Atendida	359.5	0.0
Diagnóstico y estadiaje clínico del retinoblastoma	393 Persona Diagnosticada	42.9	0.0
Tratamiento del retinoblastoma	0087 Persona Atendida	303.1	4.6

Fuente: Dpto de Epidemiología y Estadística del Cáncer-DICON

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 es del orden del 100%. A nivel de meta presupuestal se ha logrado el 8.3%.
- **Despistaje de tuberculosis en sintomáticos respiratorios.** De los 400 casos esperados a atender durante el trimestre, se superó la meta prevista, pues se atendieron 770 personas que representa el 192.5%, que al compararlo con el rango establecido no es adecuado. Ello se debe a la adquisición de equipos para la realización de las actividades. A nivel presupuestal se ha logrado el 22.4%, nivel adecuado.
- **Diagnóstico de casos de tuberculosis.** Se ha alcanzado la meta prevista en el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar y extra pulmonar, los porcentajes obtenidos son 100.0% 92.86% respectivamente. A nivel de producto se ha logrado el 96.3% de cumplimiento de las metas físicas programadas y el 7.41% en las metas financieras, este porcentaje nos indica que se ha producido un retraso en la ejecución presupuestal.
- **Población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guías clínicas.** Se ha logrado brindar tratamiento al 244%; es decir se programaron atender a 75 personas y se han atendido 183 que representa el 244.0% y no presenta ejecución presupuestal. En el primer caso no es adecuado y en el avance financiero está retrasado.
- **Personas Diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral.** Se ha logrado el 236.84% de avance de meta operativa y la meta financiera no se ha ejecutado, en el primer caso no es adecuada y en el segundo está retrasada.
- **Despistaje y diagnóstico de tuberculosis para pacientes con comorbilidad.** En este producto se ha logrado el 47.06%, en la meta operativa y el 70.49% en la meta financiera, en ambos casos está retrasada la ejecución.
- **Persona con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis.** En este producto se ha dado atención a 8 casos, de los 17 programados, que representa el 47.06%. No se ha ejecutado meta financiera.



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

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 retrasada, pues, se ha logrado el 15.73%. y a nivel de meta física es no adecuada pues se logró el 142.11%.

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

- ✓ Revisar y realizar estudios de investigaciones en materia oncológica: Se programado revisar y autorizar 18 estudios de investigaciones hasta el 31 de marzo, se han realizado 26, lo cual representa el 144.44%.

De los 26 estudios doce los desarrollan las unidades internas del INEN y 14 corresponden a Instituciones Externas del INEM

- ✓ Realizar estudios de investigación epidemiológica, se programó realizar una en el trimestre, lo cual se ha cumplido, alcanzando el 100% de lo programado.

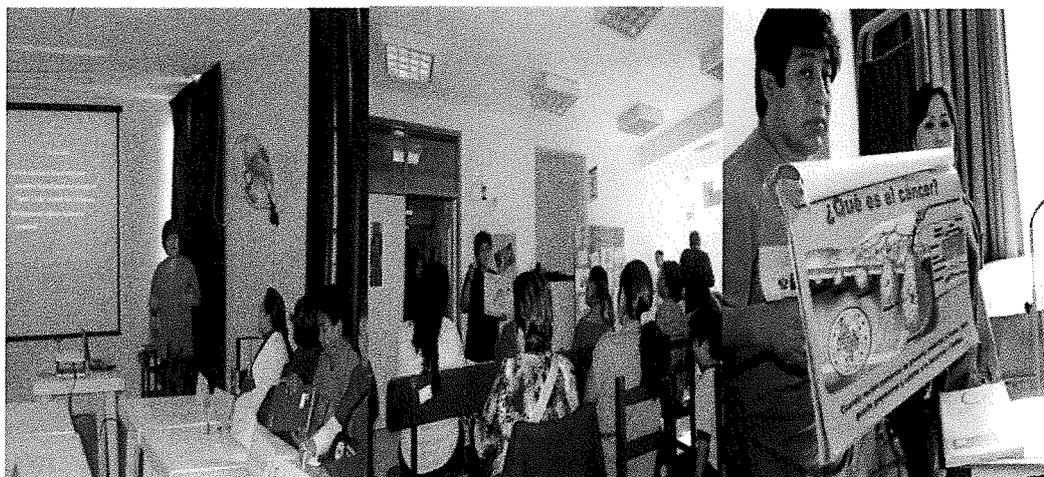
Cabe señalar que, a efectos del Plan Operativo Institucional, solamente se toman las investigaciones realizadas, por la Unidad de medida; sin embargo, de igual forma se programan realizar diferentes actividades que contribuyan a mejorar y promover la investigación en el INEN. Entre estas actividades 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.
- Realizar concursos de trabajo y proyectos de investigación en el campo oncológico en el INEN, se programaron 3 concursos y se desarrollaron 2.
- De igual se desarrollaron actividades de difusión de los aspectos importantes de la investigación.

- **Capacitación y perfeccionamiento.** En este rubro se ha logrado una ejecución de la meta física adecuada pues se ha alcanzándose el 90.99% de ejecución a nivel de actividad y a nivel de meta financiera solo se ha obtenido el 16.31%. 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. Así tenemos que:



- ✓ Capacitaciones clínicas en Prevención Secundaria en cáncer de cuello uterino basado en IVAA y Crioterapia para proveedores de salud del nivel primario de atención. En este aspecto se capacitaron a 50 de los 60 programados alcanzándose un 83.33% de avance.
- ✓ Se desarrolló el curso taller de prevención del cáncer en el cual se capacitó a más profesionales, inicialmente se programó a 70 y se capacitaron 145, lo cual representa el 207.14%.
- ✓ Se han desarrollado adecuadamente las labores académicas que se realizan en el INEN, en este componente se ha logrado el 73.4% de avance, entre estas actividades podemos indicar las reuniones Institucionales Multidisciplinarias, Las reuniones académicas, la Capacitación post grado, la capacitación pregrado, y los recursos e instrumentos necesarios para ejercer la docencia.



- ✓ El Centro de Excelencia en la Capacitación de Cuello Uterino para América Latina ha capacitado a 50 de las 40 personas programadas, lo cual representa el 125% de avance.
- ✓ Debemos así mismo recalcar que a raíz de la creación de las 10 Escuelas de Excelencia: Entrenamiento en el trasplante de médula ósea o precursores Hematopoyéticos, Control de Tabaco del INEN, Prevención del cáncer de mama del INEN, Adiestramiento de nuevas prácticas de atención oncológica del INEN, proyección comunitaria para el control del cáncer del INEN, Capacitación de consejería para la promoción de la salud en cáncer del INEN, Prevención del cáncer gástrico y cáncer de colon y recto del INEN, Prevención del cáncer de próstata del INEN, Cuidado Integral de Enfermería oncológica y la escuela de excelencia en Radioterapia.

OG4. FORTALECER EL ROL RECTOR DEL INSTITUTO A NIVEL NACIONAL.

En este objetivo se han incluido los productos y actividades relacionados con el monitoreo, supervisión evaluación tanto de los programas de Prevención y Control del Cáncer, como



del programa de prevención y control de las enfermedades transmisibles TBC-VIH- SIDA, y Normas y guías técnicas en prevención y control del cáncer, en razón de que el Ministerio de Salud ha asumido formalmente la conducción del Programa. De las actividades programadas tenemos que:

➤ **Monitoreo, supervisión, evaluación y control de prevención y control del cáncer.**

En este producto de las 4 actividades consideradas, tres corresponde al programa presupuestal y la última a actividades regulares que realiza el INEN, como órgano rector.. A nivel de ejecución presupuestal en este producto se ha obtenido el 10.58%, nivel retrasado; sin embargo a nivel de meta operativa se ha sobrepasado la meta propuesta lo cual nos ubica en el rango de no adecuado.

A continuación detallamos el avance obtenido en cada uno de los componentes incluidos en este producto, así tenemos que:

- ✓ Monitoreo del Programa de Prevención y control del Cáncer ya hemos indicado, en el párrafo anterior, los avances obtenidos.
- ✓ Evaluación del Programa de Prevención y control del Cáncer, se han realizado dos evaluaciones sobrepasando la meta prevista, se llegó al 200% de ejecución.
- ✓ Supervisión del Programa de Prevención y Control del Cáncer se ha cumplido con la meta propuesta al 100%
- ✓ En las otras actividades como: Monitoreo a los estudios de investigación que se realicen en el INEN y Monitoreo, Supervisión, y Evaluación de Servicios Oncológicos no se ha programado meta; sin embargo se ejecutó una supervisión.

➤ **Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control de VIH-SIDA y Tuberculosis.** Se tiene una adecuada ejecución de la meta física 100%, pero en la ejecución presupuestal 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 200% de la ejecución de la meta prevista, porcentaje no adecuado; sin embargo a nivel de meta presupuestal es adecuado, se ha logrado el 22.19% 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. Seguidamente presentamos el análisis de los principales aspectos incluidos.

Las metas alcanzadas, corresponden a la emisión de dos guías de parte del Comité de Infecciones Intra hospitalarias:

- ✓ "Plan de Vigilancia, Prevención y Control del dengue del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2014"
- ✓ Plan de Manejo de Residuos Sólidos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Es preciso indicar que durante el trimestre se ha iniciado la elaboración de una serie de normas que serán aprobados durante el año.



OG5. LOGRAR ATENCIÓN CON CALIDAD MEJORANDO LA GESTIÓN CLÍNICA Y ADMINISTRATIVA.

En este objetivo se ha incluido las actividades centrales, parte de las actividades APNOP, las que no tienen relación directa con la prestación de servicios de salud, y el Programa Presupuestal de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres. A continuación realizaremos el análisis de cada una de las actividades operativas. Así tenemos que:

- **Planeamiento y presupuesto.** Se ha logrado el 93.09% de meta operativa, avance adecuado para el período de análisis y el 20.43% de ejecución presupuestal, nivel aceptable de acuerdo a los estándares establecidos.
- **Gestión Administrativa.** En esta actividad se han considerado las actividades administrativas que desarrollan fundamentalmente los órganos de línea y algunas de los órganos de apoyo. En términos generales hemos sobrepasado la meta propuesta, alcanzado el 115.85% de avance en la meta física. A nivel presupuestal se tiene una adecuada ejecución con el 23.88%.

Si analizamos los componentes incluidos en esta actividad podemos agruparlos según como sigue:

- ✓ A nivel de Oficina General de Administración se ha logrado el 99.01% y las áreas que lo conforman casi todas han logrado el 100% de avance a excepción de la Oficina de Ingeniería, mantenimiento y servicios.
 - ✓ Las Direcciones de Radioterapia, Medicina y el Departamento de Enfermería, han sobrepasado la meta propuesta con el 161.1%, 397.81% y 144.82% respectivamente.
 - ✓ El Comité de Infecciones Intrahospitalarias tiene un aceptable avance en su meta física.
 - ✓ Las Direcciones de Cirugía, Dirección de Servicios de Atención al Paciente y la Dirección del Cáncer tienen retraso en la ejecución de sus actividades.
- **Conducción y orientación superior.** A nivel de meta operativa y meta presupuestaria, se ha logrado ejecutar lo previsto, es decir el 96.6% y 23.85% respectivamente
 - **Acciones de Asesoramiento Jurídico.** En este caso se ha logrado una meta operativa aceptable con el 85.57% y a nivel de meta presupuestaria se alcanzó el 13.43%, lo cual significa que está retrasada.
 - **Gestión de Recursos Humanos.** Esta actividad está orientada fundamentalmente a la capacitación del personal del INEN, a la fecha se ha elaborado el Plan de Capacitación y al igual que el Plan Operativo Institucional, se efectúa el seguimiento trimestralmente. Se tiene un adecuado avance tanto en la meta operativa como en la presupuestal ambas están en el orden del 100% y el 21.12% respectivamente.



- **Sistema de pensiones.** En esta actividad se ha logrado cumplir con el 100% en la meta operativa; sin embargo a nivel de la meta presupuestal no es adecuada porque se ha alcanzado el 30.35%.
- **Acciones de Control y Auditoria.** Se ha logrado una inadecuada ejecución de la meta prevista con el 166.67%, Presupuestalmente tiene una adecuada ejecución retrasada con el 45.45%.
- **Mantenimiento y reparación de establecimientos de salud.** Se la logrado la meta operativa al 100% y en cuanto a la meta presupuestaria se ha llegado al 46.07% calificado como no adecuado.
- **Servicios Generales.** Se ha cumplido tanto con la meta operativa con un 100%, como de la meta presupuestaria con el 36.58% de igual forma no adecuada.
- **Vigilancia y Control del Medio ambiente.** Se ha logrado cumplir con la meta operativa 100.00%, no la presupuestal, que solamente presenta una ejecución de 9.23%.
- **Mantenimiento y reparación de equipo.** Se ha sobrepasado la ejecución tanto en la meta operativa con más de 121.44%, como en la meta presupuestal con el 42.54% de ejecución.

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 aún cuando no se presente ejecución de meta física, la evaluación es correcta.

A continuación detallamos los avances logrados.

- No se ha presentado ninguna emergencia, sin embargo el INEN tiene capacidad para brindar 1000 atenciones complementarias frente a una emergencia.
- No ha sido movilizar brigadas para la atención de las 1000 personas. Tanto este producto como el anterior al cierre del primer trimestre no presentan ejecución.
- El análisis de la vulnerabilidad se ha estimado realizarla en el III Trimestre.
- Se ha alcanzado la meta en el producto análisis de la seguridad estructural y no estructural del INEN
- Durante el primer trimestre no se ha realizado ningún simulacro.

b) Recursos Presupuestales Programados y Ejecutados.

Para el ejercicio fiscal 2014, se tuvo un presupuesto inicial de apertura (PIA) 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). Cabe indicar que durante este ejercicio presupuestal ya no se incluye presupuesto para transferir a las Direcciones Regionales de Salud, ello porque la conducción del Programa ahora recae en el Ministerio de Salud.



El Presupuesto Institucional Modificado (PIM) al 31 de marzo, llega a doscientos treinta y nueve millones setecientos cuarenta mil seiscientos setenta y dos nuevos soles (S/.239,740,672.00), lo cual representa un incremento de casi el 22% respecto al PIA.

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

- Incremento del presupuesto por el saldo de Balance por S/.32,158,363.00, por la incorporación de saldos de balance. RJ N°012-2014-J/INEN.
- La transferencia del SIS – FISAL, por la suma de S/. 6´683,510.00 por la atención a los pacientes.
- La transferencia vía Decreto Supremo por S/. 718,544.00

Al 31 de marzo del presente año se logró un devengado de setenta y dos mil trescientos noventa y ocho ciento veinticuatro con cincuenta y ocho nuevos soles que representa el 30.2%, porcentaje que de acuerdo a los estándares establecidos se ubica en no adecuado.

