



**SEGUIMIENTO DEL PLAN OPERATIVO
INSTITUCIONAL AL
III TRIMESTRE 2016**

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



DICIEMBRE, 2016



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. ANÁLISIS DE LA META DE LOS INDICADORES

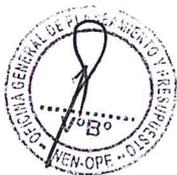
5. ASPECTOS QUE INFLUENCIARON EN LOS RESULTADOS

6. ANEXOS

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

Matriz N° 9: Matriz de la Evaluación de la Ejecución Presupuestal

Matriz N° 10 Matriz de Evaluación de la Ejecución Presupuestal según Categoría Presupuestal



INTRODUCCION

La Oficina de Planeamiento Estratégico de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del INEN, ha elaborado el presente documento denominado **“SEGUIMIENTO AL 3^{ER} TRIMESTRE DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL-INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS”**, ello, en cumplimiento a lo establecido en la Directiva Administrativa N° 002-INEN/OGPP-OPE-V.01 “Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento, Evaluación y Reprogramación del Plan Operativo del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas”, aprobado por Resolución Jefatural N° 308-2015 J/INEN. Dicho documento contiene en resumen el análisis del cumplimiento de los Objetivos Generales y sus resultados esperados, durante el Ejercicio Fiscal 2016. El análisis está dividido en cinco aspectos que detallamos a continuación:

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

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

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

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

En el quinto y último punto, se analiza las situaciones que favorecieron y/o impidieron alcanzar los objetivos y metas.

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

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



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 3^{er} Trimestre, documentos que han servido de base para realizar el **"SEGUIMIENTO AL 3^{er} TRIMESTRE DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - EJERCICIO PRESUPUESTAL 2016 DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS.**

El seguimiento de los Planes de Gestión Clínica y Planes de Gestión Administrativa, que han servido de base para la elaboración del presente documento, fueron elaborados con el invaluable apoyo de cada uno de los órganos que conforman cada Dirección General, Agradecemos especialmente a:

Tatiana Vidaurre Rojas	Jefatura Institucional
Julio Abugattas Saba	Sub Jefatura Institucional
Martin B. Jiménez Falen	Oficina De Asesoría Jurídica
Fiorela 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
Víctor Solórzano Muñante	Tramite documentario
Juan Carlos Chavez Chavarry	Director Oficina General de Planeamiento y Presupuesto
Juan Carlos Gonzales Hernandez	Director Oficina de Planeamiento Estratégico
Silvia Villavicencio Whittembury	Oficina de Planeamiento Estratégico
Teresita Collantes Saavedra	Oficina de Planeamiento Estratégico
Leiny Vega Haro	Oficina de Planeamiento Estratégico
Arminda Navarro Vega	Oficina de Planeamiento Estratégico
Milagros Romero Alegría	Oficina de Planeamiento Estratégico
Joice Ponce Cámara	Director Oficina de Organización
Sheillah Fung Alva	Oficina de Organización
José Carlo Ubillus Trujillo	Director Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación Externa
Angélica Chávez Guevara	Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación Externa
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
Ricardo Tsutsumi Vicente	Director Oficina de Recursos Humanos
Sandra Chapoñán Mendosa	Oficina de Recursos Humanos
Edgar Amorín Kajatt,	Dirección de Cirugía
Jorge Iberico Romero	Departamento de Cirugía en Abdomen
Carlos Santos Ortiz,	Dirección de Control de Cáncer
Miriam Salazar Robles,	Coordinadora General de los Productos de Promoción del Programa Presupuestal N° 024 Prevención y Control del Cáncer
Eduardo Payet Meza,	Departamento de Epidemiología y Estadística
Ebert Poquima Rojas	Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer
Miriam Manrique Cárdenas	Dirección de Control del Cáncer
Henry Gómez Moreno,	Dirección de Medicina

Fernando Barreda Bolaños
Francisco Torres Fernández
Hugo Lozada Rocca

Giovana Galarza Torres
Katherine Gutarra Chuquin,
Gustavo Sarria Bardales
Adela Heredia Zelaya
Rosa Mori Salazar
Patricia Saavedra Sobrados
Fabiola Arroyo Barrios
Charo Coronado Valenzuela

Marga López Contreras

Mónica Calderón Anticona

Melita Cosme Mendoza
Jean Hernández Medrano
Luis Cuellar Ponce de León
Luis Paúl Condori Sotomayor
Helen Mishell Inche Arce

Manuel Alvarado Briceño

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



1. GENERALIDADES

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

El Plan Estratégico Institucional 2007-2011 del INEN aprobado mediante Resolución Jefatural N°337-RJ-INEN-2007, consideraba los lineamientos de política nacionales y sectoriales que dieron marco a la priorización de objetivos y acciones institucionales en pro de la salud de la población. Este Plan fue revisado y actualizado en el primer semestre del año 2011, aprobándose en el mes de julio el nuevo Plan Estratégico Institucional 2011-2015 del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas con Resolución Jefatural N° 260-2011-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; continuando su vigencia hasta la fecha de acuerdo a lo que establece la Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 026-2014-CEPLAN "Directiva General del Proceso de Planeamiento Estratégico- Sistema Nacional del Planeamiento Estratégico" en la Segunda Disposición del Capítulo X Disposiciones Finales y Transitorias.



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° 260-2011-J/INEN)



c) OBJETIVOS ESTRATEGICOS DEL INEN

Los objetivos estratégicos institucionales contenidos en el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2011 – 2015, son los siguientes:

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

d) OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

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

1. Mejorar el acceso a servicios oncológicos de prevención y diagnóstico precoz, con el fin de reducir los diagnósticos en estadios avanzados de cáncer.
2. Brindar Atención Integral especializada a las personas con cáncer con prioridad a las personas de menores recursos económicos.
3. Promover y/o desarrollar la docencia e investigación en materia oncológica a nivel nacional
4. Fortalecer el Rol Rector del Instituto nivel nacional.
5. Mejora los Sistemas administrativos y de soporte técnico del INEN.
6. Contribuir a disminuir y controlar los riesgos y daños a la salud frente a enfermedades transmisibles, emergencias por desastres, peligros naturales y determinantes de la salud y otros en poblaciones pobres.

Para la elaboración del presente documento se ha solicitado información a las diferentes Unidades Orgánicas de la Institución, y de ser necesario, será tomado como referencia para realizar de acuerdo a lo que establece la Directiva las modificaciones al Plan Operativo Anual 2015.

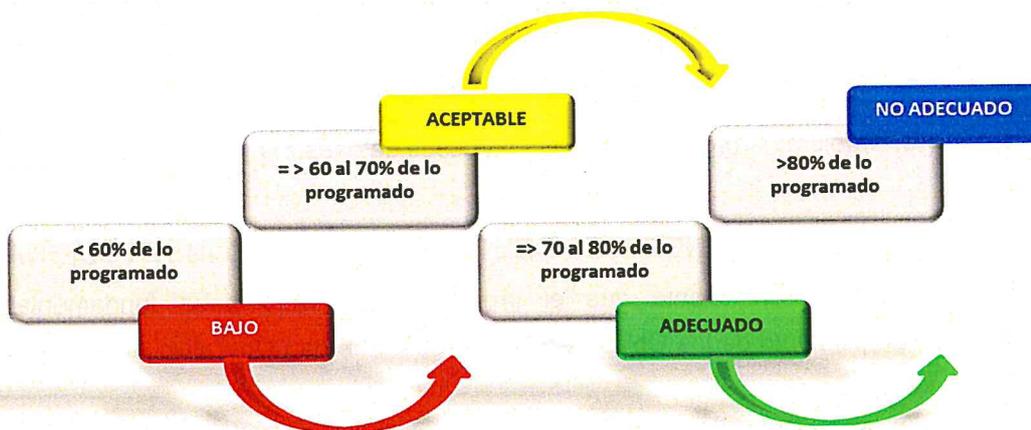


e) VALORACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES:

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

1. **Bajo:** Cuando el grado de avance es menor al 60%, 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 60%, pero menor al 70%.
3. **Adecuado:** Cuando el grado de avance es mayor al 70% o igual a 80%.
4. **No adecuado:** Cuando el grado de avance es mayor al 80%, por considerar que no han tenido una programación adecuada, por lo que se realizará el sustento de ello.

Grafico 1



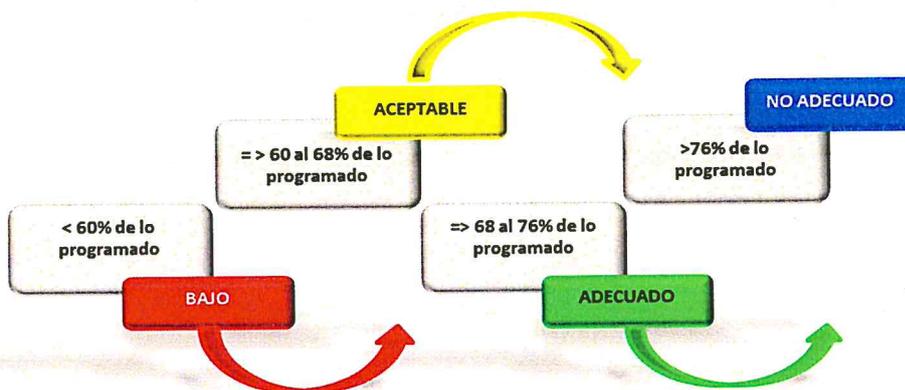
Es preciso indicar que en la matriz de evaluación/evaluación se presenta el resultado obtenido respecto a la programación anual

f) VALORACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

La ejecución presupuestal se analizará con la misma metodología; sin embargo dado que el Presupuesto Institucional Modificado es asignado para todo el año los rangos establecidos anteriormente han sido reajustados al III Trimestre, partiendo de la premisa de que la ejecución presupuestal debería de haber alcanzado un 75% sobre el total asignado.