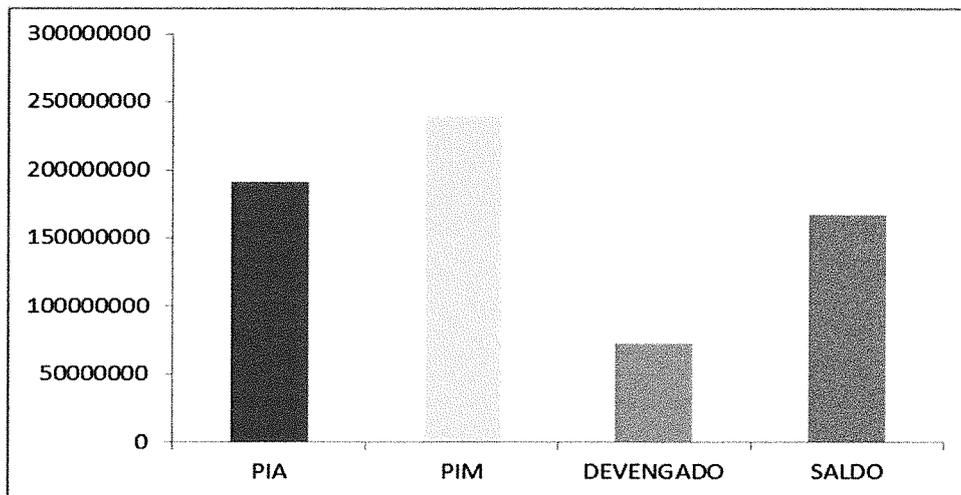
PIA, PIM, DEVENGADO Y SALDO AL 31 DE MARZO AÑO – 2014

AÑO	PIA	PIM	DEVENGADO	SALDO	% DE AVANCE	% DE VARIACIÓN PIA-PIM
2,014	197,382,331	239,740,672	72,398,124.58	167,342,547.42	30.2	21.5

Fuente: SIAF Sistema Integrado de Administración Financiera

Elaboración: OPE-OGPP-INEN

COMPARACIÓN ENTRE EL PIA, PIM, DEVENGADO Y SALDO AL 31.03.2014



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 2.6 Adquisición de Activos No Financieros, es la que presenta la mayor ejecución presupuestal se alcanzó el 37.16%. No presenta ejecución en todas (03) las sub genéricas, solo en la 2.6.3 Adquisición de vehículos y, maquinarias y otros, que es la que tiene la mayor cantidad de presupuesto asignado con el 99.8%. La alta ejecución, en esta genérica se debe a que quedaron pendientes durante el ejercicio Fiscal 2013 procesos, los cuales han sido ejecutados el presente año.
- Seguidamente tenemos a la genéricas 2.1 Personal y obligaciones sociales, la que tiene una no adecuada ejecución con el 31.65%. El comportamiento a nivel de sub genérica es el siguiente:
 - ✓ La sub genérica 2.1.3 Contribuciones a la seguridad social es la que presenta mayor ejecución con el 31.04%; y
 - ✓ La sub genérica 2.2.1 Retribuciones y complementos en efectivo, tiene casi el 51.1% de avance.

Lo indicado anteriormente se debe a que a partir del presente año se canceló el D.L. N° 1162, el cual indica que por única vez se cancele una bonificación única y excepcional a los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares, que no fueron considerados en el D.L N° 1153.

Se espera solucionar el problema a partir del II trimestre.

- Seguidamente tenemos a la genérica 2.2 pensiones y prestaciones sociales con el 30.93%, ejecución que podemos calificarla de no adecuada, internamente a nivel de sub genérica se ha alcanzado lo siguiente:
 - ✓ 2.2.1 Pensiones el 30.09%
 - ✓ 2.2.2 Prestaciones y asistencia social el 97.51%

La mayor ejecución presupuestal, se debe al pago de las sentencias judiciales.

- En la genérica 2.3 Bienes y Servicios, se ha llegado al 27.85% de avance en la ejecución presupuestal, porcentaje que lo podemos calificar de no adecuado respecto a lo esperado. Si establecemos la comparación a nivel de sub genérica de gasto tenemos que:
 - ✓ En la sub genérica 2.3.2 contratación de servicios alcanza una adecuada ejecución con el 27.43%, ello porque en esta genérica se cancelas los sueldos del personal contratado.
 - ✓ De igual forma en la sub genérica 2.3.1 compra de bienes se llega al 28.63%. lo cual indica que la ejecución del presupuesto es inadecuada.



- La genérica 2.5 otros gastos; así como todas las sub genéricas programadas, no presentan adecuada ejecución, se ha logrado a nivel de genérica el 10.11% calificándola de retrasada; 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 46.64%
 - ✓ Sin embargo la sub genérica 2.55 Pago de sentencias judiciales, laudos arbitrales y similares no se ha ejecutado presupuesto.

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014
MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL**

REPORTE CORRESPONDIENTE A:
AÑO: 2014

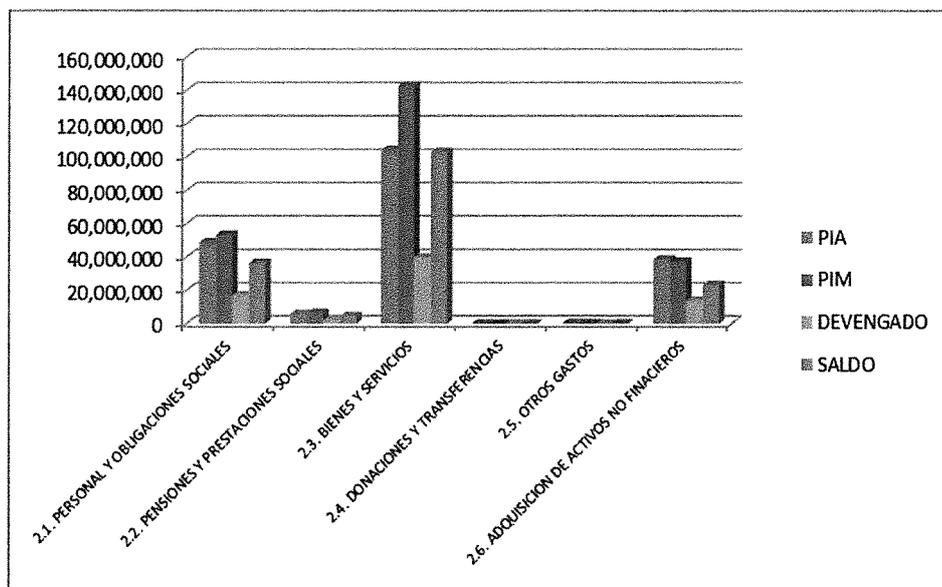
TRIMESTRE (X)
SEMESTRE ()
ANUAL ()

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.G. (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO ENERO A MARZO DEL 2014 (en Nuevos Soles)					
GENERICA DE GASTO / SUB GENERICA DE GASTO	AÑO 2014				% EJECUCION vs PIM
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	48,752,178	53,146,334	16,822,564	36,323,770	31.65
2.1.1. RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS EN EFECTIVO	47,242,790	51,522,424	15,992,677	35,529,747	31.04
2.1.3. CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL	1,509,388	1,623,910	829,887	794,023	51.10
2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES	5,825,551	6,537,560	2,021,934	4,515,626	30.93
2.2.1. PENSIONES	5,822,551	6,456,435	1,942,832	4,513,603	30.09
2.2.2. PRESTACIONES Y ASISTENCIA SOCIAL	3,000	81,125	79,102	2,023	97.51
2.3. BIENES Y SERVICIOS	104,155,617	142,731,308	39,755,940	102,975,368	27.85
2.3.1. COMPRA DE BIENES	61,626,715	92,237,673	25,300,874	66,936,799	27.43
2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	42,528,902	50,493,635	14,455,066	36,038,569	28.63
2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS					
2.4.1. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS CORRIENTES					
2.5. OTROS GASTOS	291,500	267,985	27,090	240,895	10.11
2.5.4. PAGO DE IMPUESTOS, DERECHOS ADMINISTRATIVOS Y MULTAS GUBERNAMENTALES	58,080	58,080	27,090	30,990	46.64
2.5.5. PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES, LAUDOS ARBITRALES Y SIMILARES	233,420	209,905		209,905	
2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	38,357,485	37,057,485	13,770,596	23,286,889	37.16
2.6.2. CONSTRUCCION DE EDIFICIOS Y CONSTRUCTURAS					
2.6.3. ADQUISICION DE VEHICULOS, MAQUINARIAS Y OTROS	38,350,304	37,010,304	13,770,596	23,239,708	37.21
2.6.6. ADQUISICION DE OTROS ACTIVOS FIJOS	7,181	7,181		7,181	
2.6.7. INVERSIONES INTANGIBLES					
2.6.8. OTROS GASTOS DE ACTIVOS NO FINANCIEROS		40,000		40,000	
TOTAL	197,382,331	239,740,672	72,398,125	167,342,547	30.20

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



EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR GENÉRICA DE GASTO



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

3.2.2 Categoría de Gasto.

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

Debemos de indicar que el gasto corriente corresponde al 81% del total del presupuesto asignado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y la diferencia, es decir el 19% a la adquisición de bienes de capital.

Al primer trimestre tenemos que:

- **En el gasto corriente** en promedio se ha llegado al 28.93% de avance, el cual lo podemos calificar de no adecuado. Al realizar el análisis de esta categoría por genérica de gasto tenemos que se mantiene los mismos avances alcanzados por genérica, por no que no realizaremos el análisis a nivel de genérica.
- **En cuanto a gastos de capital** la ejecución es no adecuada, se ha logrado el 37.16%, de los treinta y ocho millones, trescientos cincuenta y siete mil cuatrocientos ochenta y cinco nuevos soles (S/. 38,357,485.00) del PIM, se han ejecutado trece millones setecientos setenta mil quinientos noventa y seis y 00/100 nuevos soles (S/. 13, 770,596.00).



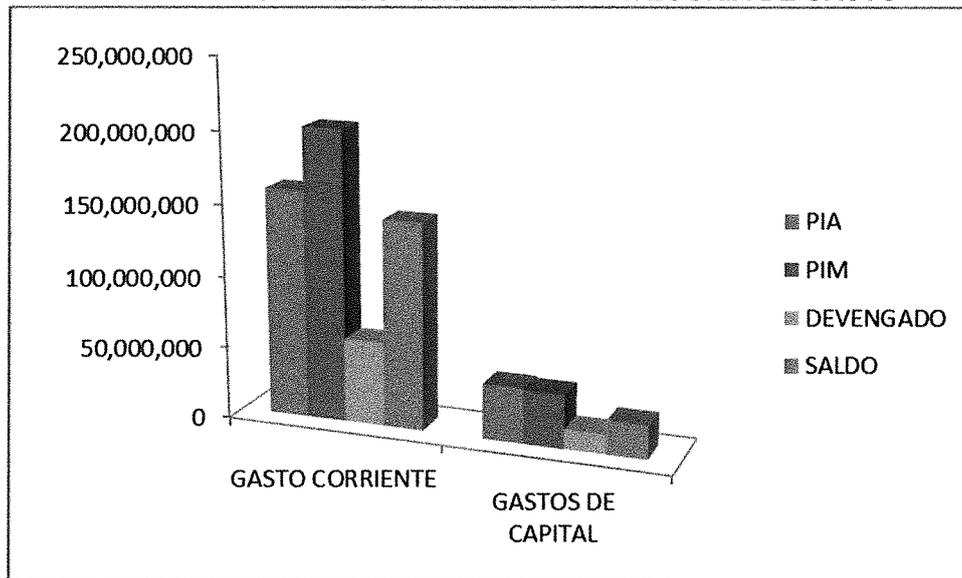
MATRIZ Nº 10
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014
MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL

REPORTE CORRESPONDIENTE A: TRIMESTRE (X)
 AÑO: 2014 SEMESTRE ()
 ANUAL ()

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR CATEGORIA DE GASTO (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO ENERO A MARZO DEL 2014 (en Nuevos Soles)					
CATEGORIA DE GASTO	AÑO 2014				% EJECUCION vs PIM
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
GASTO CORRIENTE	159,024,846	202,683,187	58,627,529	144,055,658	28.93
2.1 Personal y obligaciones sociales	48,752,178	53,146,334	16,822,564	36,323,770	31.65
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	5,825,551	6,537,560	2,021,934	4,515,626	30.93
2.3 Bienes y servicios	104,155,617	142,731,308	39,755,940	102,975,368	27.85
2.5 Otros gastos corrientes	291,500	267,985	27,090	240,895	10.11
GASTOS DE CAPITAL	38,357,485	37,057,485	13,770,596	23,286,889	37.16
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	38,357,485	37,057,485	13,770,596	23,286,889	37.16
TOTAL	197,382,331	239,740,672	72,398,125	167,342,547	30.20

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

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR CATEGORÍA DE GASTO



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

3.2.3 Fuente de Financiamiento.

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



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

Así tenemos que: la que mayor ejecución, al término del trimestre la tienen los Recursos Directamente Recaudados con el 33.20% seguidamente de la fuente de Recursos Ordinarios en la que se ha logrado con el 30.56%. Como podemos observar en ambos casos el avance obtenido es no adecuado; en cambio en la fuente de Donaciones y Transferencias solo se ha obtenido el 25.36%, porcentaje que al calificarlo le corresponde a adecuado.

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

- **Recursos Ordinarios.** En esta fuente de financiamiento, si tomamos en cuenta los rangos establecidos para la calificación de la ejecución presupuestal, se ha obtenido una no adecuada ejecución con el 30.56% tanto a nivel global como a nivel de genérica de gasto; es decir las genéricas:
 - ✓ 2.1 personal y obligaciones sociales con el 31.65%
 - ✓ 2.2 obligaciones previsionales (pensiones) con el 30.93%,
 - ✓ 2.3 bienes y servicios con el 27.85%
 - ✓ 2.5 otros gastos corrientes con el 32.06%
 - ✓ 2.6 inversiones (adquisiciones no financieras) con el 37.11%.

- **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 33.20%, porcentaje no adecuado para el período de análisis y al realizar el análisis a nivel de genérica tenemos lo siguiente:
 - ✓ La genérica 2.1 personal y obligaciones sociales, se ha logrado una aceptable ejecución con el 48.74%.
 - ✓ La genérica 2.3 bienes y servicios, a diferencia de la anterior presenta una adecuada ejecución con el 31.33%.
 - ✓ La ejecución de la genérica 2.5 otros gastos corrientes es de casi el 100%. Siendo adecuada.
 - ✓ La genérica 2.6 inversiones (adquisiciones no financieras) tiene un avance retrasado en la ejecución del presupuesto, solo se ha obtenido el 13.58%

- **Donaciones y Transferencias.** En esta fuente de financiamiento solamente se financia la adquisición de bienes y servicios y en el período de análisis se ha alcanzado el 25.36%, porcentaje que se ubica en el rango de adecuado.



MATRIZ Nº 10
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014
MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL

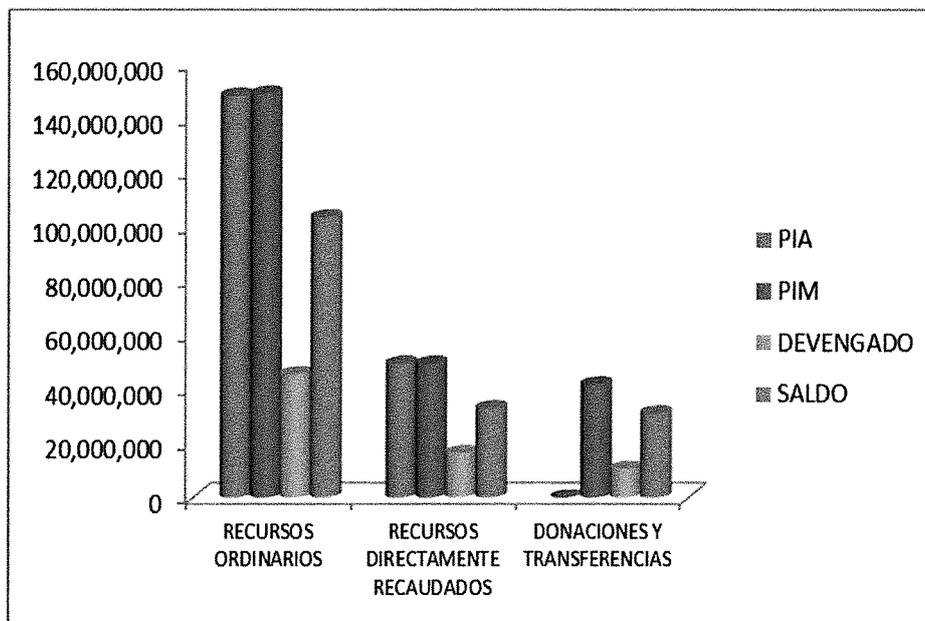
REPORTE CORRESPONDIENTE A:
 AÑO: 2014

TRIMESTRE (X)
 SEMESTRE ()
 ANUAL ()

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.G. (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO ENERO A MARZO DEL 2014 (en Nuevos Soles)					
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	AÑO 2014				% EJECUCION vs PIM
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
RECURSOS ORDINARIOS	148,087,617	148,806,161	45,474,007	103,332,154	30.56
2.1 Personal y obligaciones sociales	39,916,000	47,810,156	14,221,913	33,588,243	29.75
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	5,825,551	6,537,560	2,021,934	4,515,626	30.93
2.3 Bienes y servicios	64,484,449	57,920,343	15,673,419	42,246,924	27.06
2.5 Otros gastos corrientes	108,000	84,485	27,090	57,395	32.06
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	37,753,617	36,453,617	13,529,651	22,923,966	37.11
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	49,294,714	49,294,714	16,365,797	32,928,917	33.20
2.1 Personal y obligaciones sociales	8,836,178	5,336,178	2,600,651	2,735,527	48.74
2.3 Bienes y servicios	39,671,168	43,171,168	13,524,201	29,646,967	31.33
2.5 Otros gastos corrientes	183,500	183,500	0	183,500	0.00
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	603,868	603,868	240,945	362,923	39.90
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	41,639,797	10,558,321	31,081,476	25.36
2.3 Bienes y servicios	0	41,639,797	10,558,321	31,081,476	25.36
TOTAL	197,382,331	239,740,672	72,398,125	167,342,547	30.20

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

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO



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



3.2.4 Categoría Presupuestaria.

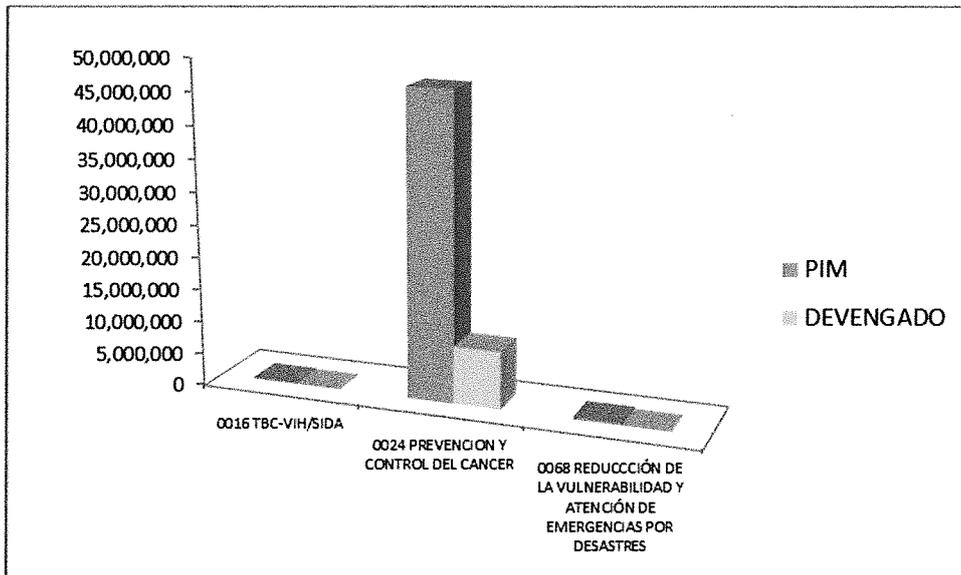
Este aspecto se divide en: Programas Presupuestales (PpR), Acciones Centrales y Asignaciones Presupuestales no vinculadas a Productos (APNOP).

➤ **Programas Presupuestales.-** Si tenemos en cuenta la ejecución presupuestal, vemos que la categoría **Programas Presupuestales** ha alcanzado el 18.81% de avance, cifra que podemos calificarla de aceptable,

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

- ✓ El Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer, es el que tiene asignado el mayor presupuesto representa casi el 100% del presupuesto asignado; y al término del trimestre ha llegado con el 18.93% de ejecución presupuestal, el cual de igual forma es adecuado.
- ✓ El Programa de TBC-VIH-SIDA no presenta adecuada ejecución presupuestal solo se logró el 14.42%, lo cual significa que está retrasado.
- ✓ En cuanto al Programa de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres presenta una ejecución retrasada con el 1.37%.

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PROGRAMA PRESUPUESTAL



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

➤ **Acciones Centrales** en cuanto a la categoría **Acciones Centrales** la ejecución presupuestal es adecuada con el 22.49%. Porcentaje que al compararlo con los rangos establecidos lo ubica como adecuado. Representa el 4.5% del total del PIM del INEN y a nivel de devengado el 3.4%.



➤ **Las Asignaciones Presupuestales que No resultan en Productos (APNOP)** se ha logrado un devengado de solo el 33.62% del PIM, que si bien podemos calificarla de no adecuada, es ésta categoría la que determina el avance en la ejecución presupuestal por tener asignado mayor presupuesto, representa casi el 90% del total asignado al INEN para el ejercicio fiscal 2013.

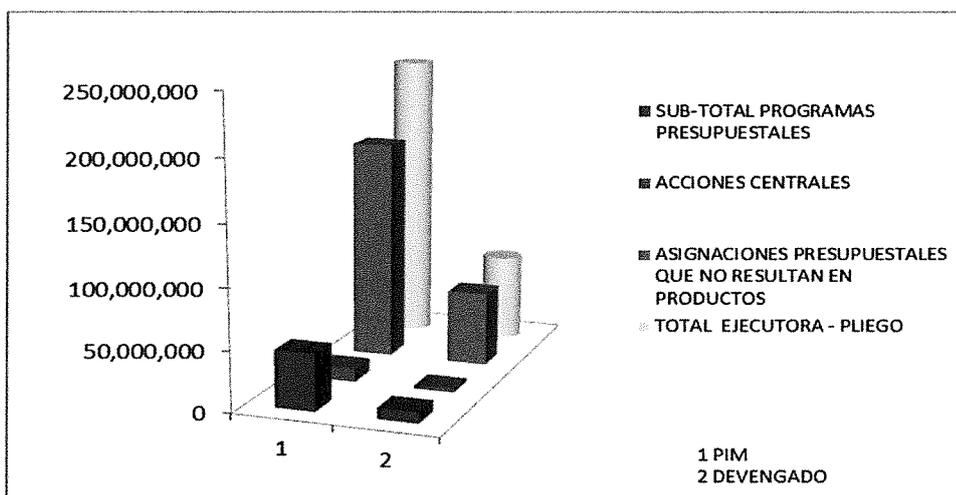
Esta categoría representa casi el 76% del PIM y el 84% del devengado.

**EJECUCIÓN DE LAS CATEGORIAS PRESUPUESTALES
AL 31 DE MARZO DEL 2014**

ACT./PROY POR CATEGORIA PRESUPUESTAL	METAS FINANCIERAS		% EJECUCION (EJECUTADO/ PROGRAMAD
	PROGRAMADA	EJECUTADA	
0016 TBC-VIH/SIDA	140,272	20,234	14.42
0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	46,743,067	8,850,730	18.93
0068 REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR	300,000	4,103	1.37
SUB-TOTAL PROGRAMAS PRESUPUESTALES	47,183,339	8,875,066	18.81
ACCIONES CENTRALES	10,892,432	2,449,217	22.49
ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	181,664,901	61,073,841	33.62
TOTAL EJECUTORA - PLIEGO	239,740,672	72,398,125	30.20

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

EJECUCIÓN FINANCIERA POR CATEGORIA PRESUPUESTAL



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



**ESTRUCTURA PORCENTUAL POR CATEGORÍA PRESUPUESTAL
AL 31 DE MARZO 2014**

PROY POR CATEGORIA PRESUPUESTAL	METAS FINANCIERAS	
	PIM	DEVENGADO
0016 TBC-VIH/SIDA	0.3	0.2
0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	99.1	99.7
0068 REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	0.6	0.0
SUB-TOTAL PROGRAMAS PRESUPUESTALES	19.7	12.3
ACCIONES CENTRALES	4.5	3.4
ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	75.8	84.4
TOTAL EJECUTORA - PLIEGO	100.0	100.0

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

Seguidamente realizaremos el análisis por Categorías Presupuestales de acuerdo a la información consignada en la Matriz N° 11 MATRIZ DE SEGUIMIENTO/ EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014.

Programas Presupuestales (PpR).

En esta categoría en el INEN se programan 3 programas presupuestales: Programa 16 Prevención y Control de las Enfermedades Transmisibles: Tuberculosis, VIH-SIDA, Programa 24 prevención y Control del Cáncer y el Programa 68 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, de los cuales sólo en el Programa Prevención y Control de Cáncer se incluyen casi el 100% de las actividades consideradas en los otros dos programas , se han incluido las actividades que están ligadas a la naturaleza de las funciones del INEN.

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

➤ **Prevención y Control de las Enfermedades Transmisibles: Tuberculosis, VIH-SIDA.**

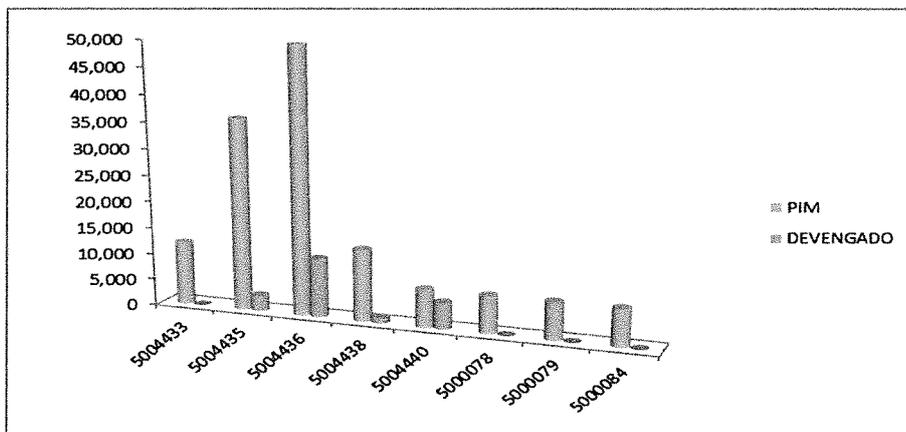
En este programa al 31 de marzo, se ha ejecutado el 14.42% del presupuesto asignado que es del orden de 140,272.00 nuevos soles, de los cuales estuvieron distribuidos en la siguiente forma:

- ✓ Genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios la suma de S/. 132,792.00 nuevos soles de los cuales se han ejecutado S/. 20,234.00 que representa el 15.24% de lo programado, lo cual implica que la ejecución esté retrasada. Seguidamente presentaremos el análisis por producto. Así tenemos que:
 - 5004433 Monitoreo, supervisión, evaluación y control de VIH-SIDA- Tuberculosis a la fecha de emisión del presente informe no presenta ejecución presupuestal.
 - 5004435 Adecuada bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis con el (8.3%) es considerada como retrasada.
 - 5004436 Despistaje de tuberculosos en sintomáticos respiratorios se ha obtenido el 22.40%, nivel adecuado de ejecución.



- 5004438 Diagnóstico de casos de tuberculosis (16.42%), nivel aceptable de ejecución presupuestal.
 - 5000078 Población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guía clínica, no presenta ejecución presupuestal.
 - 5000079 personas diagnosticadas con VIH que acuden a los servicios y reciben atención integral de igual forma al 31 de marzo no presenta ejecución presupuestal.
 - 5004440 despistaje y diagnósticos de tuberculosis para pacientes con comorbilidad se ha logrado una no adecuada ejecución presupuestal con el 70.49%.
 - 5000084 Persona con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis tampoco presenta ejecución presupuestal.
- ✓ Genérica 2.6 Adquisición de Activos no Financieros el monto de S/. 7,480.00 nuevos soles de los cuales no se ejecutado presupuesto y ha sido programado en el producto 5004438 Diagnóstico de los casos de tuberculosis.

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



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 19%, porcentaje que de acuerdo a los estándares establecidos podemos de calificarlo de aceptable.

Sin embargo, al analizar por asignación genérica vemos que el comportamiento es variable; Tal es así que:

- ✓ GG 2.1 Personal y Obligaciones Sociales, tiene el 26.30% adecuada ejecución.
- ✓ GG 2.3 Bienes y Servicios el resultado es adecuado con el 22.19% de avance.
- ✓ GG 2.6 inversiones al 31 de marzo no presentaba ejecución.