Grafico 2



g) PRIORIDADES QUE SE ABORDARON AL 30 DE SETIEMBRE DEL 2016

Al III Trimestre 2016 se priorizó:

Secretaría General

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

Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

- La Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional (POI), 2015 y la Evaluación Semestral del POI 2016, efectuado en los plazos correspondientes.
- Evaluación del Plan Estratégico Institucional 2011-2015 correspondiente al Ejercicio Presupuestal 2015.
- Se dio inicio a la Reprogramación de los Planes de Gestión Clínica y Planes de Gestión Administrativa y Plan Operativo Institucional.
- Elaboración de la Directiva Administrativa N° 003-INEN/OGPP-OPE-V.01 "Directiva Administrativa para la Fase Institucional de Proceso de Planeamiento Estratégicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas".
- La conciliación del Marco Legal de Presupuesto del ejercicio fiscal 2015 y I Semestre 2016 en coordinación con OGA.
- Asesoría a los Gobiernos Regionales (DIRESA/DISAS y Hospitales) en la programación Multianual del Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer.
- Gestión ante el MEF de demanda adicional de recursos presupuestales para equipamiento en reposición y para el pago del DU 037, saldos pendientes.
- Elaboración del Informe Anual de Rendición de Cuentas del Titular, correspondiente al ejercicio 2015.
- Aprobación del Tarifario Institucional del INEN correspondiente al año 2015 mediante RJ 047-2015 /INEN.
- Aprobación del Tarifario Institucional del INEN correspondiente al año 2016 versión 01 (primer trimestre) Resolución Jefatural N°103-2016-J/INEN.



- Elaboración y actualización de costos y tarifas de diversos procedimientos de las unidades orgánicas programados y requeridos según prioridad.
- Culminación de la formulación del proyecto de inversión pública denominado: "Mejoramiento y ampliación de la capacidad resolutive para el tratamiento oncológico integral de pacientes pediátricos y adolescentes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN –Lima, Perú". Debiendo ser inscrito en el Banco de Proyectos.
- Asistencia técnica en proyectos de inversión pública en los Gobiernos Regionales (DIRESAS y Hospitales) y Gobiernos Locales (Municipalidades).
- Se inició la reformulación del Plan de Trabajo del proyecto integral de equipamiento, actividad que no había sido programada para el presente semestre.
- En coordinación con la Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios (OIMS) se elaboró el Plan de Equipamiento del INEN, el cual fue aprobado mediante Resolución Ministerial N° 147-2016/MINSA. En consecuencia se logró una transferencia de recursos adicionales para el INEN, mediante D.S. N°60-2016-EF por 8 millones de soles para reposición de equipamiento médico en el PPR 024.
- En relación al Plan Marco de Desarrollo Integral de Inversiones del INEN, se elaboró y remitió a la OPI del MINSA la propuesta de cartera de servicios oncológicos para los establecimientos de salud según nivel de complejidad.
- La actualización de los Manuales Organización y Funciones en coordinación con los Órganos y/o Unidades. (4 MOF aprobados)
- Actualización de Manuales de Procesos y Procedimientos.
- Reordenamiento y Modificación de cargos en el Cuadro para Asignación de Personal – Provisional (CAP - Provisional)
- Actualización del Manual de Clasificador de Cargos.
- Actualización de Directivas diversas.
- Seguimiento a la ejecución de los programas presupuestales en el INEN, con la OGPP y los coordinadores técnicos de los PPR 024, PPR 068, PPR 016 y PPR131
- Elaboración de Directivas Administrativas de diversa índole, en coordinación con los Órganos y/o Unidades Orgánicas.



Oficina General de Administración

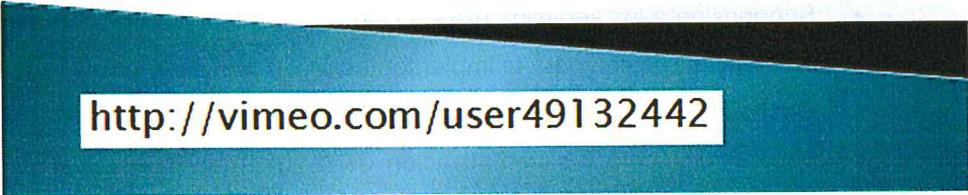
- En coordinación con las diferentes unidades orgánicas se ha procedido a realizar las ampliaciones, remodelaciones y/o adecuaciones de los ambientes, ya sea para la instalación de los nuevos equipos, o para mejorar el servicio que se brinda a los pacientes que acuden al INEN, así como los procesos para adquirir equipos para los Órganos y Unidades Orgánicas que conforman el INEN.

- Elaboración del Plan de Equipamiento del INEN en Coordinación con la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto.
- Procesos relacionados a cada una de las Oficinas que lo conforman: Personal, Contabilidad, Logística, Informática y Mantenimiento.

Dirección de Control del Cáncer

- La Dirección de Control del Cáncer priorizó las actividades de capacitación, evaluación de desempeño y asistencia técnica a los servicios oncológicos a nivel nacional.
- Ejecución de actividades de promoción y prevención: Consejería en los diferentes tipos de Cáncer, exámenes de laboratorio y radiológicos para la detección temprana de los diferentes tipos de cáncer.
- Supervisión a los servicios IVAA y Crioterapia.
- Asistencia Técnica para la implementación de preventorios a nivel nacional.
- Gestión del Plan de atención Médica Especializada 2014-2016 "MASSALUD.
- Mejorar el recojo y sistematización de la información estadística, de acuerdo a los requerimientos de las diferentes Unidades Orgánicas.
- Registro Poblacional de Cáncer de Lima Metropolitana
- Desarrollo de Investigación Epidemiológica desde el diseño hasta el desarrollo Operativo.
- Emisión de Documentos Normativos, suscripción y renovación de convenios de Cooperación Interinstitucional
- Inicio de proceso de autoevaluación del INEN en el marco del Proceso de Acreditación de los establecimientos de salud.
- Planificación de actividades dentro del Sistema de Gestión de la Calidad.
- Conformación del Comité de Auditoría Médica.
- Ordenamiento de actividades y tareas de cada integrante – Propuesta PGA Educación – 2016
- Elaboración de informes de gestión, ante el cambio de gobierno
- Gestiones para incrementar las plazas (libres –cautivas) de Residentado Médico.
- Organización de la semana del Residentado Médico
- Adecuación de la normatividad vigente a las actividades de capacitación de las Escuelas de Excelencia.
- Se inició la actualización del Manual de Organización y Funciones del Departamento de Educación.
- Reuniones Técnicas para fortalecer las competencias del personal del Departamento de Educación.
- Fortalecimiento de la Plataforma Virtual – VIMEO (videos digitales).





- Se retomó la elaboración del Boletín Científico del INEN, el cual se dejó de emitir en junio del año 2006. Difusión de Experiencias Exitosas.



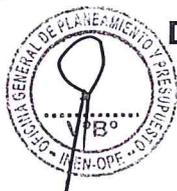
- Registro de imágenes en movimiento (videos de procedimientos quirúrgicos de alta complejidad).
- Entrenamiento en Técnicas Quirúrgicas de Vanguardia (Cirugía Experimental).

Dirección de Cirugía

- La Formulación del Plan de Gestión Clínica de la Dirección con la participación de todos los Departamentos.
- La realización de cursos taller en cirugías en vivo con invitados internacionales
- La inauguración de la adecuación de las salas de operaciones del Centro quirúrgico
- El desarrollo de procesos para mejorar la calidad de atención en el INEN, como es el caso del proceso del Centro Quirúrgico. Está en proceso de aprobación.
- Radioterapia Intraoperatoria en coordinación con la Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear.

Dirección de Medicina

- Se apertura el 1er piso del servicio de quimioterapia de adultos, luego de la remodelación de sus ambientes, con 37 posiciones de administración de tratamiento.
- Se desarrolló en conjunto con el departamento de Informática del INEN el aplicativo denominado Quimio INEN.
- La realización de 22 trasplantes de médula ósea, lo que da un acumulado a septiembre de 2016 de 54 trasplantes (24 Alogénicos y 30 Autólogos)
- Fortalecer y continuar con los tratamientos a distancia de quimioterapia a través de la Telemedicina, específicamente a través de la Telequimioterapia
- Consolidación del tratamiento de pacientes tributarios de trasplante de precursores hematopoyéticos.
- Continuar con la Implementación y mejora del sistema de registro de información relacionado con los procesos de quimioterapia (asignación de citas, registro de entrega y recepción de mezclas, número y tipo de pacientes atendidos).
- Continuación y monitoreo del plan de digitalización de la consulta externa del módulo de oncología médica
- Actividades de carácter académico (Discusiones de casos clínicos, Discusiones Multidisciplinarias y Revisiones de temas)

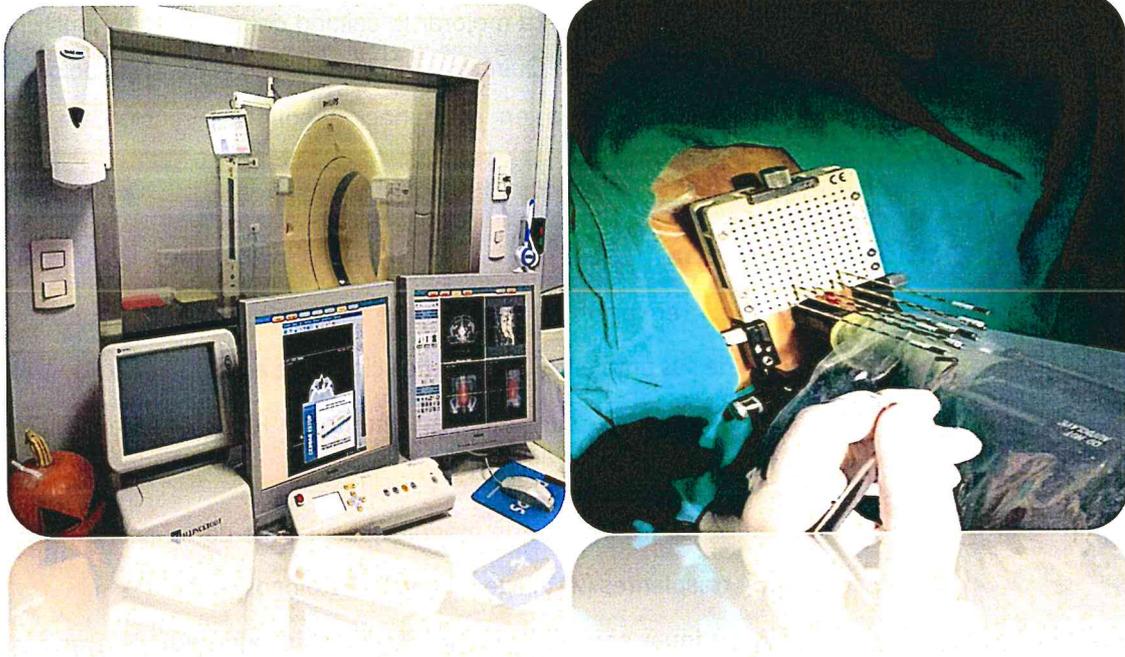


Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear

- Garantizar y mejorar la calidad de servicio que se da a los pacientes que requieren recibir Radioterapia y Medicina Nuclear, en este contexto se han iniciado la ejecución de nuevos tratamientos terapéuticos: Radioterapia Intraoperatoria (RIO), braquiterapia que permite tratamientos en otros órganos además de cuello uterino,

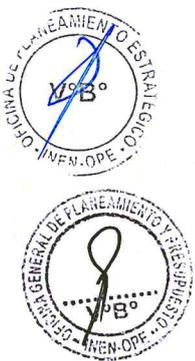
instalación de equipos de última generación y se ha implementado nuevos turnos de atención.

- Capacitación permanente al personal de la Dirección.
- Análisis de casos, con la participación de los profesionales staff, residentes e internos.



Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento

- Nuevas pruebas en Genética y Biología Molecular
- Fortalecimiento de los departamentos y Unidades Funcionales de la Dirección de servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento con equipos y personal; así como con el mejoramiento de la infraestructura y ambientación del servicio (Toma de Muestra).
- Incremento en la recepción y procesamiento de muestras en los diferentes servicios de la DISAD.
- Suscripción de Convenios con ESSALUD y el INSN.
- Actualización de diversos costos en coordinación con la Unidad de Costos de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto.
- Inicio de la implementación del sistema de gestión de la calidad en el Laboratorio de Hematología Especial.
- Capacitación del personal en diferentes aspectos (Marcadores tumorales, radiodiagnóstico)
- El servicio de Nutrición continuó las sesiones educativas y demostrativas en diferentes lugares y entidades.



Departamento de Enfermería

- Atención de enfermería en los diversos servicios que se brindan en el INEN; como son: Consulta externa, Hospitalización, cuidados intensivos, intervenciones quirúrgicas entre otros.
- Charlas educativas a los pacientes y familiares en los diversos servicios del INEN.
- Aplicaciones de quimioterapia a los pacientes de acuerdo a las indicaciones de los profesionales médicos.
- Capacitación permanente al personal de enfermería, en aspectos relacionados al cuidado de los pacientes con neoplasia maligna.

2. RESUMEN EJECUTIVO

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

Secretaría General

- Seguimiento a los documentos emitidos por el Órgano de Control Institucional, con énfasis en lo relacionado a la implementación de recomendaciones.
- Atención oportuna a los diversos requerimientos de la Jefatura Institucional.
- Seguimiento a la información requerida por la Comisión de Alto Nivel Anticorrupción.
- Seguimiento a las acciones e implementación efectuadas por el Comité de Control Interno del INEN.
- Seguimiento a las acciones de implementación efectuadas por el Grupo de Trabajo Multidisciplinario Administrativo para la promoción del Código de Ética de la Función Pública en el Organismo Público Ejecutor Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Verificación del cumplimiento realizado por las diferentes Unidades Orgánicas del INEN a los requerimientos efectuados por usuarios internos y Externos.
- Difusión dirigida a la población con el objeto de informarle y sensibilizarla en cuidado de la salud del cáncer de cérvix, cáncer de mama, cáncer gástrico, cáncer de próstata y cáncer de pulmón en el marco del Programa Presupuestal Prevención y Control del Cáncer.
- Realización de las campañas preventivas de cáncer con la actualización permanente de la página web, en coordinación con la Oficina de Informática.
- Realización de actividades con motivo de la Semana Perú contra el Cáncer.
- Gestiones realizadas con la Comisión Nacional de Bienes Incautados- CONABI- de la Presidencia del Consejo de Ministros, para la asignación temporal de un inmueble al INEN.



Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

- Recepción de documentos de Evaluación y Seguimiento de los Planes de Gestión Clínica y/o Administrativa correspondientes al año 2015 y 2016 (Evaluación Anual 2015 y Semestral y seguimiento I y III Trimestre 2016), de las Unidades Orgánicas, como las Matrices de evaluación de casi todas las Oficinas de la Oficina General de Administración, Oficina de Control Interno; así como de los responsables de algunos Comités, como de los Coordinadores de los Programas Presupuestales.
- Presentación de la Evaluación Anual del Plan Operativo del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas correspondiente al año 2015 y Evaluación del I^{er} Semestre 2016; y Seguimientos del I y III Trimestre del Plan Operativo del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas correspondiente al año 2016.
- Elaboración de la Evaluación del Plan Estratégico Institucional 2011-2015 correspondiente al Ejercicio Fiscal 2015, elevado a la Jefatura Institucional mediante INFORME N° 090-2015-OGPP/INEN.
- Presentación de la Rendición de Cuentas del Titular año 2015, presentada a la Oficina de Secretaría General mediante INFORME N° 076-2016-OGPP/INEN.
- Elaboración de la Directiva Administrativa N° 003-INEN/OGPP-OPE-V.01 "Directiva Administrativa para la Fase Institucional del Proceso de Planeamiento Estratégico del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas", en el marco de la normatividad emitida por el CEPLAN Órgano Rector del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico.
- Se inició la elaboración:
 - ✓ De la Reprogramación de Metas Físicas de los Planes de Gestión Clínica y/o Administrativa de las Unidades Orgánicas y Comités, los cuales servirán de base para la formulación de la Reprogramación del Plan Operativo Institucional 2016.
 - ✓ Del proceso de Formulación del Plan Estratégico Institucional.
- Emisión de informes técnicos:
 - ✓ Informe de la elaboración de la Ejecución del Estudio de Diagnóstico Basal de Residuos Sólidos Hospitalarios 2015".
 - ✓ Informe del Plan Operativo Anual de Prevención y Control de Enfermedades Intrahospitalarias 2016.
 - ✓ Informe para la SOA correspondiente al año 2015.
 - ✓ Informe del Plan de Manejo de Residuos Sólidos
 - ✓ Informe del Plan de Mantenimiento Preventivo de Servicios y Recursos Informáticos.
 - ✓ Plan de Vigilancia y Control del Agua.
 - ✓ Informe técnico de los 03 Planes presentados por el Comité de Infecciones Intrahospitalarias:



- Plan de Contingencia sobre la Atención, Prevención y Control de Influenza A (H1N1) y Otros Virus Respiratorios (OVR) INEN 2016.
- Plan Operativo de Preparación y Respuesta frente a la Fiebre Chikugunya - 2016.
- Plan Operativo de Vigilancia, Prevención y Control del Dengue INEN.- 2016.
- ✓ Informe de la Reunión Técnica de Evaluación y Programación Multianual de los Programas Presupuestales N° 064 y 104
- ✓ Plan de Contingencia para la atención prevención y control de la Diarrea Nosocomial del Comité de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias.
- ✓ Informe del Programa Presupuestal 068 relacionado con el cumplimiento de metas físicas y presupuestales; así como la revisión de la Programación Multianual.
- ✓ Plan Estratégico del Gobierno Electrónico y Tecnologías de la Información y Comunicaciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- ✓ Plan Operativo de Comité Fármaco Terapéutico 2016 del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- ✓ Plan de Continuidad de la Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
 - ✓ Informe del taller de capacitación sobre los alcances de la Directiva N° 015-2016-CG/GPROD- "Rendición de Cuentas de los Titulares".
 - ✓ Informe técnico para la conformación de Comité y Equipo Técnico para la elaboración del PEI, de acuerdo a:
 - Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 26-2014-CEPLAN/PCD
 - Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 42-2016-CEPLAN/PCD
- Se concluyó con el proceso de Conciliación del Marco Presupuestal en cumplimiento a la Directiva N° 001-2016-EF/51.01 "Conciliación del Marco Legal de Presupuesto para las Entidades Gubernamentales del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales" aprobado mediante Resolución Directoral N° 003-2016-EF/51.01.
- A raíz de la aprobación del Plan de Equipamiento de parte del Ministerio de Salud se logró la transferencia de recursos adicionales para el INEN, mediante DS N°60-2016-EF por 8 millones de soles para reposición de equipamiento médico en el PPR 024.
- Asistencia técnica a las Direcciones Regionales y Hospitales en la Programación Multianual 2017-2019.
- Elaboración y Actualización de los costos de procedimientos que realizan los siguientes servicios:
 - ✓ Costos de la UPSS Patología – Biología Molecular :
 - Se ha actualizado 16 procedimientos
 - Se elaboró 24 procedimientos nuevos para la incorporación en el tarifario institucional, los cuales fueron aprobados mediante Acta de la Primera Reunión de Coordinación de la Comisión Permanente de Costos y Tarifas. Enero del 2016.



- ✓ Costos de la UPSS Patología Clínica - Microbiología
 - Durante el I Trimestre, se ha elaborado 05 procedimientos nuevos, los cuales han sido validados por el servicio, estando pendiente de su aprobación por la Comisión Permanente de Costos y Tarifas.
 - En el II Trimestre se ha iniciado la actualización de tarifas de 41 procedimientos del servicio de Microbiología.
- ✓ Costos de Especialidades Médicas, se ha :
 - Iniciado el estudio de costo de 26 procedimientos del Servicio de Medicina Paliativa y Tratamiento del Dolor.
 - Iniciado el estudio de costo de 10 procedimientos del Servicio de Foniatría.
- ✓ Costos de la UPSS Radioterapia
 - En el III Trimestre se está realizando la actualización de costos y por ende las tarifas de los procedimientos de las UPSS de Radioterapia. El mismo que está en proceso de elaboración, coordinación y aprobación con el servicio, para ser elevado a la Comisión permanente de Costos y Tarifas para su aprobación correspondiente.
- Elaboración y Actualización del Estructuras de costo no programados:
 - ✓ Costos de la UPSS Patología Clínica - Histocompatibilidad
 - En el III Trimestre se ha realizado la actualización de los costos y tarifas de la Sub UPSS, con 9 procedimientos, el mismo que se encuentra en proceso de validación y aprobación por el servicio, para ser elevado a la Comisión permanente de Costos y Tarifas hacia su aprobación correspondiente.
 - ✓ Costos de la UPSS Patología Clínica - Inmunología
 - En el III Trimestre se está realizando la actualización de costos y por consiguiente la estimación de las tarifas de los procedimientos de la UPSS en mención, actualmente se encuentra en proceso de coordinación y validación de los procedimientos por el servicio, para ser elevado a la Comisión permanente de Costos y Tarifas hacia su aprobación correspondiente.
 - ✓ Costos de la UPSS Medicina
 - En el III Trimestre se está realizando la actualización de costos de los procedimientos de la Sub UPSS de Quimioterapia y por consiguiente la estimación de tarifas de los procedimientos de este servicio, se encuentran en proceso de elaboración y coordinación con el servicio.
 - Se culminó la elaboración de Costos de 05 procedimientos nuevos del Servicio de Banco de Sangre quedando pendiente su aprobación por el Comité de Costos y Tarifas.