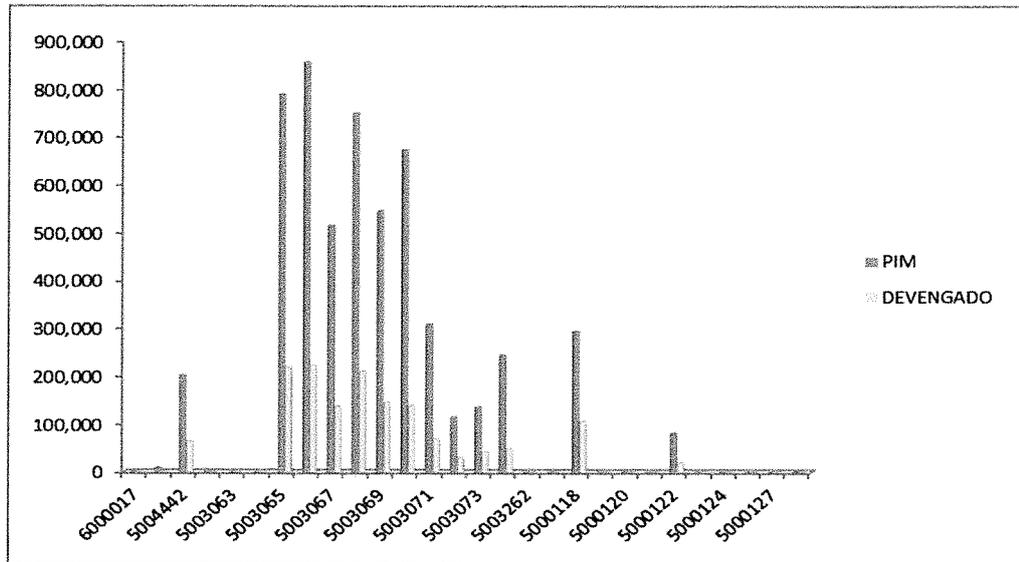


Teniendo en cuenta la importancia del Programa, seguidamente realizaremos el análisis por cada una de las genéricas de gasto para determinar su comportamiento en cada producto; así tenemos que:

- **Genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales.** En esta genérica se ha programado ejecución en 14 de los 27 productos programados su comportamiento es el siguiente:
 - 5004441 Monitoreo, supervisión, evaluación y control de prevención y control del cáncer, no se ha ejecutado el presupuesto asignado.
 - 5004442 Desarrollo de normas y guías técnicas en prevención y control del cáncer se ha alcanzado el 31.68%, avance no adecuado.
 - 5003065 Determinación del Estadio Clínico y Tratamiento del Cáncer de Cuello Uterino (27.69%), no adecuado. Este producto ocupa el segundo puesto en ejecución presupuestal.
 - 5003066 Determinación del Estadio Clínico y Tratamiento Del Cáncer De Mama (26.0%). Es preciso indicar que este producto es el que tiene una mayor asignación presupuestal, en total tiene asignado S/8,327,959.00 nuevos soles. Tampoco tiene una adecuada ejecución.
 - 5.003067 Determinación del Estadio Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Estómago (26.7%) Inadecuado avance para el período.
 - 5.003068 Determinación del Diagnóstico, Estadio Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Próstata (27.99%), Se ha sobrepasado la meta prevista.
 - 5.003069 Evaluación Médica Preventiva, determinación del Diagnóstico y Estadiaje del Tratamiento del cáncer de Pulmón (26.63%). Tampoco es adecuado. El avance alcanzado no es adecuado.
 - 5.003070 Determinación del Estadio Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Colon y Recto (20.66%). Avance adecuado para el período de análisis.
 - 5.003071 Determinación del Diagnóstico, Estadio Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Hígado (22.29%). Lo podemos calificar de adecuado.
 - 5.003072 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Leucemia (25.56%). Es producto es el que se ubica en tercer lugar respecto a la asignación presupuestal, Inadecuado para el período de análisis
 - 5.003073 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Linfoma (30.85%).
 - 5.003074 Diagnóstico, Estadiaje Clínico y Tratamiento del Cáncer de Piel No Melanoma (19.89%), Se ubica en el rango en proceso.
 - 5.000118 Información y Sensibilización de la Población en el Cuidado de la Salud del Cáncer de Cérvix, Mama, Gástrico, Próstata y de Pulmón. (36.09%). Inadecuado avance
 - 5.000122 Consejería Para La Prevención del Cáncer Gástrico (23.77%). Adecuado avance para el período de análisis.



EJECUCIÓN DE LA META FINANCIERA EN LA GENÉRICA 2.1 – PpR CANCER



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

- ✓ **Genérica 2.3 Bienes y Servicios.-** De los 27 productos del programa cáncer programados en esta genérica, se asignó meta financiera a los 27; sin embargo solamente presentan ejecución 19 productos que representan el 70%. Al analizar la ejecución presupuestal (devengado) de los productos los podemos clasificar en:
 - ✓ Aquellos que presentan una no adecuada ejecución por que se ubica en el rango de mayor al 25% de lo programado, en este rango tenemos a los siguientes productos:
 - 5003065 Determinación del Estadio Clínico y Tratamiento del Cáncer de Cuello Uterino (29.16%).
 - 5003068 Determinación del Diagnóstico, Estadio Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Próstata (30.38%)
 - 5003071 Determinación del Diagnóstico, Estadio Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Hígado (35.82%).
 - 5003073 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Linfoma (55.65%)
 - 5000121 Mamografía Bilateral en Mujeres de 40 A 65 Años (29.54%).
 - 5000122 Consejería Para La Prevención del Cáncer Gástrico (99.95%). Podemos afirmar que en este producto y genérica del gasto se ha utilizado casi el íntegro del presupuesto asignado.
 - 5000124 Examen De Tacto Prostático por Vía Rectal en Varones de 50 a 70 Años (76.73%).
 - 5.000130 Endoscopia Digestiva Alta en personas de 45 a 65 años. Con el (53.94%)

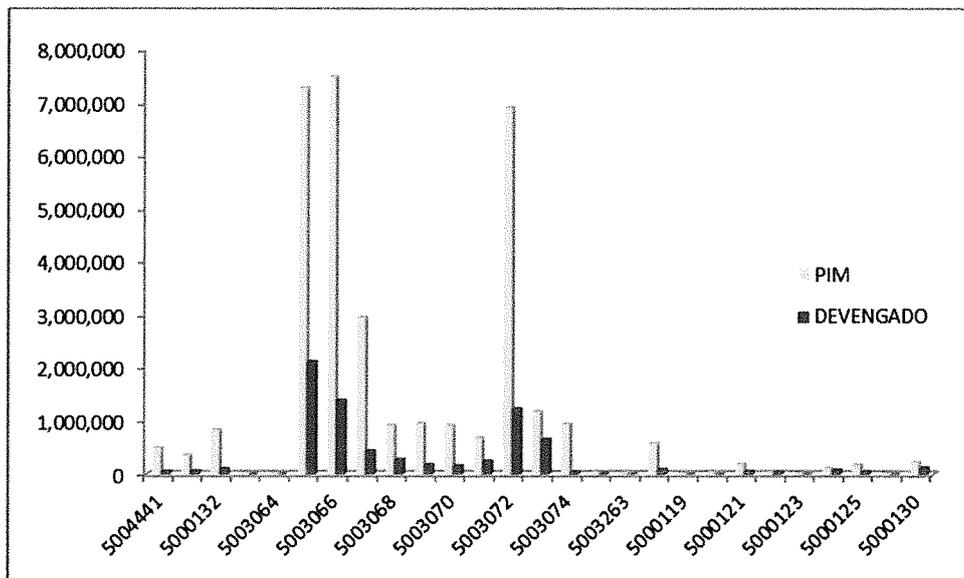


- 5.000125 Dosaje de PSA en varones de 50 a 70 años para diagnóstico de cáncer de próstata con el 25.94%, cifra muy cercana a lo ideal.
- ✓ También tenemos el caso de aquellos productos que se han alcanzado un nivel aceptable, es decir se ubican entre el ≥ 15 hasta el 20%, entre estos tenemos:
 - 5000117 Normas y Guías Técnicas en Prevención y Control del Cáncer (16.96%)
 - 5.003066 Determinación del Estadio Clínico y Tratamiento Del Cáncer De Mama (18.63%).
 - 5.003069 Evaluación Médica Preventiva, determinación del Diagnóstico y Estadía del Tratamiento del cáncer de Pulmón (18.43%)
 - 5.003070 Determinación del Estadio Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Colon y Recto (17.45%)
 - 5.003072 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Leucemia (17.83%)
 - 5.000118 Información y Sensibilización de la Población en el Cuidado de la Salud del Cáncer de Cérvix, Mama, Gástrico, Próstata y de Pulmón. (16.63%).
- ✓ Los productos que a continuación se señalan tienen una ejecución presupuestal retrasada, pues se ha obtenido menos del 15% de ejecución.
 - 5.000116 Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control del Programa de Prevención Del Cáncer (10.87%).
 - 5.000132 Tamizaje en Mujeres Para Detección de Cáncer De Cuello Uterino (12.43%).
 - 5.003067 Determinación del Estadio Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Estómago (14.74%)
 - 5.003074 Diagnóstico, Estadía Clínico y Tratamiento del Cáncer de Piel No Melanoma (4.25%).
 - 5.003262 Examen de colposcopia en mujeres con citología anormal (12.54%)
- Los demás productos al término del trimestre no presentan ejecución presupuestal:
 - 5.000119 Consejería a Mujeres Mayores de 18 Años Para La Prevención de Cáncer de Cérvix (93.50%).
 - 5.003064 Evaluación Médica Preventiva en Cáncer de Colon y Recto, Hígado, Leucemia, Linfoma, Piel (95.59%).



- o 5.003263 crioterapia o cono LEEP en mujeres con citología anormal (94.57%)
- o 5.000127 Consejería en prevención de cáncer de pulmón en edad laboral 86.94%.
- o 5.000120 Consejería en mujeres mayores de 18 años para la prevención del cáncer de mama (78.72%).
- o 5.000123 Varones mayores de 18 años con consejería en la prevención de cáncer de próstata (68.45%).
- o 5.003063 Consejería en la prevención del cáncer de colon y recto, hígado, leucemia, linfoma, piel no melanoma con el 63.06%.

EJECUCIÓN DE LA META FINANCIERA EN LA GENÉRICA 2.3- PpR-CANCER



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

- ✓ **Genérica 2.6 Adquisición de Activos no Financieros.-** De los 28 productos programados, en esta genérica, se asignó meta financiera a 01 5004441 Monitoreo, supervisión, evaluación y control del cáncer, producto que al término del trimestre no presenta ejecución.

También debemos señalar la incorporación del proyecto de inversión **“Fortalecimiento de la Capacidad de Diagnóstico y Gestión de la Información del Archivo de Imágenes Médicas en el Dpto. de Radiodiagnóstico del INEN”**. Mediante el cual se ha programado adquirir equipos, por la suma de \$/. 7’867,517.00, el cual están en proceso de adquisición.



- **Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres.** La ejecución del presupuesto es mínimo. Al término del Trimestre solo se tiene un avance del 1.37%.

Del total de presupuesto asignado S/. 300,000.00 nuevos soles han sido destinados a la genérica. 2.3 bienes y servicios, solamente se ha ejecutado S/. 4,103.00 nuevos soles, de los S/. 90,000.00 programados en un solo producto que es el de 5003299 Análisis de la Vulnerabilidad de Establecimientos de salud, con lo cual la ejecución presupuestal se eleva a.4.56%.

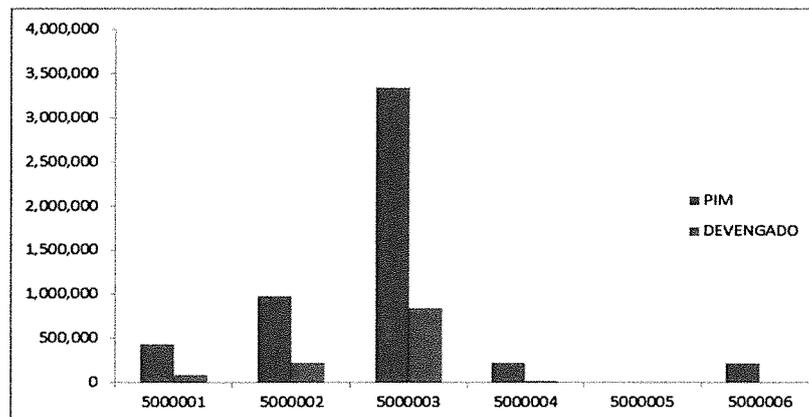
Acciones Centrales.

Dentro de las categorías presupuestales, las acciones centrales es la categoría que menos presupuesto asignado tiene (4.5%); sin embargo presenta una adecuada ejecución presupuestal, al término del año se ha obtenido el 22.49% de avance. Seguidamente haremos el análisis por genérica de gasto teniendo en cuenta el desagregado de las actividades programadas en esta categoría; así tenemos que:

- **Genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales.** En esta genérica, se ha obtenido una inadecuada ejecución del 22.73%, si analizamos a cada una de las actividades tenemos que no todas tienen una adecuada ejecución financiera, tal y conforme lo podemos ver en los siguientes resultados:

- ✓ 5000001 Acciones de Planeamiento y Presupuesto con el 21.29%.
- ✓ 5000002 Acciones de la Alta Dirección (Conducción y Orientación Superior) con el 22.65%
- ✓ 5000003 Acciones Administrativas, con una ejecución presupuestal con el 25.21%. Se sobrepasa el rango establecido por lo que lo ubicamos en no adecuada ejecución.
- ✓ 5000004 Acciones de Asesoría Jurídica tiene el 7.37%,
- ✓ 5000005 Especialización y Perfeccionamiento, no se le ha asignado presupuesto.
- ✓ 5000006 Acciones de Control, el avance en la meta financiera es del 4.18%

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

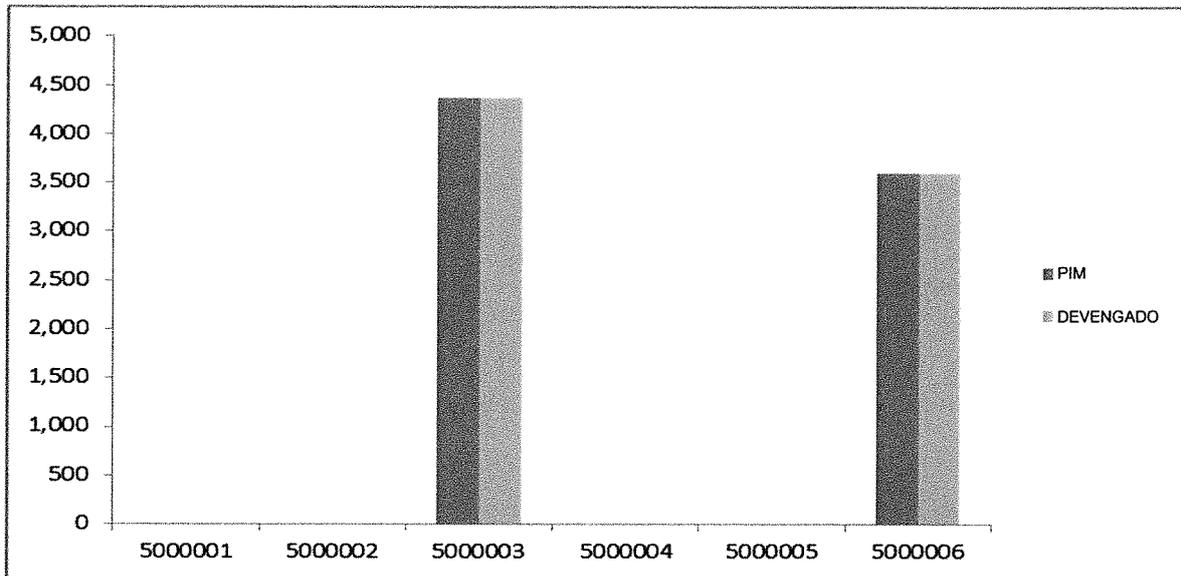


Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN



- **Genérica 2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales.-** En esta genérica, solamente se ha programado la suma de S/. 4,377.00 en la Actividad 5000003 Gestión Administrativa y en la actividad 5000006 Acciones de control y auditoría la suma de S/.3,607.00 En ambas actividades se ha logrado el 100%