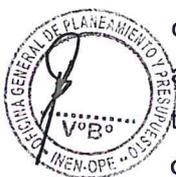


CUADRO RESUMEN DE LA ELABORACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE LA TARIFA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS

N°	UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS	N° PROCEDIMIENTOS			OBSERVACIONES
		ACTUALIZADOS	NUEVOS	TOTAL	
1	Patología - Biología Molecular	16	24	40	Aprobado por el Comité
2	Patología Clínica - Microbiología	41		41	Se ha iniciado la actualización y/o elaboración.
3	Especialidades Médicas	26	10	36	Se ha iniciado la actualización y/o elaboración.
3.1	Medicina Paliativa	26		26	
3.2	Foniatría		10	10	
4	Radioterapia		6	6	Se ha iniciado la actualización y/o elaboración.
5	Banco de Sangre		5	5	y/o elaboración. No estaban programados
6	Inmunología	58		58	y/o elaboración. No estaban programados
7	Quimioterapia	5		5	y/o elaboración. No estaban programados
TOTAL		146	45	191	

Fuente: Unidad de Costos y Tarifas

- ✓ Aprobación del Tarifario Institucional según actas de la Primera y segunda reunión de la Comisión Permanente de Costos y Tarifas: Tarifario Institucional 2015 con R.J. N°047-2016-J/INEN de febrero 2016 y aprobación del Tarifario Institucional 2016 con R.J. N°103-2016-J/INEN Marzo del 2016.
- ✓ Expediente técnico de estructura de costos de procedimientos especiales de la UPSS de Banco Servicio de Citometría de Flujo para el SIS, con Informe N°049-2016-OPE-OGPP/INEN, para su reembolso correspondiente de los procedimientos no tarifados en el Tarifario del Sistema Integral de Salud, según RADM-2013-082, R.J.2015-195, RJ-011-2016.
- ✓ Expediente técnico de estructura de costos de procedimientos especiales de la UPSS de Banco Sangre para el SIS, levantamiento de observaciones según documento Oficio N°115-2016-SIS/CREP Informe N°011-2016-SIS/CREP/LOG, para su coordinación en la solicitud de reunión al SIS/CREP a través de la DASP-DISAD para su reembolso correspondiente de los procedimientos no tarifados en el Tarifario del Seguro Integral de Salud, según RADM-2013-082, R.J.2015-195,RJ-011-2016.
- Inscripción en el Banco de Proyectos del PIP denominado: "Mejoramiento y ampliación de la capacidad resolutoria para el tratamiento oncológico integral de pacientes pediátricos y adolescentes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN –Lima, Perú", código SNIP N° 354540. El proyecto fue observado por la Oficina de Proyectos de Inversión del MINSa y en la actualidad se encuentra en el proceso de levantamiento de observaciones. Este proyecto pretende lograr el acceso de la población infantil y adolescente a la atención integral y especializada con calidad y oportunidad de atención, tanto en consultorios externos, emergencia, sala de operaciones, trasplante de médula ósea, hospitalización y servicios complementarios.



- Se brindó asistencia técnica en formulación de proyectos de inversión pública e implementación de preventorios oncológicos a los siguientes Gobiernos Regionales y Locales:
 - ✓ Hospital Regional de Lambayeque, para la implementación del Departamento de Oncología, teniendo en consideración la cartera de proyectos de su Plan Maestro de Inversiones aprobado.
 - ✓ Hospital Regional de Cajamarca, en el desarrollo de la formulación del PIP: "Construcción y Equipamiento del Departamento de Oncología y la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Regional de Cajamarca, Provincia de Cajamarca, Región de Cajamarca".
 - ✓ Municipalidad Provincial de Maynas – Iquitos, para la implementación de un Preventorio Oncológico Básico.
 - ✓ Municipalidad Distrital de La Victoria – Chiclayo, para la implementación de un Preventorio Oncológico Básico.
 - ✓ Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas - IREN Norte, para el levantamiento de observaciones de TDR y actualización de los siguientes proyectos: "Implementación del servicio de radioterapia e imagenología del IREN Norte" SNIP N° 98274 y "Mejoramiento y ampliación de los servicios oncológicos en el IREN Norte" SNIP N° 276954.
 - ✓ Hospital Regional II – 2 "José Alfredo Mendoza Olavarría" (JAMO) – Tumbes, para la implementación de una unidad oncológica integral en el hospital a través de un PIP.
 - ✓ Hospital Regional de Cajamarca, en la revisión de la cartera de servicios del PIP: "Construcción y Equipamiento del Departamento de Oncología y la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Regional de Cajamarca, Provincia de Cajamarca, Región de Cajamarca". Al respecto, se llevaron a cabo dos (02) reuniones en las instalaciones de la biblioteca del INEN.
 - ✓ Hospital Regional de Ica, para la implementación de una Unidad Oncológica.
 - ✓ Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas - IREN Sur, para el análisis y pautas para el levantamiento de observaciones del proyecto integral para el mejoramiento y ampliación del IREN SUR con SNIP N° 336593, así como en el apoyo del monitoreo del cumplimiento de acuerdos y compromisos asumidos con el INEN en el marco de las reuniones de asistencias técnicas brindadas con anterioridad.
 - ✓ Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas - IREN NORTE, para seguimiento del avance de los proyectos: "Implementación del servicio de radioterapia e imagenología del IREN Norte" SNIP N° 98274 y "Mejoramiento y ampliación de los servicios oncológicos en el IREN Norte" SNIP N° 276954.
 - ✓ Gerencia Regional de Salud de Arequipa-GERESA Arequipa, para la implementación de preventorios oncológicos, se brindó asistencia técnica en los siguientes establecimientos de salud:
 - Hospital de Apoyo Aplao – Provincia de Castilla
 - C.S. Mariano Melgar – Distrito de Mariano Melgar
 - C.S. Ciudad de Dios – Distrito de Yura
 - C.S. Alto se va alegre Distrito Selva Alegre
 - C.S. Víctor Raúl Hinojosa – Distrito José Luis Bustamante y Rivero.



- ✓ Dirección Regional de Salud Ancash, se brindó asistencia técnica para la implementación de preventorios oncológicos en los siguientes establecimientos de salud:
 - Hospital de Apoyo de Casma
 - C.S. Yugoslavia
 - Hospital de Apoyo de Huarney
- ✓ Dirección Regional de Salud Moquegua, se brindó asistencia técnica para la implementación de preventorios oncológicos en los siguientes establecimientos de salud:
 - Hospital de Ilo II - 2
 - CLAS Centro de Salud Pampa Inalámbrica I-3
 - Centro de Salud Jhon F. Kennedy I-3
 - Centro de Salud 28 de Julio I-3
 - Hospital de Moquegua II-1
 - CLAS Centro de Salud San Antonio I-3
 - Centro de Salud Samegua I-3
- ✓ Dirección Regional de Salud Piura, para la implementación de preventorios oncológicos, se brindó asistencia técnica en:
 - Hospital Nuestra Señora de las Mercedes - Paita
 - Centro de Salud II Talara
 - Centro de Salud Paimas
- Se presentó a la OPI/MINSA el Plan de Trabajo del proyecto integral de equipamiento, el cual fue observado por la Oficina de Proyectos de Inversión del MINSA, en la actualidad se encuentra en el proceso de levantamiento de observaciones. Este proyecto tiene como objetivo mejorar la calidad de las intervenciones quirúrgicas y de diagnóstico, haciendo que sean más eficientes y menos traumáticas, incorporado nuevas tecnologías en equipamiento biomédico que contribuyan a la recuperación de los pacientes oncológicos en el menor plazo posible.
- Se presentó a la OPI/MINSA el Plan de Trabajo del proyecto para el mejoramiento y ampliación del transporte de circulación vertical, actividad que no había sido programada para el presente trimestre, asimismo se indica, que el plan de trabajo ha sido observado por la Oficina de Proyectos de Inversión del MINSA debido a que la intervención propuesta no constituiría un Proyecto de Inversión Pública.
- En coordinación con la Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios (OIMS) se elaboró el Plan de Equipamiento del INEN, el cual fue aprobado mediante Resolución Ministerial N° 147-2016/MINSA. En dicho Plan se determinaron las necesidades de reposición adicional del INEN para el año 2016, a fin de prever el cumplimiento de metas institucionales y, fortalecer y mejorar la calidad de atención de las Unidades Productoras de Servicios de Salud – UPSS



específicas mediante la reposición del equipamiento obsoleto existente, permitiendo la modernización e incorporando tecnologías adecuadas y ecoeficientes.

- En consecuencia al Plan Marco de Desarrollo Integral de Inversiones del INEN, se elaboró y remitió al MINSA la propuesta de cartera de servicios oncológicos para los establecimientos de salud según nivel de complejidad. Con este instrumento se vienen trabajando las carteras de servicios de salud oncológicos en los nuevos proyectos de inversión tanto en los Hospitales como en los IRENES.
- El Plan de Contingencia, ha sido adjudicado y se encuentra en proceso de ejecución.
- La Supervisión de la Obra del PIP "Hospital de Día", ha sido adjudicado y se encuentra en proceso de ejecución
- En cuanto a la Oficina de Organización, podemos indicar que:
 - ✓ La actualización de los Manuales de Organización y Funciones, se vienen trabajando de manera conjunta con los Órganos y/o Unidades Orgánicas, de las cuales al culminar el III Trimestre se han aprobado 06 MOF's presentado un proyecto de actualización, que corresponden al Tercer trimestre, y se mantiene el trabajo coordinado con las demás Oficinas.
 - ✓ El Mapa de Procesos será reprogramado para el Cuarto Trimestre debido a la modificación de la normatividad específica para el sector.
 - ✓ Al culminar el Tercer Trimestre se han aprobado los siguientes documentos de Gestión:

DOCUMENTOS DE GESTIÓN APROBADOS HASTA EL III TRIMESTRE 2016

N°	Denominación del Documento de Gestión	Documento de Aprobación
1	Actualización del Manual de Organización y Funciones de la Dirección de Radioterapia (Departamento de Radioterapia y Departamento de Medicina Nuclear)	Resolución Jefatural N°356-2016-J/INEN
2	Actualización del Manual de Organización y Funciones de la Dirección de Cirugía-INEN	Resolución Jefatural N°284-2016-J/INEN
3	Actualización del Manual de Organización y Funciones de la Oficina General de Administración	Resolución Jefatural N°085-2016-J/INEN
4	Actualización del Manual de Organización y Funciones de Asesoría Jurídica del INEN	Resolución Jefatural N° 075-2016-J/INEN
5	Actualización del Manual de Organización y Funciones de Secretaría General del INEN	Resolución Jefatural N° 074-2016-J/INEN
6	Reordenamiento del Cuadro Para Asignación de Personal (CAP)	Resolución Jefatural N° 064-2016-J/INEN

Fuente: Oficina de Organización

- ✓ A nivel de Directivas podremos mencionar que en el segundo trimestre se elaboró la Directiva Administrativa "Desarrollo de Sistemas de Información del INEN", la cual fue revisada y aprobada durante el tercer trimestre del presente. A continuación mencionamos que al tercer trimestre se han aprobado las siguientes Directivas:



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

Nº	Directiva	Observaciones
1	Directiva Administrativa N°001-2016-INEN/OGA-ORH-V.02 "Administración de Legajos del personal del INEN"	Aprobada con Resolución Administrativa N°111-2016-OGA/INEN
2	Directiva Administrativa N°001-2016-INEN/OGA-OI-V.01 "Desarrollo de Sistemas de Información del INEN"	Aprobada con Resolución Administrativa N°087-2016-OGA/INEN
3	Directiva Admisnitrativa N°001-2016-INEN/DISAD-DASP-V.01: "Directiva Administrativa de Dosificación de Alimentos en crudo para una ración alimentaria a utilizarse en la preparación de dietas normales y especiales de los pacientes y personal del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.	Aprobado con R.J. N° 107-2016 J/INEN
4	Directiva N° 001--2016-CI-OGA-INEN "Directiva Administrativa para la Toma de Inventario Físico de los Bienes Patrimoniales del INEN".	Aprobado con Resolución Administrativa N° 012-2016-OGA/INEN

Fuente: Oficina de Organización

- ✓ A nivel de Manuales de Procesos y Procedimientos se aprobó con Resolución Jefatural N°351-2016-J/INEN de fecha 26/08/2016 el Manual de Procesos y Procedimientos de la Oficina de Logística y de la Oficina de Contabilidad y Finanzas de la Oficina General de Administración Tomo I (Proceso N° 21 Logístico y Proceso N° 22 Financiero Contable).
- ✓ El Manual de Clasificación de Cargos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas ha sido actualizado mediante Resolución Jefatural N°277-2016-J/INEN de fecha 04.JUL.2016.

Dirección General de Administración

- Elaboración de Planilla de Incentivos y Descuentos por Faltas y Tardanzas del personal Nombrado y CAS de acuerdo al cronograma de pagos.
- Elaboración de las Licencias Por: fallecimiento, paternidad, enfermedad grave y sin goce de haber.
- Compensación por tiempo de Servicios
- Asignación por 25 y 30 años de servicios administrativos
- Elaboración de Resoluciones Jefaturales por pago de incentivos a los trabajadores
- Diversos procesos relacionados con:
 - ✓ Expedientes de subsidio por enfermedad, maternidad, lactancia.
 - ✓ Elaboración de informes Técnicos, Resoluciones Jefaturales y Administrativas por diversos conceptos.
 - ✓ Informes sociales, Ingreso de certificados médicos en el SISINEN.
 - ✓ Pago de Subsidio por fallecimiento y gastos de sepelio y luto.
 - ✓ Elaboración de Constancias de Trabajo y cartas a embajadas.
 - ✓ Actualización de los documentos del personal en los legajos.
 - ✓ Evaluación Semestral del Personal de acuerdo a la Directiva Institucional.



- Inclusión de actividades no programadas en la Unidad de Gestión de Recursos Humanos como son:
 - ✓ Elaboración de cartas de compromiso
 - ✓ Actualización del personal nombrado en INFORHUS
- Se inició la ejecución de los procesos relacionados con la Seguridad y Salud en el Trabajo con: La conformación del CSST y registros obligatorios de SST así como conformación del equipo de vigilancia de SST.
- Elaboración de:
 - ✓ "Plan Operativo Informático 2016
 - ✓ "Plan de Mantenimiento Preventivo de los Servicios y Recursos Informáticos del INEN-2016".
 - ✓ Plan de Continuidad Informático en el INEN.
 - ✓ Plan Estratégico de Gobierno Electrónico y Tecnología de la Información 2016-2020.
 - ✓ Seguimiento y Monitoreo del Plan de Mantenimiento Preventivo de los Recursos Informáticos.
 - ✓ Realización de los procesos de adquisiciones y contrataciones del estado de acuerdo a la normatividad vigente.

Dirección de Control del Cáncer

- Los resultados de información y sensibilización por medios de comunicación masiva ha informado al 100% de la población (126,000) sobre las medidas de prevención y control del cáncer de cérvix, mama, gástrico, próstata, y de pulmón entre otros aspectos, a través del programas "Preventorio Radial" (Radio Libertad), en coordinación con la Oficina de Comunicaciones.
- De igual forma se ha sensibilizado e informado al 100% de la población (7,840) sobre medidas de prevención y control de cáncer de cérvix, mama, gástrico, de próstata y de pulmón. La información corresponde a los medios de comunicación alternativa como movilización social, animaciones socioculturales, publicidad, distribución de materiales informativos, en las estrategias comunicacionales como "Cuéntame Todo del Cáncer", el "INEN está contigo", charlas del mediodía, programas estratégicos entre otros.
- Los resultados de información y sensibilización por medios de comunicación masiva respecto a la meta anual representa el 77.8% nivel adecuado (352 500). De igual forma respecto a la meta anual se ha sensibilizado e informado al 88.2% de la población (24 695) por medios de comunicación alternativa como movilización social, animaciones socioculturales, publicidad, distribución de materiales informativos, en las estrategias comunicacionales como "Cuéntame Todo del Cáncer", el "INEN está contigo", charlas del mediodía, programas estratégicos entre otros.



- Se han implementado estrategias educativa “Semillas de la Prevención y Nano Do”, lo cual permite integre a niños y adolescentes en formar parte de la lucha para disminuir la mortalidad en cáncer.
- Desarrollo de las actividades de prevención, consejería, tamizajes, entre otros de los tipos de cáncer incluidos en el Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer.
- En cuanto a Investigación y Desarrollo el Comité Revisor de Protocolos (CRP) hasta el III Trimestre revisaron 85 proyectos de investigación.
- Si tenemos en cuenta la Actividad Registro del Cáncer de Lima Metropolitana, se ha cumplido con el ingreso y análisis de la información recolectada en los meses previos. Se ha cumplido con remitir las metas a Internacional Agency for Research on Cáncer (IARC). Se ha realizado el control de la calidad y la preparación de la publicación.
- Elaboración de la Evaluación del Plan Estratégico Institucional.
- Elaboración de 09 Boletines Mensuales en el Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer al III Trimestre.
- Asesoría y Apoyo Técnico tanto a la Alta Dirección y Direcciones Generales como a la Coordinación del PPR.
- Evaluación anual y Semestral del Plan Anual del Plan de Gestión Clínica y/o Administrativo de la Dirección del Cáncer con la respectiva asesoría Técnica a los Departamentos que la conforman.
- Evaluación anual y semestral del Plan de Gestión Clínica de la DICON y asesoría técnica para la elaboración de los Planes de Gestión Clínica del INEN.
- En cuanto a Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos
 - ✓ Implementación del Sistema de Gestión de la Calidad
 - ✓ Realización de actividades de monitoreo supervisión y evaluación y control a nivel nacional, en las cuales se realizan un serie de acciones para el logro de la atención integral oncológica.
 - ✓ Emisión de 7 documentos normativos



EMISIÓN DE DOCUMENTOS NORMATIVOS AL III TRIMESTRE

2016

N°	FECHA DE APROBACIÓN	DOCUMENTOS NORMATIVOS	DOCUMENTO DE APROBACIÓN
1	20.01.2016	Guía Práctica Clínica de Trasplante de Precusores Hematopoyéticos del Departamento de Oncología Pediátrica.	RJ_N° 022-2016-J/INEN.
2	22.01.2016	Guía Técnica de Enfermería en Trasplante de Precusores Hematopoyéticos	RJ_N° 027-2016-J/INEN
3	04.02.2016	Manual de Supervisión de Enfermería en hospitalización.	RJ_N° 036-2016-J/INEN
4	10.05.2016	Manual Prevención del Cáncer de Piel Inducido por la Exposición Prolongada a la Radiación Ultravioleta (RUV)	RJ_N° 204-2016-J/INEN
5	20.05.2016	Manual de Enfermería en el Área Quirúrgica del INEN	R.J. N° 230-2016-J/INEN.
6	5.08.2016	Norma Técnica Oncológica de la Unidad Prestadora de Salud de Cuidados Paliativos.	RJ N° 334-2016-J/INEN
7	23.09.2016	Manual de Bioseguridad de la Unidad de Trasplante de Medula Ósea	R.J. N° 394-2016J/INEN

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

Al III Trimestre se programó elaborar 04 Asistencias Técnicas para la Formulación de Documentos Normativos, logrando un avance del 50% de la meta programada.

N°	DOCUMENTO	DEPARTAMENTO	FECHA
01	Elaboración de Guía Práctica clínica Diagnóstico y Tratamiento del Dolor Oncológico	Equipo Funcional de Medicina Paliativa y Tratamiento del Dolor	18.07.2016
			22.08.2016
			29.08.2016
			12.09.2016
			20.09.2016
02	Elaboración de Guía Práctica Clínica de Diagnóstico y Tratamiento de la Ansiedad en pacientes Oncológicos Adultos.	Unidad de Salud Mental	12.07.2016
			18.08.2016
			12.09.2016



El Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de los Servicios Oncológicos, tiene también como función la elaboración y renovación de convenios con organismos públicos que conlleven a impulsar la aplicación de las normas técnicas para el manejo multidisciplinario del cáncer.



Los convenios se establecen en el marco de la Directiva Administrativa N° 001- INEN/SG-V.01- Lineamientos para la suscripción de convenios en el INEN aprobada con Resolución Jefatural N°607 – 2014 – J/INEN y la Directiva Administrativa N° 002-2012–OGPP/INEN – Lineamientos para establecer “Instituciones Hermanas del INEN” aprobada con Resolución Jefatural N° 462 – 2012 – J/INEN.