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

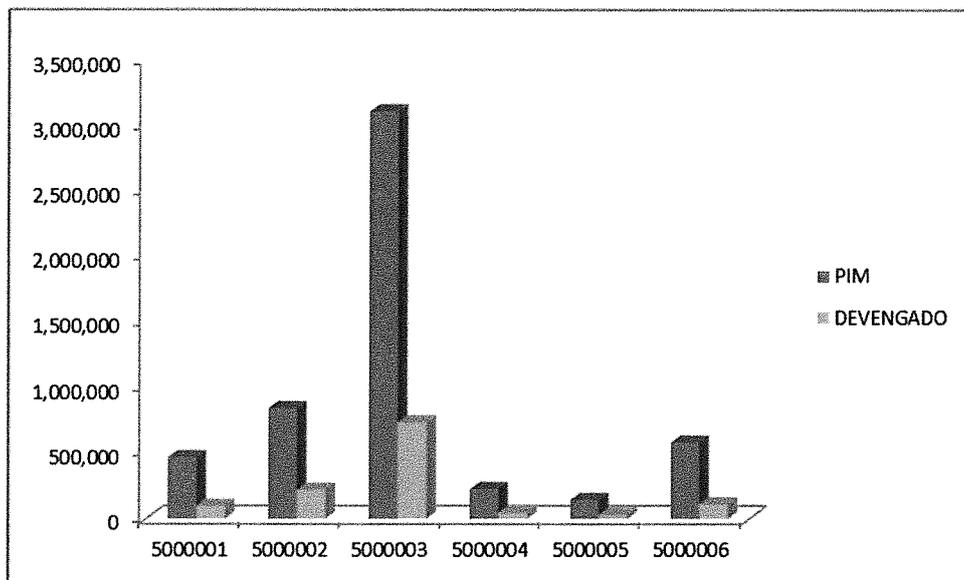


Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- **Genérica 2.3 Bienes y Servicios.-** En esta genérica, se ha obtenido una adecuada ejecución se ha alcanzado el 23.01%, si analizamos a cada una de las actividades, estas lo podemos agrupar en dos:
 - ✓ Las que se sobrepasan el 25% establecido. En este grupo se encuentra una sola actividad que es la meta 5000002 de Acciones de la Alta Dirección con el 25.89%.
 - ✓ Aquellas cuya ejecución es adecuada tal y como se detalla a continuación:
 - Con el 20.5% en la meta 5000001 Acciones de Planeamiento y Presupuesto
 - Se ha obtenido el 23.66% en la meta 5000003 Acciones Administrativas
 - 5000005: Gestión de Recursos Humanos con el 21.12% de avance.
 - ✓ Aquellas cuya ejecución está retrasada; entre estas tenemos solo tenemos
 - El 19.9% en la meta 5000004 Acciones de Asesoría Jurídica ,y
 - La meta 5000006 Acciones de Control que se ha logrado el 19.07%



**EJECUCIÓN DE LA META FINANCIERA EN LA GENÉRICA 2.3
ACCIONES CENTRALES AL 31 DE MARZO**



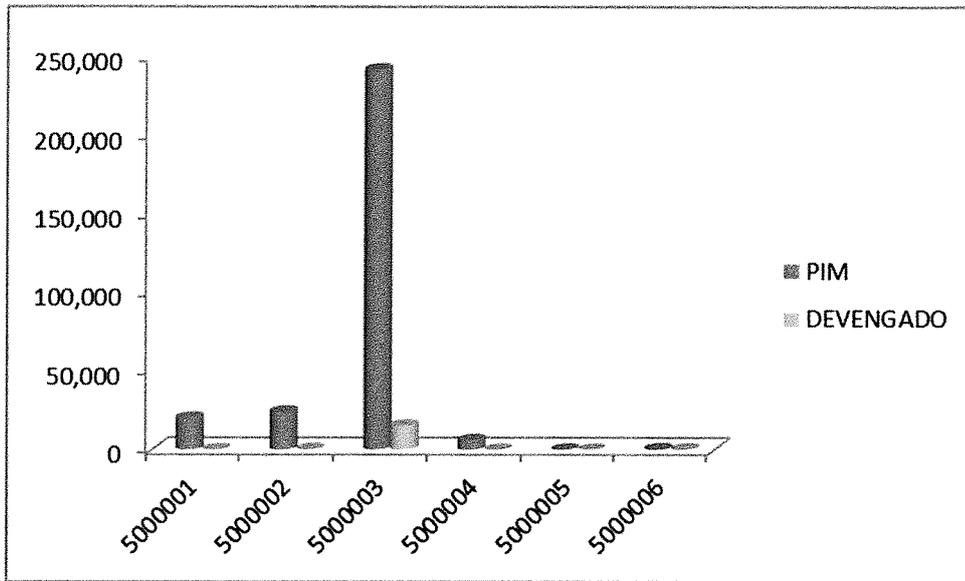
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- **Genérica 2.5 Otros Gastos.-** En esta genérica, solamente se ha programado la suma de S/. 30,000.00 en una sola Actividad 5000003 Acciones Administrativas habiéndose logrado una inadecuada ejecución con el 30.1%

- **Genérica 2.6 Adquisición de Activos No Financieros.-** En esta genérica, se ha logrado un avance del 5.51%, porcentaje que está por debajo de lo establecido en la presente evaluación. De todas las actividades en las que se programó metas financieras, en esta genérica, ninguna se ha ejecutado el presupuesto adecuadamente; así como no todas presentan ejecución al término del Trimestre; seguidamente se detalla los avances obtenidos; estos son:
 - ✓ Actividades que tienen baja ejecución
 - 5000002 Acciones de la Alta Dirección con el 1.04%.
 - 5000003 Acciones Administrativas con el 6.77%,
 - 5000006 Acciones de Control que se ha logrado el 99.56%, es la actividad que mayor ejecución ha tenido.
 - ✓ Actividades que no presentan ejecución
 - 5000001 Planeamiento y Presupuesto, tiene asignado la suma de S/.20,000.00
 - 5000004 Acciones de Asesoría Jurídica con S/.6,000.00
 - ✓ Actividades que no se les asignó presupuesto, como es el caso de la actividad 5000005 Gestión de Recursos Humanos



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



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

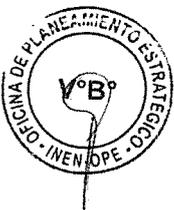
Asignaciones Presupuestales No vinculadas a Productos (APNOP).

En esta categoría se ha llegado al 33.62% de la ejecución presupuestal, que equivale a la calificación de no adecuada; debemos indicar que esta categoría determina la ejecución del Pliego, pues, es la categoría que mayor asignación tiene, le corresponde el 75.8% de PIM y de devengado el 84.4%.

Teniendo en cuenta el tipo de actividades programadas analizaremos el comportamiento de las asignaciones genéricas en dos grupos, aquellas que están relacionadas a la prestación en general (consulta externa, hospitalización, cirugías, etc.) y con la calidad del servicio, y las actividades orientadas al tratamiento de algún tipo de cáncer, como es el caso de los siguientes tipos de cáncer: renal, retinoblastoma, huesos, maligna germinal, sistema nervioso central y tejidos blandos

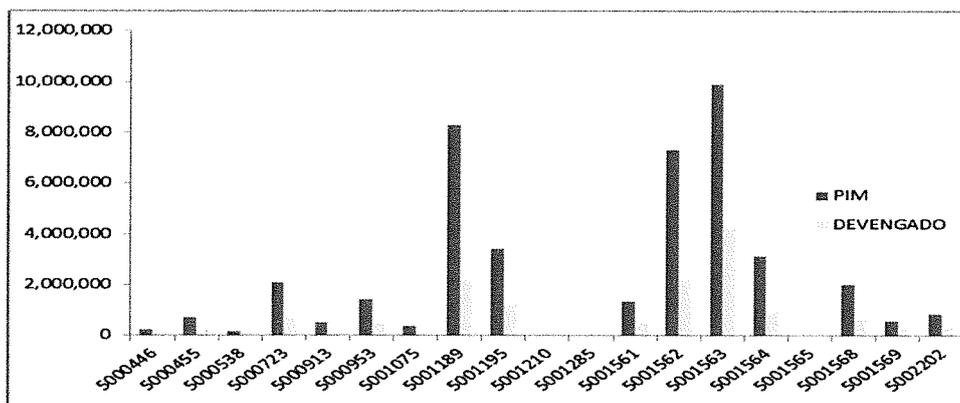
- **Actividades relacionadas a la prestación en general.** En esta sección analizaremos:
 - ✓ **Genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales.** De las 19 actividades programadas 17 tienen asignado presupuesto para el pago de personal y obligaciones sociales. Cabe resaltar que a las actividades: 5001210 Sistema de pensiones y 5001285 Vigilancia y control del medio ambiente no se asignó presupuesto en esta genérica.

El avance ha logrado es del 33.44%, avance no adecuado para el periodo; 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 > 25% de lo programado, así tenemos que:
 - 5000446 Apoyo a la rehabilitación física (40.92%)
 - 5000455 Apoyo al ciudadano y a la familia (28.03%)
 - 5000538 Capacitación y perfeccionamiento (28.53%)
 - 5000723 Disponibilidad de alimentos con calidad nutricional para la población (32.83%)
 - 5000913 Investigación y desarrollo (29.04%)
 - 5000953 Mantenimiento y reparación de establecimientos de salud (32.65%)
 - 5001189 Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento (26.89%).
 - 5001195 Servicios generales (35.95%)
 - 5001561 Atención en emergencia y urgencias (35.06%).
 - 5001562 Atención en consultas externas (30.20%)
 - 5001563 Atención en hospitalización (42.74%)
 - 5001564 Intervenciones quirúrgicas (30.11%)
 - 5001568 Atención de cuidados intensivos (30.32%)
 - 5001569 Comercialización de medicamentos e insumos (39.9%)
 - 5002202 Procedimientos de hemoterapia banco de sangre órganos y tejidos (35.74%)
- ✓ Actividades que están en proceso de alcanzar una adecuada ejecución:
 - 5001075 Promoción de la salud (18.66%)
- ✓ Actividades que no presentan ejecución presupuestal
 - 5001565 Mantenimiento y reparación de equipo
- ✓ Actividades a las cuales no se les ha programado presupuesto en esta partida, ya sea por su propia denominación como es el caso del Pago de Pensiones o porque las actividades las realizan en forma compartida ;entre estas tenemos:
 - 5001210 Pago de pensiones
 - 5001285 Vigilancia y control del medio ambiente

EJECUCIÓN DE LA META FINANCIERA EN LA GENÉRICA 2.1 – APNOPE



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



- ✓ **Genérica 2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales.** El pago a los cesantes y pensionistas se realiza fundamentalmente en la actividad pago de pensiones, en la cual se ha obtenido el 30.35% de avance; sin embargo debemos indicar que durante el primer trimestre se ha autorizado el pago de sepelio y luto entre otros a personas activas.

El avance obtenido a nivel de ejecución presupuestal, a pesar de los rangos establecidos es correcto, porque se cancela el íntegro de lo programado, es por ello que todas estas actividades tienen una ejecución de casi el 100%. Tal y conforme lo presentamos a continuación:

- 5000723 Disponibilidad de alimentos con calidad nutricional para la población (100.0%)
- 5001075 Promoción de la Salud (99.96%)
- 5001189 Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento (99.97.00%).
- 5001562 Atención en consultas externas (99.99%)
- 5001564 Intervenciones quirúrgicas (100.00%)

Es preciso indicar que en las demás actividades no se ha programado el pago de estos conceptos. No se presenta gráfica por que no se visualiza adecuadamente lo que pasa en la ejecución.

A nivel de Genérica se ha obtenido el 30.84% de avance.

- ✓ **Genérica 2.3 Bienes y Servicios.** A nivel de genérica el avance alcanzado, hasta el 31 de marzo, es de 30.02%, el cual es no adecuado 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:

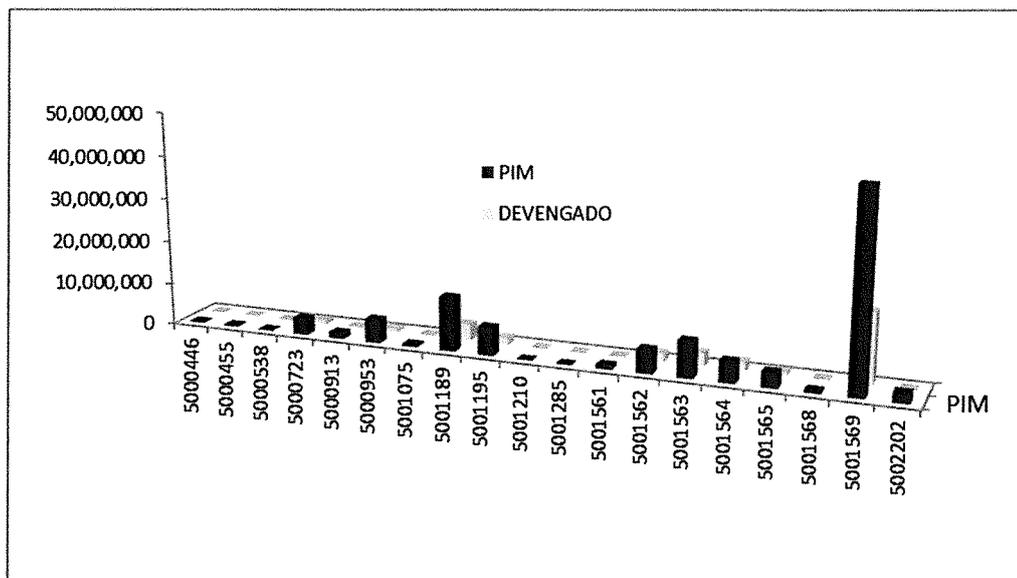
- Aquellos que tienen una adecuada ejecución, es decir que se ubican en el rango mayor igual a 20% hasta el 25%
 - 5000455 Apoyo al ciudadano y a la familia (20.63%)
 - 5000723 Disponibilidad de alimentos con calidad nutricional para la población (21.28%).
 - 5001075 Promoción de la salud (23.95%)
 - 5001195 Servicios generales (21.20%)
 - 5001565 Mantenimiento y reparación de equipo (21.37%)
- Actividades cuyo avance financiero aceptable, es decir se ubican el rango mayor igual a 15% y menor que 20%; entre ellas tenemos:
 - 5000446 Apoyo a la rehabilitación física (18.09%)
 - 5001561 Atención en emergencia y urgencias (18.54%)



- Las actividades que tienen una no adecuada ejecución, es decir aquellas que han obtenido más del 25% de ejecución de lo programado.
 - 5001189 Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento (29.21%).
 - 5001562 Atención en consultas externas (34.21%)
 - 5001563 Atención en hospitalización (32.79%)
 - 5001564 intervenciones quirúrgicas (40.10%)
 - 5001568 atención de cuidados intensivos (34.06%)
 - 5001569 comercialización de medicamentos e insumos (35.88%).