Al tercer Trimestre se realizaron 12 Convenios de Cooperación Interinstitucional, para el trimestre se programaron 02 convenios ejecutándose 05 Convenios nuevos, los mismos que se detallan:

RELACIÓN DE CONVENIOS SUSCRITOS AL III TRIMESTRE 2016

N°	NUEVOS CONVENIOS	FECHA DE FIRMA
01	Hospital de Ventanilla	29/02/2016
02	Hospital Antonio Lorena del Cuzco	02/03/2016
03	Instituto Nacional Penitenciario	07/03/2016
04	Municipalidad de San Borja	18/04/2016
05	Hospital Jamo II -2 Tumbes	21/04/2016
06	Instituto de Servicios de Salud	22/04/2016
07	Liga de Lucha contra el Cáncer	21/06/2016
08	Dirección Regional de Salud de Piura	27/08/2016
09	Gerencia Regional de Salud Arequipa	12/10/2016
10	Gobierno Regional de Ica	16/10/2016
11	Hospital Santa María del Socorro de Ica	15/10/2016
12	Hospital Regional de Ica	15/10/2016

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

Con el fin de fortalecer y mejorar la calidad de los Servicios Oncológicos y de responder a la necesidad de la comunidad se programó 05 Asistencias Técnicas, Monitoreo y Supervisión para la implementación de Servicios Oncológicos a Distancia alcanzando un 100% de la meta programada (05) los mismos que se detallan a continuación en el siguiente cuadro:

ASISTENCIA TECNICA, MONITOREO Y SUPERVISION DE LA IMPLEMENTACION DE SERVICIOS ONCOLOGICOS A DISTANCIA - INEN

N°	INSTITUCIONES	PREVENTORIO/BASICO,ESPECIALIZADO	FECHA DE VISITA
1	Municipalidad Provincial de Huamanga Ayacucho	Preventorio Oncológico Básico	03/05/2016
2	Hospital Nacional Cayetano Heredia	Preventorio Oncológico Especializado	17/05/2016
3	Dirección de Salud y Centro Médico Naval (Cirujana Mayor Santiago Távara)	Preventorio Oncológico Especializado	19/05/2016 18/08/2016
4	Municipalidad Provincial de Cajamarca	Preventorio Oncológico Básico	23/05/2016
5	Dirección Regional de Salud Puno	Preventorio Oncológico Especializado	09/06/2016
6	Municipalidad Distrital de la Victoria (Chiclayo)	Preventorio Oncológico Básico	10/06/2016
7	Corte Superior de Justicia de Lima	Preventorio Oncológico Básico	22/07/2016
8	Gobierno Regional de Piura	Actividades Preventivas Promocionales y de Control del Cáncer	07/08/2016
9	Municipalidad Distrital de El Agustino	Actividades Preventivas Promocionales	05/08/2016
10	Municipalidad Provincial de Huancayo	Preventorio Oncológico Básico	13/09/2016

Para el III Trimestre del presente año, la meta programada de Asistencia Técnica, Monitoreo y Supervisión para la implementación de Servicios Oncológicos, fue de 21 alcanzando el 111% de la meta programada (19), los cuales se detallan en los siguientes cuadros descriptivos:

**VISITA TECNICA DE COORDINACION PREVIO A SUSCRIPCIÓN DE CONVENIO – INEN
AL III TRIMESTRE 2016**

N°	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	REGION	PREVENTORIO/UNIDAD/SERVICIO ONCOLOGICO	FECHA DE VISITA
1	C.S. Miguel Grau - Chaclacayo	Lima	Preventorio Oncológico Básico	08.01.2016
2	Clínica San Cristóbal – Pte. Piedra – F. Wise	Lima	Preventorio Oncológico Básico	13.01.2016
3	Hospital San Juan de Lurigancho	Lima	Unidad de Oncología	14.01.2016
4	Municipalidad Provincial de Maynas	Loreto	Preventorio Oncológico Básico	28.01.2016
5	Hospital San José	Callao	Preventorio Oncológico Especializado/ Unidad de Displasia	02.02.2016
6	Municipalidad de Carabaylo	Lima	Preventorio Oncológico Básico	08.02.2016
7	Corte Superior de Justicia de Lima	Lima	Preventorio Oncológico Básico ó Acciones de Prevención y Promoción	09.02.2016
8	Hospital de Ventanilla	Callao	Preventorio Oncológico Especializado	12.02.2016
9	Hospital Departamental de Huancavelica	Huancavelica	Preventorio Oncológico Especializado	17.02.2016
10	Municipalidad Provincial de Huancavelica	Huancavelica	Preventorio Oncológico Básico	18.02.2016
11	Hospital Regional de Cajamarca	Cajamarca	Unidad de Oncología / Preventorio Oncológico Especializado	08.03.2016
12	Hospital Regional de Lambayeque	Lambayeque	Fortalecimiento de Unidad Oncológica	15.03.2016
13	Municipalidad Distrital La Victoria		Preventorio Oncológico Básico	16.03.2016
14	Hospital de Lamas	Tarapoto	Fortalecimiento de la Unidad de Quimioterapia Satelital Ambulatoria	18.03.2016
15	C.S. La Esperanza	Tacna	Acciones de Promoción y Prevención	29.03.2016
16	C.S. Ciudad Nueva		Preventorio Oncológico Básico	30.03.2016
17	C.S. Metropolitano		Preventorio Oncológico Básico	30.03.2016
18	C.S. San Francisco		Preventorio Oncológico Básico	31.03.2016
19	Hospital de Moquegua	Moquegua	Preventorio Oncológico	5.07.2016
20	C.S San Antonio		Preventorio Oncológico Básico	06.07.2016
21	C.S Samegua		Preventorio Oncológico	60.07.2016
22	Hospital de Ilo		Preventorio Oncológico	07.07.2016
23	C.S Pampa Inalámbrica		Preventorio Oncológico	07.07.2016
24	P.S San Jacinto		Preventorio Oncológico Básico	18.07.2016
25	P.S La Unión	Ancash	Preventorio Oncológico Básico	18.07.2016
26	P.S Miraflores		Preventorio Oncológico Básico	19.07.2016
27	Hospital Regional de Ica	Ica	Preventorio Oncológico	05.08.2016
28	C.S Talara	Piura	Preventorio Oncológico	08.08.2016
29	Hospital de Paita		Preventorio Oncológico	08.08.2016
30	C.S Paimas		Preventorio Oncológico	09.08.2016
31	Hospital San José Chíncha	Ica	Preventorio Oncológico	08.09.2016
32	C.S Parcona		Preventorio Oncológico	08.09.2016
33	Hospital Socorro		Preventorio Oncológico	08.09.2016
34	Hospital Sullana	Piura	Preventorio Oncológico	27.09.2016
35	C.S Mancora		Preventorio Oncológico	28.09.2016
36	C.S Órganos		Preventorio Oncológico	28.09.2016
37	Hospital El Carmen	Junín	Preventorio Oncológico	13.09.2016
38	Instituto Nacional Penitenciario	Lima	Preventorio Oncológico Básico	13.07.2016
39	Hospital de Amistad Perú – Corea Santa Rosa II-2	Piura	Servicios Oncológicos	03.08.2016

Fuente: Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos

Mediante Resolución Jefatural N° 554-2014-J/INEN, se aprueba la Norma Técnica Oncológica para la organización, gestión y prestación de Preventorios Oncológicos, con la finalidad de contribuir a disminuir la morbilidad y mortalidad por cáncer a través de la implementación y funcionamiento de Preventorios Oncológicos a nivel nacional.

En ese marco normativo, se ha logrado inaugurar 2 preventorios oncológico., alcanzando un 100% de avance de la meta programada (2).

**PREVENTORIO ONCOLOGICO INAGURADO – INEN
AL III TRIMESTRE 2016**

N°	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	REGIÓN	PREVENTORIO/UNIDAD/SERVICIO ONCOLOGICO	FECHA DE VISITA
01	CC . Miguel Grau Chaclacayo	Lima	Preventorio Oncológico Básico	09/02/2016
02	Hospital Ventanilla		Preventorio Oncológico Especializado	29/02/2016
03	Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Chimbote	Ancash	Preventorio Oncológico Especializado	26/05/2016
04	CS Ciudad Nueva	Tacna	Preventorio Oncológico Básico	01/06/2016
05	Cs Metropolitano		Preventorio Oncológico Básico	01/06/2016
06	C.S San Francisco		Preventorio Oncológico Básico	01/06/2016
07	Hospital Hipólito Unane		Preventorio Oncológico Especializado	01/06/2016
08	Hospital Reginal de Ica	Ica	Preventorio Oncológico Especializado	27/06/2016
09	Municipalidad Provincial de Maynas	Loreto	Preventorio Oncológico Básico	11.08.2016
10	Instituto Nacional Penitenciario	Lima	Preventorio Oncológico Básico	13/07/2016

Fuente: Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos

El Dpto. de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos inauguró 01 **Unidad Oncológica en la región Tumbes en el Hospital Regional JAMO – II, el 01 de abril 2016.**

El Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de los Servicios Oncológicos, tiene como función el monitoreo, asistencia técnica y la evaluación de los compromisos contraídos en el marco de los convenios suscritos para la implementación de los servicios de salud oncológicos a nivel nacional; esta función es una herramienta que busca fortalecer e implementar los servicios oncológicos acorde a las necesidades de atenciones oncológicas y actividades de prevención en la región con las cuales se han suscrito los convenios. Posterior a la suscripción de Convenios Interinstitucionales se han realizado las Visitas de Asistencia Técnica, Monitoreo y Supervisión para la implementación de Preventorios Oncológicos, así como a los Servicios Oncológicos (IRENS, Departamento/Servicio/Unidad Oncológica).

A la fecha se ha brindado apoyo técnico para la implementación de servicios oncológicos: preventorios unidad/servicio/departamento de oncología. Realizando **21 visitas técnicas de monitoreo, supervisión y evaluación** alcanzando un 111% de la meta física programada (19).