- Las actividades que tienen retraso en la ejecución de las metas financieras por tener al término del año un avance retrasado por ser menor al 15%.
 - 5000538 Capacitación y perfeccionamiento (5.51%).
 - 5000913 Investigación y desarrollo (10.83%)
 - 5000953 Mantenimiento y reparación de establecimientos de salud (11.58%)
 - 5001285 Vigilancia y control del medio ambiente (9.23%)
 - 5002202 Procedimientos de hemoterapia banco de sangre órganos y tejidos (4.07%)

EJECUCIÓN DE LA META FINANCIERA EN LA GENÉRICA 2.3 – APNOPE



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



- ✓ **Genérica 2.5 Otros Gastos Corrientes:** A nivel de esta genérica el avance alcanzado es retrasado pues de la logrado el 7.59% de avance;. De las 19 actividades programadas 3 tienen asignado presupuesto. De ellas, solo se ha ejecutado en la

actividad 5000953 Mantenimiento y reparación de establecimientos de salud, presentando una no adecuada ejecución con el 35.63%

Las otras actividades en las que se ha programado presupuesto son:

- 5001195 Servicios Generales
- 5001563 Atención en hospitalización

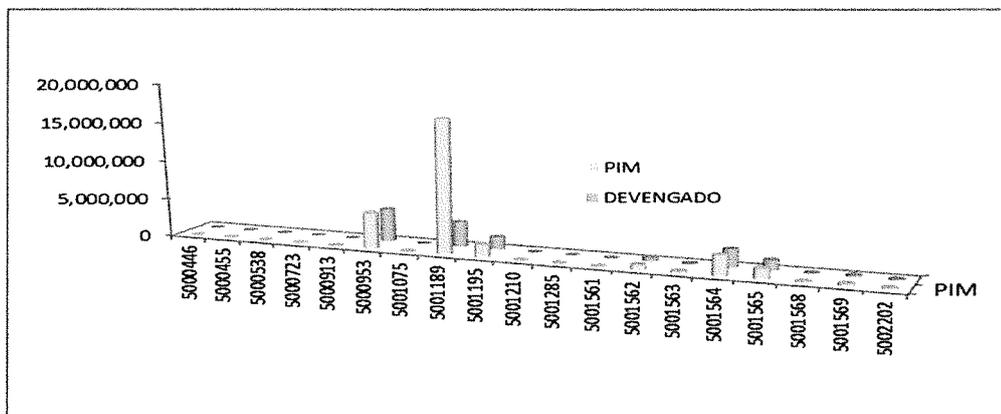
✓ **Genérica 2.6 Inversiones (Adquisiciones de Activos no Financieros):** A nivel de esta genérica el avance alcanzado es no adecuado, pues se superado el 25.00%, ello se debe fundamentalmente a que se concretizó las adquisiciones de equipos que estaban en proceso; sin embargo el objetivo es adquirir el equipo previsto; por lo que indicaremos, las actividades que no tienen asignado presupuesto, y el avance obtenido en cada una de las actividades; así tenemos que:

- En esta genérica, de las 19 actividades programadas, 3 no tienen asignado presupuesto:
 - 5000538 Capacitación y perfeccionamiento
 - 5001210 Sistema de pensiones
 - 5001285 Vigilancia y control del medio ambiente
- De las 16 actividades que tienen asignado presupuesto, 9 tienen aparentemente una no adecuada ejecución presupuestal, pues se ha logrado más del 50% de avance tal y conforme se presenta a continuación:
 - 5000953 Mantenimiento y reparación de EE SS de salud (90.58%),
 - 5001195 Servicios generales (98.35%)
 - 5001562 Atención en consultas externas (76.62%)
 - 5001563 Atención en hospitalización (57.54%)
 - 5001564 Intervenciones quirúrgicas (89.97%)
 - 5001565 Mantenimiento y reparación de equipo (97.52%)
 - 5001568 Atención de cuidados intensivos (81.73%)
 - 5001569 Comercialización de medicamentos e insumos (74.69%)
 - 5002202 Procedimientos de hemoterapia banco de sangre órganos y tejidos (83.44%).
- Solo una actividad califica con ejecución aceptable; esta es la 5001189 Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento (18.88%), esta actividad es la que tiene asignado un mayor presupuesto es del orden de más de diecisiete millones de soles, lo cual representa el 59.442% del PIM de esta actividad y el 46.34% del total del presupuesto asignado a esta genérica de gasto.
- Actividades que no presentan ejecución presupuestal, tenemos:
 - 5000446 Apoyo a la rehabilitación física
 - 5000455 Apoyo al ciudadano y a la familia



- 5000723 Disponibilidad de alimentos con calidad nutricional para la población
- 5000913 Investigación y desarrollo
- 5001075 Promoción de la salud
- 5001561 Atención de emergencias y urgencias

EJECUCIÓN DE LA META FINANCIERA EN LA GENÉRICA 2.6 – APNOP



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

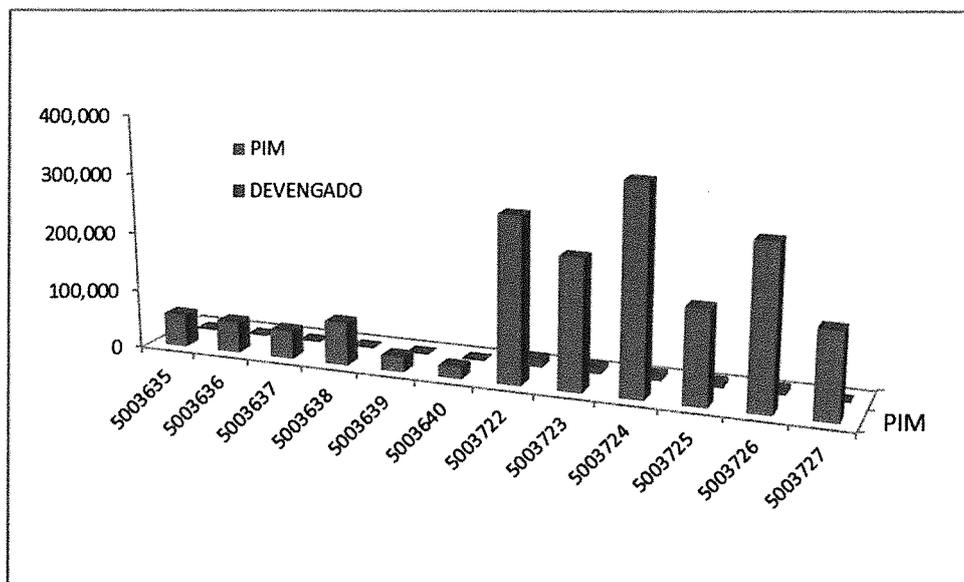
➤ **Actividades orientadas al diagnóstico y tratamiento de cáncer:** En este rubro analizaremos la determinación del diagnóstico y estadiaje clínico y tratamiento de: Neoplasia maligna de huesos, tejidos blandos, maligna germinal, sistema nervioso central, cáncer renal, retinoblastoma. Al respecto podemos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

- ✓ Todos los recursos financieros han sido programados en las genéricas 2.3 Bienes y Servicios: Al I Trimestre de las 12 actividades programadas presentan ejecución 5 las cuales fundamentalmente están ligadas al tratamiento de los siguientes tipos de cáncer:
 - 5003722 Tratamiento de la neoplasia maligna de huesos, se obtuvo el 4.61% de avance, el cual es retrasado para el período de análisis
 - 5003723 Tratamiento de la neoplasia maligna de tejidos blandos, 4.34% de igual forma es inadecuado.
 - 5003724 Diagnóstico y estadiaje de neoplasia maligna germinal, con el 2.19% porcentaje retrasado para el período
 - 5003725 Tratamiento del retinoblastoma con el 4.64%, retrasado para el período de análisis..
 - 5003726 Tratamiento del cáncer del sistema nervioso central, con el 2.77% inadecuado para el período.

Solo no se ha ejecutado presupuesto, en el tratamiento del cáncer renal.



**EJECUCIÓN DE LA META FINANCIERA EN LA GENÉRICA 2.3 –
APNOPE- CÁNCER: RENAL, HUESOS RETINOBLASTOMA ENTRE OTROS**



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

Debemos también indicar que durante el ejercicio fiscal 2014 se ha aperturado una actividad de acciones de inversión para darle marco presupuestal a los perfiles de inversión que sean requeridos meta 60000046 Estudios de perfiles, el cual a la fecha no cuenta con ejecución.

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 en el Departamento de Radioterapia, ante la adquisición de nuevos equipos, como ejemplo podemos indicar la capacitación de los profesionales para el manejo del equipo de Radioterapia Intrahospitalaria. Con lo cual se pudo realizar el primer tratamiento con el equipo en cáncer de mama el 14 de marzo del presente año.



- Mejora del registro de la información en el SYSINEN, lo cual ha permitido realizar el seguimiento, evaluación a los Planes de Gestión Clínica.
- Remodelación de algunos ambientes del Instituto para una mejor atención del paciente entre ellos tenemos al laboratorio, centro quirúrgico entre otros.
- Implementación de los procesos y procedimientos en el servicio Trasplante de Medula Ósea (TAMO)

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 logrado una mayor asignación de presupuesto para la atención del Cáncer a través del Programa de Prevención y Control del Cáncer; así como al Presupuesto Institucional Modificado, tal y conforme se aprecia en el siguiente cuadro, el incremento es del orden de 225.16%, al 31 de marzo del año 2014.

PORCENTAJE DE VARIACIÓN ENTRE EL PIM 2013 VS 2012

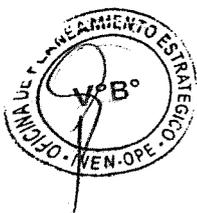
Programa Presupuestal	Presupuesto Institucional Modificado - Años		% de Variac.
	Mar 2013	Mar 2014	
Prevención y Control del Cáncer	14 375 206.00	46 743 067.00	225.16
Total Presupuesto Institucional Modificado	227 012 707.00	239 740 672.00	5.60

Fuente: SIAF
Elaboración: OPE/OGPP

3. 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.
4. Se culminó de instalar los dos aceleradores lineales ELEKTA de última generación: Synergy full y Synergy Infinity, mejorando la calidad de atención que se brinda en el Dpro de Radioterapia.
5. El INEN viene ejecutando un programa de renovación tecnológica en equipamiento biomédico así como el fortalecimiento e implementación de las dependencias que trabajan de manera coordinada con el SEPIN/TAMO, a fin de mejorar aún más la calidad de la atención a los pacientes. Todo ello en base a los lineamientos establecidos en el "Plan Esperanza".



6. Coordinar reuniones con los equipos técnicos de las unidades orgánicas para analizar la información obtenida, establecer nuevas estrategias que permitan alcanzar los objetivos;
7. Continuar con la estrategia de formulación, seguimiento y evaluación de Planes de Gestión Clínica y/o Plan de Gestión Administrativa, por Unidad orgánica, para que sobre esta base las unidades orgánicas tomen las medidas correctivas y se elabore, evalúe o realice seguimiento al Plan Operativo Institucional.
8. Continuar con la mejorara el sistema de información, contando con datos estadísticos requeridos por los productos del Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer, y de las otras actividades y tareas que contienen los Planes de Gestión Clínica para su adecuado seguimiento y evaluación. Información que debe ser revisada y consistenciada por el Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer.
9. Como consecuencia de lo indicado anteriormente, las Direcciones tendrán información oportuna que les permita una adecuada toma de decisiones en beneficio de los enfermos de cáncer.
10. A fin de mejorar la ejecución de los procesos de selección es necesario establecer las coordinaciones permanentes con las áreas usuarias a efectos que remitan con antelación los Términos de Referencia y/o Especificaciones Técnicas a la Oficina de Logística, para proceder a realizar el estudio de mercado y subsecuentemente el proceso de selección.
11. Continuar fortaleciendo y realizando el seguimiento a las Escuelas de Excelencia



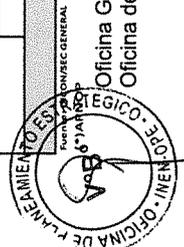
6. ANEXOS

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



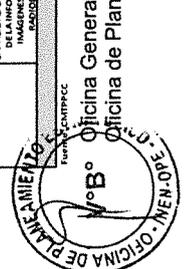
MATRIZ Nº 6
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014
MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACION DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	U.L.M.	META	CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA												ALERTA DE CONTROL	METAS FINANCIERAS			OBSERVACIONES
					PROGRAMACION TRIMESTRAL				META	U.L.M.	CANTIDAD PROGRAMADA	% DE AVANCE	PIB	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADOS	% DE AVANCE	ALERTA DE CONTROL					
					I	II	III	IV													
	3044194 Población informada y sensibilizada sobre las medidas de prevención y control de FEGáncer de cervix, Cáncer de mama, Cáncer gástrico y cáncer de pulmón por medios de comunicación masiva.	4419001 Población informada y sensibilizada sobre las medidas de prevención y control de FEGáncer de cervix, Cáncer de mama, Cáncer gástrico y cáncer de pulmón por medios de comunicación masiva.	259 Personas Informadas	446,250	74,375	100,500	148,750	148,750	74,375	135.13	100,500	202,493	23.15	874,814							
		4419002 Población informada y sensibilizada sobre las medidas de prevención y control de FEGáncer de cervix, Cáncer de mama, Cáncer gástrico y cáncer de pulmón por medios de comunicación alternativa.	259 Personas Informadas	32,000	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	100.00	8,000			18,037						
		3044195 Mujeres de 18 años con consejería de cáncer de cervix.	3009403 Persona atendida con consejería de cáncer de cervix.	259 Personas Informadas	3,000	500	1,386	1000	1000	500	1,386	277.20									
			5009404 Mujeres examinadas con examen de papanicolaou.	086. Personas	10,656	3276	3,739	6552	6552	3276	3,739	111.13									
		3009004 Mujer fumadora en cáncer de cuello uterino	5009401 Mujer de 30 a 60 años examinada con inspección visual de ácido acético (IUSA).	086. Personas	34,000	3333	3,258	4667	4667	3333	3,258	139.63									
			5009402 Mujer de 30 a 49 años examinada con detección molecular de alto virus humano papiloma (PVH).	086. Personas	1,000	167	144	333	333	167	144	86.40									
		3004201 Persona atendida con consejería de ginecología.	0042401 Persona atendida con consejería de ginecología.	086. Personas	4,956	776	337	1552	1552	776	337	41.43									
			0042402 Persona examinada con colposcopia.	086. Personas	1,050	175	164	350	350	175	164	93.71									
		3009425 Coloposco o como LEEP en mujeres con citología anormal	0043501 Persona atendida con consejería de coloposco.	086. Personas	300	50	49	100	100	50	49	98.00									
			0043502 Persona atendida y atendida con citoterapia.	086. Personas	60	10	8	20	20	10	8	80.00									
		3044197 Mujeres de 18 años con consejería de cáncer de mama	0043503 Persona Atendida para Como LEEP.	086. Personas	240	40	41	80	80	40	41	102.50									
			4419701 Persona informada con consejería de cáncer de mama.	086. Personas	3,000	500	1,351	1000	1000	500	1,351	270.20									
		3044198 Mujeres de 40 a 65 años con mamografía bilateral	4419801 Persona atendida con consejería de mamografía bilateral.	086. Personas	9,000	1500	991	3000	3000	1500	991	66.07									
			4419802 persona examinada con mamografía bilateral.	086. Personas	9,000	1500	1,228	3000	3000	1500	1,228	81.87									
		3009315 Persona con consejería en la prevención del cáncer de colon y recto, hígado, leucemia, linfoma, piel no melanoma y cáncer de pulmón.	0048301 Persona informada con consejería de biopsia por aspiración con aguja.	086. Personas	3,000	500	1,831	1000	1000	500	1,831	366.20									
			4419901 Persona informada con consejería de biopsia por aspiración con aguja.	086. Personas	3,000	500	832	1000	1000	500	832	166.40									
		3045112 Personas de 45 a 65 años con endoscopia digestiva alta	4411201 Persona informada con consejería de cáncer gástrico.	086. Personas	2,000	333	467	667	667	333	467	140.24									
			4411202 Persona examinada con endoscopia digestiva alta.	086. Personas	2,000	333	467	667	667	333	467	140.24									
		3044200 Personas con consejería en la prevención del cáncer de próstata	4411203 Persona examinada con estudio patológico de biopsia quirúrgica.	086. Personas	200	33	467	67	67	33	467	1415.15									
			4420001 Persona informada con consejería de cáncer de próstata.	086. Personas	1,000	167	350	333	333	167	350	209.58									
3044201 Varones de 50 a 70 años con consejería en prevención del cáncer de pulmón	3044201 Persona atendida con consejería de cáncer de pulmón.	086. Personas	6,000	1050	728	2100	2100	1050	728	69.33											
	3044202 Varones de 50 a 70 años con consejería en prevención del cáncer de pulmón.	086. Personas	6,000	1050	728	2100	2100	1050	728	69.33											
3009314 Evaluación médica preventiva en cáncer de colon y recto, hígado, leucemia, linfoma, piel no melanoma	0077248 Evaluación médica preventiva en cáncer de colon y recto, hígado, leucemia, linfoma, piel no melanoma.	086. Personas	300	50	50	100	100	50	50	100.00											
	3999999 sin Producto	060 Informe	26	6	13	7	6	7	13	216.67											
				TOTAL OBJETIVO Nº 1																	



MATRIZ Nº 8
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014
MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACION DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	U.M.	CANTIDAD PROGRAMADA Y EJECUTADA												ALERTA DE GESTIÓN	ALERTA DE GESTIÓN	OBSERVACIONES
				PERIODO TRIMESTRAL														
				I			II			III			IV					
Meta	Plan	Act	Meta	Plan	Act	Meta	Plan	Act	Meta	Plan	Act	PM	EFECTIVIDAD ACUMULADA	AVANCE FINANCIERO				
Reducción de la mortalidad por cáncer de colon y recto	Atención del cáncer de colon para el estudio y tratamiento	003700 Determinación del estado clínico y tratamiento del cáncer de colon y recto	086 Persona	3.457	969	817	963	964	961	961	961	961	817	84,31				
		0037001 Determinación del estado clínico y tratamiento del cáncer de colon y recto	086 Persona	544	137	94	136	136	135	135	135	135	135	94	68,61			
		0037002 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estado clínico I	086 Persona	280	71	68	70	70	69	69	69	69	69	68	98,77			
		0037003 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estado clínico II	086 Persona	1.146	288	260	286	286	286	286	286	286	286	269	93,40			
		0037004 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estado clínico III	086 Persona	1.615	405	321	404	404	405	405	405	405	405	321	79,26			
		0037005 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estado clínico IV	086 Persona	816	205	153	204	204	203	203	203	203	203	153	74,63			
		0037006 Determinación del estado clínico del cáncer de colon	086 Persona	275	69	50	69	69	68	68	68	68	68	50	72,46			
		0037007 Tratamiento del cáncer de colon con estado clínico I	086 Persona	247	62	40	62	62	61	61	61	61	61	40	64,52			
		0037008 Tratamiento del cáncer de colon con estado clínico II	086 Persona	617	155	127	154	154	154	154	154	154	154	127	81,94			
		0037009 Tratamiento del cáncer de colon con estado clínico III	086 Persona	986	247	160	246	247	246	246	246	246	246	160	64,78			
		0037010 Tratamiento del cáncer de colon con estado clínico IV	086 Persona	617	155	92	154	154	154	154	154	154	154	92	59,35			
		Reducción de la mortalidad por cáncer de hígado	Atención del cáncer de hígado para el estudio y tratamiento	0037100 Determinación del estado clínico del cáncer de hígado	086 Persona	269	68	44	67	67	67	67	67	67	44	64,71		
0037101 Tratamiento del cáncer de hígado con estado clínico I	086 Persona			31	9	28	8	8	8	8	8	8	8	28	311,11			
0037102 Tratamiento del cáncer de hígado con estado clínico II	086 Persona			520	133	142	132	132	132	132	132	132	142	106,27				
0037103 Tratamiento del cáncer de hígado con estado clínico III	086 Persona			620	158	161	157	157	157	157	157	157	161	101,90				
0037104 Tratamiento del cáncer de hígado con estado clínico IV	086 Persona			199	50	61	50	50	49	49	49	49	61	122,00				
0037105 Determinación del diagnóstico, estudio clínico y tratamiento del cáncer de hígado	086 Persona			856	215	184	214	215	212	212	212	212	212	184	85,58			
0037106 Determinación del diagnóstico, estudio clínico y tratamiento del cáncer de hígado	086 Persona			230	62	34	63	63	63	63	63	63	63	34	54,84			
0037107 Tratamiento del cáncer de hígado con estado clínico I	086 Persona			107	27	22	27	27	27	26	26	26	22	81,48				
0037108 Tratamiento del cáncer de hígado con estado clínico II	086 Persona			428	107	88	107	107	107	107	107	107	88	81,78				
0037109 Tratamiento del cáncer de hígado con estado clínico III	086 Persona			107	27	24	27	27	26	26	26	26	24	88,43				
0037110 Tratamiento del cáncer de hígado con estado clínico IV	086 Persona			214	54	51	53	54	53	53	53	53	51	93,98				
Reducción de la mortalidad por linfoma	Determinación del diagnóstico y Tratamiento médico de linfoma			0037200 Diagnóstico y tratamiento médico de linfoma	086 Persona	5.420	1.358	1.383	1.357	1.357	1.357	1.357	1.357	1.357	1.363	100,37		
		0037201 Diagnóstico y tratamiento médico de linfoma	086 Persona	640	160	129	160	160	160	160	160	160	160	129	80,63			
		0037202 Tratamiento paliativo de la linfoma	086 Persona	4.780	1.198	1.254	1.197	1.197	1.197	1.197	1.197	1.197	1.234	103,01				
		0037203 Diagnóstico y tratamiento médico de linfoma	086 Persona	2.912	728	618	728	728	728	728	728	728	618	84,80				
		0037204 Diagnóstico y tratamiento médico de linfoma	086 Persona	580	145	98	145	145	145	145	145	145	98	67,59				
		0037205 Tratamiento paliativo de la linfoma	086 Persona	2.332	583	520	583	583	583	583	583	583	520	89,19				
		0037206 Determinación del diagnóstico, estudio clínico y tratamiento del cáncer de piel no melanoma	086 Persona	1.716	429	524	429	429	429	429	429	429	524	122,24				
		0037207 Determinación del diagnóstico, estudio clínico y tratamiento del cáncer de piel no melanoma	086 Persona	296	74	49	74	74	74	74	74	74	49	66,22				
		0037208 Tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estado clínico I	086 Persona	528	132	140	132	132	132	132	132	132	140	106,29				
		0037209 Tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estado clínico II	086 Persona	660	165	176	165	165	165	165	165	165	176	106,67				
		0037210 Tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estado clínico III	086 Persona	264	66	70	66	66	66	66	66	66	70	106,29				
		0037211 Tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estado clínico IV	086 Persona	264	66	70	66	66	66	66	66	66	70	106,29				
Reducción de la mortalidad por cáncer de mama	Atención del diagnóstico y tratamiento médico de linfoma	000009 Adquisición de equipos	042 equipo	1														
		TOTAL P.M.		42.271.269		7.992.144								38,44				



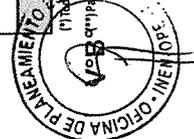
OBJETIVO GENERAL: O62. Reducir la mortalidad por cáncer

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	UAM	CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA												METAS FINANCIERAS			OBSERVACIONES							
					I				II				III				EIE ACUMULADA	% DE AVANCE	ALERTA DE GESTIÓN		PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADOS	GRADO DE AVANES%	ALERTA DE GESTIÓN			
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE											
Reducción de la mortalidad por cáncer DE Huesos, Riñón, retinoblastoma etc	SIN PRODUCTO		Atención de Consultas externas		216.621	54.611	44.129	54.610	52.790		54.610			44.129	80.81												
			DIR. CIRUGÍA		77.361	19.796	13.837	19.795	17.975		19.795					13.837	69.90										
			DIR. MEDICINA		121.676	30.419	25.971	30.419	30.419		30.419					25.971	85.38										
			DIR. RADIOTERAPIA	021 Consulta	8.475	2.119	2.072	2.119	2.119		2.119					2.072	97.78									34.02	
			DISAD (Atención de consulta externa en SBDY y otros)		9.109	2.277	2.249	2.277	2.277		2.277					2.249	98.77										
			Orientación y acompañamiento al usuario (INEM está Conigpe)		4	1	1	1	1		1					1	100.00										
			Persona atendida por la enfermera en la consulta externa		120	30	3.519	30	30		30					3.519	11730.00										
			Total Cirugías		6.739	1.685	1.455	1.685	1.685		1.685					1.455	86.36										
			Cirugía mayor		3.719	930	744	930	930		930					744	80.02										
			Atenciones de enfermería en cirugía mayor	065 Intervención	3.719	930	2.293	930	930		930					2.293	246.63										
			Atenciones de enfermería en cirugía menor		3.020	755	711	755	755		755					711	94.17										
			Atenciones de enfermería en cirugía menor		3.020	755	625	755	755		755					625	82.78										
			Atención en hospitalización		42.290	10.573	1.195	10.572	10.573		10.573					1.195	11.30										
			Atención en hospitalización enfermería	031 Día Cama	42.290	10.573	7.330	10.572	10.573		10.573					7.330	69.33										
			Servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento		1.543.790	385.947	385.717	385.948	385.948		385.948					385.717	100.20										
			DIR. CIRUGÍA (Endoscopia)				290									290											
			Dpto Radioterapia		8.880	2.220	2.725	2.220	2.220		2.220					2.725	122.75										
			Dpto Med. Nuclear		775	194	220	194	194		194					220	113.40										
			DIREMED-Quimioterapia		36.033	9.008	4.624	9.008	9.008		9.008					4.624	51.33										
			DIREMED-Procedimiento Especiales	050 Examen	7.957	1.989	1.621	1.989	1.989		1.989					1.621	81.50										
DIREMED-Otros Procedimiento		23.795	5.949	4.795	5.949	5.949		5.949					4.795	80.60													
DISAD TOTAL		1.466.350	365.587	372.442	365.588	365.588		365.588					372.442	101.60													
DISAD (EXAMENES LAB)		1.377.180	344.295	344.178	344.295	344.295		344.295					344.178	101.13													
DISAD (EX. PROC. RADIODIAGNÓSTICO)		89.170	22.292	24.264	22.293	22.293		22.293					24.264	108.85													
Apoyo a la rehabilitación física	133 Sesión	623	156	92	156	156		156					92	56.97													
Apoyo al ciudadano y su familia	001 Acción	26.100	6.545	6.134	6.545	6.545		6.545					6.134	24.28													
Disponibilidad de alimentos con calidad nutricional para la población	101 Inacción	350.000	87.500	88.478	87.500	87.500		87.500					88.478	101.12													
Atención de emergencias y urgencias	006 Atención	32.528	8.132	1.995	8.132	8.132		8.132					1.995	17.15													
Atención de Cuidados Intensivos	031 Día - Cama	4.079	1.020	1.347	1.020	1.020		1.020					1.347	132.04													
				TOTAL ACTIVIDADES NO LINKADAS A PRODUCTOS Y PROGRAMA CONTROL TB/VIH-SIDA																							
																144.071.468.00	46.328.679.89	32.57									

(*) Todos los pacientes con comorbilidad presentan además de cáncer EPOC, DIABETES, VIH/ETS

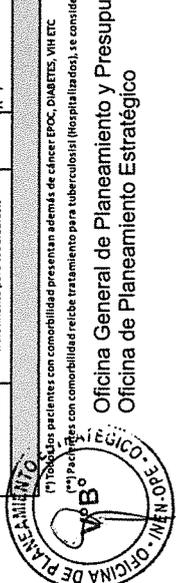
(**) Pacientes con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis (Hospitalizados), se considera la administración del tratamiento, sólo la primera dosis o cuando el paciente se encuentre hospitalizado

Oficina General de Planeamiento y Presupuesto
Oficina de Planeamiento Estratégico



MATRIZ Nº 8
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014
MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACION DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	U.M	CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA												METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES					
					I				II				III				ALERTA DE GESTIÓN	% DE AVANCE	EJEC ACUMULADA	PIU		EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADOS	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE SECCIÓN		
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE										
Disminución de las complicaciones y el riesgo de los pacientes oncológicos en relación a las enfermedades transmisibles: VIH - SIDA / TBC	3000612 Despijate de tuberculosis en síntomas respiratorios	3000611	Adecuada bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis	395 Trabajador protegido	2,115	2,115	2,115	2,115	2,115	2,115	2,115	2,115	2,115	2,115	2,115	2,115	2,115	36,127	96,23	150,388	45,894,888	16,603,164	36,17			
		3000612	Despijate de tuberculosis en síntomas respiratorios	087 Persona Atendida	1,600	400	770	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	36,142	100,00	2,115	36,142	3,000	8,30		
		3000614	Diagnóstico de casos de tuberculosis	393 Persona diagnosticada	108	27	26	28	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	48,919	96,30	26					
		3000615	Diagnóstico de casos de tuberculosis pulmonar	393 Persona diagnosticada	51	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13,622	100,00	13	13,622	1,009	7,41		
		3000616	Diagnóstico de casos de tuberculosis extra pulmonar	393 Persona diagnosticada	57	14	13	15	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	13	92,86	13					
		3000617	Población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guía clínica	0887 Persona tratada	300	75	103	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	183	244,00	183	7,142				
		3000618	Personas diagnosticadas con VIH/SIDA que acceden a los servicios de atención integral	0887 Persona tratada	150	38	90	38	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	90	236,84	90	7,142				
		3000619	Despijate y diagnóstico de tuberculosis para pacientes con morbilidad	0887 Persona tratada	67	17	8	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	8	47,06	8	7,157	5,045	70,49		
		3000620	Personas con morbilidad reciben tratamiento para tuberculosis	0887 Persona tratada	67	17	8	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	8	47,06	8	7,148				
		TOTAL ACTIVIDADES NO LINKADAS A PRODUCTOS Y PROGRAMA CONTROL TBC/VIH/SIDA												144,071,468,00	46,939,670,89	32,57										