**VISITA DE ASISTENCIA TECNICA, MONITOREO Y SUPERVISION PARA LA IMPLEMENTACION DE
PREVENTORIOS ONCOLOGICOS - INEN
(Posterior a la Suscripción de los convenios)**

N°	INSTITUCIONES	SERVICIOS	FECHA DE VISITA
01	CS Miguel Grau Chaclacayo	Preventorio Oncológico Básico	08/01/2016
02	Clínica San Cristóbal Puente Piedra	Preventorio Oncológico Básico	13/01/2016
03	Hospital San Juan de Lurigancho	Preventorio Oncológico Especializado	14/01/2016
04	Municipalidad Provincial de Maynas	Preventorio Oncológico Básico	27-28/01/2016
05	Hospital San José	Fortalecimiento del Preventorio Oncológico Especializado/ Unidad de Displasia	02/02/2016
06	Hospital Regional de Cajamarca	Unidad de Oncología/ Fortalecer el Preventorio Oncológico Especializado	08/03/2016
07	Municipalidad Distrital de la Victoria	Preventorio Oncológico Básico	16/003/2016
08	CS Ciudad Nueva	Preventorio Oncológico Básico	29/03/2016
09	CS La esperanza	Acciones de Promoción y Prevención del Cáncer.	30/03/2016
10	CS San Francisco	Preventorio Oncológico Básico	30/03/2016
11	CS Metropolitano	Preventorio Oncológico Básico	31/003/2016
12	Hospital San Juan de Lurigancho	Unidad de Oncología	
13	Hospital San José del Callao	Preventorio oncológico especializado/Unidad de displasia	
14	Hospital Regional de Cajamarca	Unidad de Oncología /OE	
15	Hospital Regional de Lambayeque	Fortalecimiento de Unidad Oncológica	
16	Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur Arequipa	Instituto Regional	
17	Hospital III Goyeneche Arequipa	Dpto. de Oncología	
18	Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte Trujillo	Instituto Regional	
19	Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	Instituto Nacional	
20	Hospital Antonio Lorena del Cuzco	Dpto. de Oncología	
21	Municipalidad Distrital de Wanchaq	Preventorio Oncológico Básico	05/07/2016
22	Hospital Guillermo Díaz de la Vega	Preventorio Oncológico Especializado	07/07/2016
23	P.S San Jacinto de Ancash	Preventorio Oncológico Básico	18/07/2016
24	P.S La Unión de Ancash	Preventorio Oncológico Básico	18/07/2016
25	P.S Miraflores de Ancash	Preventorio Oncológico Básico	19/07/2016
26	Hospital de Paita	Preventorio Oncológico	27/08/2016
27	C.S Parcona de Ica	Preventorio Oncológico Básico	08/09/2016
28	Hospital Santa María del Socorro de Ica	Preventorio Oncológico Especializado	08/09/2016
29	Hospital San José – Chincha	Preventorio Oncológico Básico	09/09/2016
30	Hospital Sullana	Preventorio Oncológico Básico	27/09/2016
31	Hospital Docente las Mercedes de Chiclayo	Preventorio Oncológico Especializado	28/09/2016
32	C.S Mancora	Preventorio Oncológico Básico	28/09/2016
33	C.S Órganos	Preventorio Oncológico Básico	28/09/2016
23	Municipalidad Distrital de Lambayeque	Preventorio Oncológico Básico	30/09/2016

Fuente: Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos



VISITA DE ASISTENCIA TECNICA, MONITOREO Y SUPERVISIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE SERVICIOS ONCOLÓGICOS (IREN'S, Departamento/Servicio/Unidad Oncológica)-INEN (Posterior a la suscripción de Convenios) AL III Trimestre 2016

N°	INSTITUCIONES	DPTO/UNIDAD/SERVICIO ONCOLOGICO	FECHA DE VISITA
01	Hospital Regional de Ica	Quimioterapia Ambulatoria	05/05/2016
02	Hospital Docente las Mercedes de Chiclayo	Departamento de Oncología	28/09/2016
03	Hospital Regional de Lambayeque	Unidad Oncológica	29/09/2016
04	Hospital Santa María del Socorro de Ica	Cuidados Paliativos	08/09/2016

Fuente: Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos

En lo que se refiere a Investigación y Desarrollo, el Departamento de Investigación se ha logrado un alcance de 173%, favorecido por el Curso Clinical Trial Training Course – SWOG Latín América Initiative que se llevó a cabo en el mes de setiembre. Asimismo durante el III Trimestre se ha revisado los siguientes estudios en materia oncológica, a continuación se mencionan los 27 trabajos de investigación:

1. Bienestar espiritual y niveles de ansiedad en pacientes pre – operadas con cáncer Ginecológico del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 16-48.
2. Apoyo social percibido y niveles de ansiedad, en pacientes pre – operadas con cáncer Ginecológico del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 16-49.
3. Asociación entre el afrontamiento al dolor crónico y la religiosidad durante el tratamiento de pacientes con cáncer gástrico en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 16-50.
4. Estandarización de Test Metilación del Promotor de MGMT E Glioblastoma Multiforme y de Test de Codeleción 1p/19q en Oligodendroglioma, y prevalencia de ambos procesos en pacientes atendidas en el Departamento de Neurocirugía Oncológica del INEN 16-51.
5. Diferentes metodologías para evaluar el receptor del Estrógeno, Progesterona Her – 2 en cáncer de mama: Experiencia en pacientes peruanas INEN 16-52.
6. Estudio de Fase, Aleatorizado Multicentrico, de Diseño Abierto de Nivolumab mas Ipilimumab Versus Oxaliplatino mas Fluoropirimidina en sujetos con cáncer gástrico o de la unión gastroesofágica avanzada o metastásico no tratado previamente. INEN 16-53.
7. Comet, Colombia, México y Perú contra el uso del tabaco INEN 16-54
8. Estudio Aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo para evaluar la seguridad y la eficacia a largo plazo de la Darbepoyetina Alfa administrada a 500 ug. Una vez cada 3 semanas a sujetos anémicos en estudio avanzado de carcinoma pulmonar no microcitico bajo tratamiento con ciclos múltiples de quimioterapia INEN 16-56.
9. Asimetría cerebral en un caso de Astrocitoma frontal izquierdo INEN 16-63.
10. Ketamina en el manejo del dolor oncológico y la calidad de vida del paciente del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2016 INEN 16-64.



11. Bacteremia por *Listeria* en pacientes con cáncer en un Instituto Oncológico en Perú. 2005-2015 INEN 16-57.
12. Vigilancia Epidemiológica de bacterias resistentes en infecciones asociadas a la atención en salud en los servicios de hospitalización del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) 16-58.
13. Sobre carga subjetiva y sentido de coherencia en padres de niños con cáncer INEN 16-59.
14. Identificación de factores de riesgo asociados con el desarrollo del dolor muscular esquelético en pacientes con cáncer de mama receptor hormonal positivo tratadas con inhibidores de la Aromatasa. INEN 16-60.
15. Características clínico - patológicas del subtipo molecular según Inmuno – Histoquímica en pacientes varones diagnosticados con cáncer de mama del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 16-61
16. Adaptación a la cultura peruana al programa Asprie una experiencia interactiva para la prevención del consumo de tabaco en escolares de 11 a 18 años de Lima INEN 16-65.
17. Factores predictivos clínicas, biológicos e impacto en la calidad de vida de la náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia INEN 16-66.
18. Detección de células tumorales circulantes en pacientes con cáncer avanzado INEN 16-67.
19. Calidad de vida relacionada con la salud y apoyo social percibido en hombres con cáncer de Próstata INEN 16-68.
20. Asociación entre características mamográficas y el resultado anátomo patológico en pacientes con lesiones no palpables de mama en el INEN 2014-2015 INEN 16-69.
21. Estrés y estrategias de afrontamiento Estudio en familiares de pacientes con cáncer en Lima INEN 16-70.
22. Experiencia sobre la sexualidad en un grupo de mujeres mastectomizadas INEN 16-71.
23. Resiliencia en el adulto mayor oncológico INEN 16-72.
24. "Comparación de medidas volumétricas de miembros superiores y calidad de vida Mujeres Mastectimizadas con o sin programa de fisioterapia de un hospital nacional Lima 2016" INEN 16-73.
25. "Evaluación de los subtipos histológicos de cáncer gástrico en pacientes brasileños y peruanos Análisis clínico y patológico" INEN 16-74.
26. Calidad de vida y estrés en pacientes oncológicos de un hospital especializado INEN 16-75.
27. Funciones cognitivas y afecto en pacientes con cáncer de mama después de recibir quimioterapia. INEN 16-76.

- ✓ En cuanto a las funciones de docencia: Durante este III Trimestre se ha logrado un alcance del 109%.
- Se cumplió al 100% con el Seguimiento al Plan de Gestión Clínica y/o Administrativo (I y III Trimestre).
 - Reprogramación del Plan de Gestión Clínica y/o Administrativo; se cumplió al 100%.

- Plan de Trabajo Anual de las Escuelas de Excelencia al 100%.
 - Elaboración y entrega de Diplomas, Certificados, Constancias y notas se cumplió al 100%.
 - Capacitación de 4,472 personas, que representa el 118% de la meta propuesta, a través de las Escuelas de Excelencia y los Departamentos de Promoción de la Salud.
- ✓ A través de las Escuelas de Excelencia se han capacitado a 1,539 personas, desagregadas de acuerdo al cuadro que a continuación se detalla:

PERSONAS CAPACITADAS POR LAS ESCUELAS DE EXCELENCIA AL III TRIMESTRE 2016				
N°	ESCUELA DE EXCELENCIA	TRIMESTRE		TOTAL
		II	III	
1	Escuela de Excelencia en Transplante de Medula Osea o Precursores Hematopoyéticos del INEN	0	90	90
2	Escuela de la Excelencia en el Control del Tabaco del INEN	60	39	99
3	Escuela de Excelencia en Prevención de Cáncer de Mamas del INEN	19	36	55
4	Escuela de Excelencia en Adiestramiento de Buenas Prácticas de Atención Oncológica	110	0	110
5	Escuela de Excelencia de Consejería para la Promoción de la Salud en el Control del Cáncer y proyección Comunitaria del INEN	0	144	144
6	Escuela de Excelencia en Prevención de Cáncer Gástrico y Cáncer de Colon y Recto	69	84	153
7	Escuela de Excelencia en Prevención de Cáncer de Próstata	16	17	33
8	Escuela de Excelencia en el Cuidado Integral de Enfermería Oncológica	332	187	519
9	Escuela de Excelencia en Radioterapia	116	220	336
10	Escuela de Excelencia de Registro de Cáncer	0	0	0
TOTAL		722	817	1539

Fuente: Dpto de Educación

ESCUELA DE EXCELENCIA - INEN PRO

Miembro desde hace 3 meses



✓ Seguir ✉ Mensaje

ESCUELA DE EXCELENCIA - INEN
tu vida en tu computadora sin pagar.