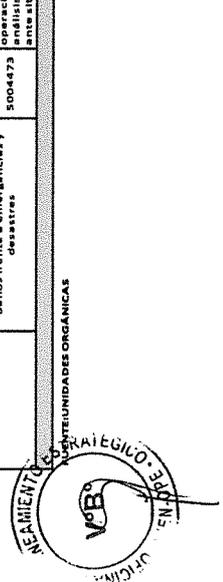


Trabaja con pacientes con morbilidad presentando además de cáncer: EPOC, DIABETES, VIH, ETC.
Trabaja con pacientes con morbilidad que recibe tratamiento para tuberculosis (Hospitalizados), se considera la administración del tratamiento, sólo la primera dosis o cuando el paciente se encuentre hospitalizado

Oficina General de Planeamiento y Presupuesto
Oficina de Planeamiento Estratégico

MATRIZ Nº 8
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014
MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	U.M	META	CANTIDAD PROGRAMADA VS/EJECUTADA												ALERTA DE GESTIÓN	PIM	EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADOS	METAS FINANCIERAS	ALERTA DE GESTIÓN	
						I	II	III	IV	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC						PROG
3999999	3999999	5000001	Planeamiento y presupuesto	060 Informe	191.5	40.5	37.7	39.5	0	60	0	31.5	0	38	93.09	921.029	189.342	20.43					
					2781.2	657.2	844.9	742.7	648.7	742.1	0	87	0	100	99.01								
					362	101	100	96	0	16	0	14	0	18	100.00								
					64	18	18	16	0	53	0	50	0	52	100.00								
					207	52	52	52	0	19	0	19	0	19	100.00								
					24	8	8	8	0	9	0	9	0	8	100.00								
					76	19	19	20	0	18	0	19	0	19	100.00								
					11	4	3	2	0	4	0	1	0	3	75.00								
					3218	805	567	804	805	804	804	804	804	804	804	804	804	804	804	804	804	804	804
					2670	671	2,024	667	668	668	668	668	668	668	668	668	668	668	668	668	668	668	668
3999999	3999999	5000003	060 Informe	2011	508	2,001	503	503	503	503	503	503	503	503	503	503	503	503	503				
				142	33	25	35	39	39	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35			
				14576	3644	2,696	3644	3644	3644	3644	3644	3644	3644	3644	3644	3644	3644	3644	3644	3644	3644		
				4738	705	1,021	1,661	708	708	1,021	1,021	1,021	1,021	1,021	1,021	1,021	1,021	1,021	1,021	1,021	1,021		
				75	17	15	17	20	20	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21		
				27,150	6,787	6,556	6,790	6,780	6,780	6,780	6,780	6,780	6,780	6,780	6,780	6,780	6,780	6,780	6,780	6,780	6,780		
				30	12	11	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
				27,120	6,775	6,545	6,745	6,775	6,775	6,775	6,775	6,775	6,775	6,775	6,775	6,775	6,775	6,775	6,775	6,775	6,775		
				1,606	402	344	401	401	401	401	401	401	401	401	401	401	401	401	401	401	401		
				6	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
3999999	3999999	5000004	001 Acción	5001101	12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3				
				5001102	12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
				5001103	12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
				5001104	12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
				5001105	12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
				5001106	12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
				5001107	12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
				5001108	12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
				5001109	12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
				5001110	12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
3999999	3999999	5000005	002 Atención	5001201	53	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13				
				5001202	53	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13			
				5001203	53	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13			
				5001204	53	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13			
				5001205	53	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13			
				5001206	53	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13			
				5001207	53	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13			
				5001208	53	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13			
				5001209	53	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13			
				5001210	53	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13			
3999999	3999999	5000006	003 Atención	5001301	3600	900	1,093	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900				
				5001302	3600	900	1,093	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900			
				5001303	3600	900	1,093	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900			
				5001304	3600	900	1,093	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900			
				5001305	3600	900	1,093	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900			
				5001306	3600	900	1,093	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900			
				5001307	3600	900	1,093	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900			
				5001308	3600	900	1,093	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900			
				5001309	3600	900	1,093	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900			
				5001310	3600	900	1,093	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900			
3999999	3999999	5000007	Estudio	5001401	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
				5001402	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
				5001403	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
				5001404	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
				5001405	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
				5001406	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
				5001407	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
				5001408	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
				5001409	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
				5001410	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
3999999	3999999	5000008	Simulacro	5001501	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4				
				5001502	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
				5001503	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
				5001504	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
				5001505	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
				5001506	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
				5001507	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
				5001508	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
				5001509	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
				5001510	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
3999999	3999999	5000009	Informe Técnico	5001601	12	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3				
				5001602	12	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
				5001603	12	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
				5001604	12	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
				5001605	12	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
				5001606	12	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
				5001607	12	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
				5001608	12	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
				5001609	12	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
				5001610	12	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
TOTAL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE EJECUTADA																			45,708,846.00	1,206,194.43	35.14		



OBJETIVOS	TOTAL PRESUPUESTO			ALERTA DE GESTIÓN
	PIM	EJECUCIÓN	GRADO DE AVANCE (%)	
TOTAL OBJETIVO N° 1	3,028,934.00	483,787.04	24.35	
TOTAL OBJETIVO N° 2	186,943,037.00	54,921,824.01	29.38	
PPR	42,871,569.00	7,992,144.12	18.64	
APNPP	144,071,468.00	46,929,679.89	32.57	
TOTAL OBJETIVO N° 3	2,224,031.00	351,802.05	15.82	
TOTAL OBJETIVO N° 4	1,086,974.00	179,517.05	16.52	
TOTAL OBJETIVO N° 5	45,708,846.00	16,061,194.43	35.14	
TOTAL	289,891,771.00	72,398,124.58	30.32	

MATRIZ Nº 10
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014
MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL

REPORTE CORRESPONDIENTE A:
 AÑO: 2014

TRIMESTRE (X)
 SEMESTRE ()
 ANUAL ()

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.G. (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO ENERO A MARZO DEL 2014 (en Nuevos Soles)					
GENERICA DE GASTO / SUB GENERICA DE GASTO	AÑO 2014				% EJECUCION vs PIM
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	48,752,178	53,146,334	16,822,564	36,323,770	31.65
2.1.1. RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS EN EFECTIVO	47,242,790	51,522,424	15,992,677	35,529,747	31.04
2.1.3. CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL	1,509,388	1,623,910	829,887	794,023	51.10
2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES	5,825,551	6,537,560	2,021,934	4,515,626	30.93
2.2.1. PENSIONES	5,822,551	6,456,435	1,942,832	4,513,603	30.09
2.2.2. PRESTACIONES Y ASISTENCIA SOCIAL	3,000	81,125	79,102	2,023	97.51
2.3. BIENES Y SERVICIOS	104,155,617	142,731,308	39,755,940	102,975,368	27.85
2.3.1. COMPRA DE BIENES	61,626,715	92,237,673	25,300,874	66,936,799	27.43
2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	42,528,902	50,493,635	14,455,066	36,038,569	28.63
2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS					
2.4.1. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS CORRIENTES					
2.5. OTROS GASTOS	291,500	267,985	27,090	240,895	10.11
2.5.4. PAGO DE IMPUESTOS, DERECHOS ADMINISTRATIVOS Y MULTAS GUBERNAMENTALES	58,080	58,080	27,090	30,990	46.64
2.5.5. PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES, LAUDOS ARBITRALES Y SIMILARES	233,420	209,905		209,905	
2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	38,357,485	37,057,485	13,770,596	23,286,889	37.16
2.6.2. CONSTRUCCION DE EDIFICIOS Y CONSTRUCTURAS					
2.6.3. ADQUISICION DE VEHICULOS, MAQUINARIAS Y OTROS	38,350,304	37,010,304	13,770,596	23,239,708	37.21
2.6.6. ADQUISICION DE OTROS ACTIVOS FIJOS	7,181	7,181		7,181	
2.6.7. INVERSIONES INTANGIBLES					
2.6.8. OTROS GASTOS DE ACTIVOS NO FINANCIEROS		40,000		40,000	
TOTAL	197,382,331	239,740,672	72,398,125	167,342,547	30.20

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR CATEGORIA DE GASTO (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO ENERO A MARZO DEL 2014 (en Nuevos Soles)					
CATEGORIA DE GASTO	AÑO 2014				% EJECUCION vs PIM
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
GASTO CORRIENTE	159,024,846	202,683,187	58,627,529	144,055,658	28.93
2.1 Personal y obligaciones sociales	48,752,178	53,146,334	16,822,564	36,323,770	31.65
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	5,825,551	6,537,560	2,021,934	4,515,626	30.93
2.3 Bienes y servicios	104,155,617	142,731,308	39,755,940	102,975,368	27.85
2.5 Otros gastos corrientes	291,500	267,985	27,090	240,895	10.11
GASTOS DE CAPITAL	38,357,485	37,057,485	13,770,596	23,286,889	37.16
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	38,357,485	37,057,485	13,770,596	23,286,889	37.16
TOTAL	197,382,331	239,740,672	72,398,125	167,342,547	30.20

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO PARA EL PERIODO ENERO A MARZO DEL 2014 (en Nuevos Soles)					
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	AÑO 2014				% EJECUCION vs PIM
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
RECURSOS ORDINARIOS	148,087,617	148,806,161	45,474,007	103,332,154	30.56
2.1 Personal y obligaciones sociales	39,916,000	47,810,156	14,221,913	33,588,243	29.75
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	5,825,551	6,537,560	2,021,934	4,515,626	30.93
2.3 Bienes y servicios	64,484,449	57,920,343	15,673,419	42,246,924	27.06
2.5 Otros gastos corrientes	108,000	84,485	27,090	57,395	32.06
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	37,753,617	36,453,617	13,529,651	22,923,966	37.11
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	49,294,714	49,294,714	16,365,797	32,928,917	33.20
2.1 Personal y obligaciones sociales	8,836,178	5,336,178	2,600,651	2,735,527	48.74
2.3 Bienes y servicios	39,671,168	43,171,168	13,524,201	29,646,967	31.33
2.5 Otros gastos corrientes	183,500	183,500	0	183,500	0.00
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	603,868	603,868	240,945	362,923	39.90
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	41,639,797	10,558,321	31,081,476	25.36
Bienes y servicios	0	41,639,797	10,558,321	31,081,476	25.36
TOTAL	197,382,331	239,740,672	72,398,125	167,342,547	30.20



REPORTE :

AÑO: 2014

TRIMESTRAL (X)

SEMESTRE ()

ANUAL ()

ACT./PROY POR CATEGORIA PRESUPUESTAL	METAS FISICAS			METAS FINANCIERAS												% EJECUCION		
	PROG	EJEC	EJEC	PROGRAMADA				EJECUTADA				EJECUTADO (PROGRAMADO)						
				GG 2.1	GG 2.2	GG 2.3	GG 2.5	GG 2.6	GG 2.1	GG 2.2	GG 2.3	GG 2.5	GG 2.6	GG 2.1	GG 2.2	GG 2.3	GG 2.5	GG 2.6
ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS																		
5000913 INVESTIGACION Y DESARROLLO	80	20		42,444,965	6,529,576	1,035,620,087	237,985	28,890,288	14,193,825	2,013,951	31,093,499	18,060	13,754,506	33,44	30,84	30,02	7,59	47,61
5000953 MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	12	3		513,194		1,382,485	3,250	149,031						29,04				10,83
5001075 PROMOCION DE LA SALUD	16	4		1,424,301		5,451,649	50,681	4,666,524	464,970					631,420	18,060			11,58
5001189 SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	568,249	170,491		3,917,703	2,205	540,315		7,037	73,082	2,204	129,432			18,66	99,96			23,95
5001195 SERVICIOS GENERALES	12	3		8,304,094	2,284	12,492,052		17,172,594	2,232,654	2,283	3,648,551			3,242,225	26,89			29,21
5001210 SISTEMAS PENSIONES	12	3		3,402,614		6,525,022	971	1,660,137	1,223,266		1,383,221			1,632,775	35,95			21,20
5001285 VIGILANCIA Y CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE	55	11		6,482,950		11,923			1,967,328		1,100			30,35				
5001561 ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	9,300	3,996		1,360,088		865,379		7,454	476,902		160,416			35,06				9,23
5001562 ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	141,304	34,871		7,326,406	23,931	5,478,514		594,716	2,212,483	23,931	1,873,940			455,676	30,20	100,00		34,21
5001563 ATENCION EN HOSPITALIZACION	21,775	5,198		9,895,809	7,362	8,394,070	186,333	182,789	4,229,630	7,361	3,004,433			105,180	42,74	99,99		35,79
5001564 INTERVENCIONES QUIRURGICAS	4,985	1,814		3,145,963	5,165	4,870,827		2,571,302	947,351	5,165	1,933,157			2,313,423	30,11	100,00		40,10
5001565 MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO	976	391		9,348		3,482,464		1,347,830			744,366			1,314,371				21,37
5001568 ATENCION DE CUIDADOS INTENSIVOS	6,200	499		2,020,315		571,119		122,323	612,623		194,511			100,000	30,32			34,06
5001569 COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	619,619	133,000		601,584		45,011,171		286,133	240,020		16,149,432			213,712	39,90			35,88
5002202 PROCEDIMIENTOS DE HEMOTERAPIA BANCO DE SANGRE, ORGANOS Y TEJIDOS	42,159	14,650		853,048		2,228,228		179,944	304,885		90,769			150,147	35,74			4,07
5003635 HUESOS	123	36				55,422												
5003636 TEJIDOS BLANDOS	217	58				52,363												
5003637 DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE	430	84				47,665												
5003638 DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DEL CANCER DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	60	109				72,554												
5003639 DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DEL CANCER RENAL	34	43				23,387												
5003640 DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DEL RETINOBLASTOMA	50	13				19,278												
5003722 TRATAMIENTO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE HUESOS	123	36				278,674					12,850							4,61
5003723 TRATAMIENTO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE TEJIDOS BLANDOS	217	58				219,810					9,534							4,34
5003724 TRATAMIENTO DE NEOPLASIA MALIGNA GERMINAL	430	84				348,289					7,610							2,19
5003725 TRATAMIENTO DE RETINOBLASTOMA	50	13				158,672					7,368							4,64
5003726 TRATAMIENTO DEL CANCER DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	60	109				272,080					7,524							2,77
5003727 TRATAMIENTO DEL CANCER RENAL	34	43				145,543												
6000046 ESTUDIOS DE PERFILES	1	0				40,000												
TOTAL EJECUTORA - PLIEGO	53,146,334	6,537,560	142,731,308	267,985	37,057,485	16,822,564	2,021,934	39,755,940	27,090	13,770,596	31,65	30,93	27,85	10,11	37,16			



ELABORADO POR OPE/OGPP
Oficina General de Planeamiento y Presupuesto
Oficina de Planeamiento Estratégico