- Videos de ESCUELA DE EXCELENCIA - INEN
- Los Lites de ESCUELA DE EXCELENCIA - INEN



15 Videos 0 Me Gusta 0 Seguidor 1 Colección 0 Portafolios 0 VOD

Subidos recientemente

• Ver 15 videos



14. Prevención Infecciones-Dr. Velarde
hace 3 meses



13. Uso del sistema crioterapia-Dr. Zevallos
hace 3 meses



12. Demostración tratamiento crioterapia-D...
hace 3 meses



11. Tratamiento crioterapia-Dr. Montoya
hace 3 meses

Actividad reciente



A Patricia Melina Silva Suárez le gustó 12. Demostración tratamiento crioterapia-Dr. Álvarez



- Se continúa con las capacitaciones en consejería preventiva del cáncer a nivel nacional llegando a un avance del 123% de la meta establecida. Se capacitaron 1,035 profesionales de la salud, docentes promotores y población en general.
- También se realizaron capacitaciones por parte del Centro de Excelencia de Acción Global en la Capacitación Especializada en Prevención y Control del Cáncer, para el curso de formación para facilitadores/capacitadores En IVAA Y Crioterapia – TOT.
- El **Departamento de Promoción** durante el III Trimestre realizó las siguientes actividades:

N°	ACTIVIDADES	N° CAPACITADOS	%
1	Gobierno Distrital de Salud - GODISA	644	109
2	Cuentamelo Todo del Cáncer'' e '' INEN ESTA CONTIGO''	1104	131
3	Charlas del Mediodía (viernes)	1104	99
4	Campañas de Difusión en Prevención del Cáncer	573	89
5	Actividades de Capacitación y Perfeccionamiento	1035	123
6	Programas Estratégicos	1639	293

Fuente: Departamento de Promoción

- En el Departamento de Epidemiología y Estadística durante el III Trimestre también contribuye a la meta de investigación y desarrollo.
- También durante el III Trimestre se logró destacar el trabajo del Registro Poblacional de Cáncer de Lima Metropolitana.
- Informe Trimestral de Actividades (Recolección, Monitoreo y Evaluación).
- Boletín Mensual de indicadores para la Gestión Hospitalaria.
- Se ha solicitado la implementación con recursos informáticos.

Dirección de Cirugía

- La inauguración de la adecuación de las salas de operaciones del Centro Quirúrgico.
- La realización de tres reuniones clínicas correspondientes a los departamentos de Tórax, Neurocirugía y Mamas y Tejidos Blandos.
- Durante el tercer trimestre se realizaron 43 cirugías Intraoperatorias en conjunto con el Departamento de Radioterapia.
- En el mes de setiembre se realizaron dos cursos taller internacional de cirugía en vivo. El primer curso taller fue "Video Toracosopia Uniportal VATS"; Y el segundo curso taller fue "Cirugía de la Pared Torácica, Reconstrucción y Estabilización".
- El número total de atenciones se incrementó en un 3% en comparación con el tercer trimestre del 2015. Siendo la más resaltante la del departamento de Neurocirugía con un incremento del 11%.



- Durante el III Trimestre se han registrado 2,073 egresos, de los cuales el Departamento de Cabeza y Cuello registro 448; el Departamento de Mamas y Tejidos Blandos registró 350; el Departamento de Ginecología registró 382; El Departamento de abdomen registró 344 y El Departamento de Urología Registro 244.
- De las 1,899 cirugías mayores realizadas durante el III Trimestre, 358 corresponden al Departamento de Cabeza y Cuello; 339 al departamento de abdomen y 339 al Departamento de Mamas y Tejidos Blandos; 331 al Departamento de Ginecología; 322 y 223 al Departamento de Urología. El número total de cirugías mayores se incrementó en 12.2 % en comparación con el tercer trimestre del 2015. Siendo la más resaltante la del departamento de Cabeza y Cuello con un incremento del 38.2%.

**CUADRO COMPARATIVO ENTRE CONSULTAS, CIRUGÍA MAYOR, CIRUGÍA MENOR Y EGRESOS
III TRIMESTRE 2016 CON EL III TRIMESTRE 2015**

DEPARTAMENTO	CONSULTAS			CIRUGÍA MAYOR			CIRUGÍA MENOR			EGRESOS		
	2015	2016	VARIAC. %	2015	2016	VARIAC. %	2015	2016	VARIAC. %	2015	2016	VARIAC. %
ABDOMEN	2964	3096	4.5	273	339	24.2	33	39	18.2	298	344	15.4
CABEZA Y CUELLO	5507	5450	-1.0	259	358	38.2	413	411	-0.5	345	448	29.9
GINECOLOGÍA	8402	8782	4.5	303	322	6.3	42	71	69.0	359	382	6.4
MAMAS Y TM BLANDOS	5607	5765	2.8	322	331	2.8	164	122	-25.6	360	350	-2.8
TÓRAX	1407	1366	-2.9	74	79	6.8	173	113	-34.7	100	104	4.0
NEUROCIRUGÍA	1292	1432	10.8	96	113	17.7				92	111	20.7
UROLOGÍA	4596	4889	6.4	213	223	4.7	38	29	-23.7	249	244	-2.0
ESPECIALIDADES QX	1727	1596	-7.6	153	134	-12.4	114	73	-36.0	78	90	15.4
ORTOPEDIAONCOLÓGIA	850	811	-4.6	75	68	-9.3	7	4	-42.9	64	67	4.7
CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA	877	785	-10.5	78	66	-15.4	107	69	-35.5	14	23	64.3
TOTAL	31502	32376	2.8	1693	1899	12.2	977	858	-12.2	1881	2073	10.2

Fuente: Dpto de Epidemiología y Estadística del Cáncer

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



PARTICIPACIÓN DE LOS PROFESIONALES MÉDICOS EN CONGRESOS

DEPARTAMENTO	PARTICIPANTES I TRIMESTRE
ABDOMEN	5
GINECOLOGÍA	0
MAMAS Y TM BLANDOS	1
UROLOGÍA	0
TÓRAX	1
CABEZA Y CUELLO	3
TOTAL	10

FUENTE: Dirección de Cirugía

- A nivel de endoscopias se ha logrado una disminución de 1.4% según podemos observar en el siguiente cuadro.

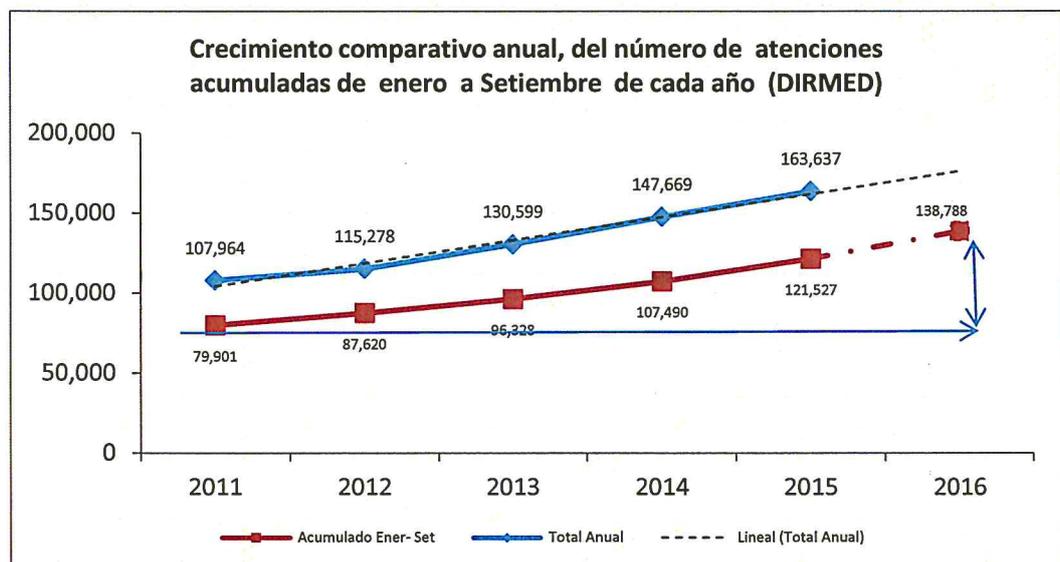
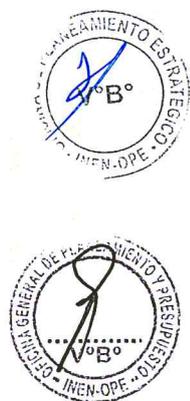
CUADRO COMPARATIVO ENTRE ENDOSCOPIAS III TRIMESTRE 2016 Y III TRIMESTRE 2015 POR DEPARTAMENTO

DEPARTAMENTO	CONSULTAS		
	2015	2016	VARIAC. %
GINECOLOGÍA: Histeroscopia	10	9	-10.0
TÓRAX: Broncoscopia	36	18	-50.0
UROLOGÍA: Cisto-Urestrocistoscopia	243	266	9.5
TOTAL	289	293	1.4

FUENTE: Dpto de Epidemiología y Estadística del Cáncer

Dirección de Medicina

- En el III Trimestre de 2016, el número de atenciones de la DIMED llegó a 47,558; esto significó un 45.2% del total de atenciones del INEN en el mismo periodo, el número total de atenciones acumulada en los nueve meses del año fueron de 172,139 atenciones registradas a favor de la DIMED, este incremento en el número de atenciones arroja un crecimiento neto de 4,872 atenciones (11.41%), más con respecto al tercer trimestre del 2015.
- En el Grafico siguiente se puede apreciar la evolución que ha venido presentando el número de atenciones acumuladas de enero a setiembre cada año desde el 2011 (fuente oficina de Informática del INEN), En este gráfico se aprecia que durante los primeros nueve meses del 2011 se registraron 79,901 atenciones; en el mismo gráfico también se aprecia que al 2016, durante el mismo periodo de tiempo se realizaron 138,788, esto evidencia un crecimiento de 58,887 atenciones más (74% con respecto al 2011).



Durante el III trimestre del 2016, el número de quimioterapia aplicadas en la Dirección de Medicina asciende a 17,197 quimioterapias aplicadas, de la cuales 13,138 corresponden a pacientes adultos y 4,059 a pacientes pediátricos.



Gráfico 1.- Numero de quimioterapias administradas por trimestre 2016 en la DIRMED

El número de quimioterapias acumuladas en el departamento de Oncología médica, de enero a septiembre de 2016 asciende a 36,532.

Mientras que en el departamento de Oncología Pediátrica el número de quimioterapias administradas de enero a septiembre, es de 12,246

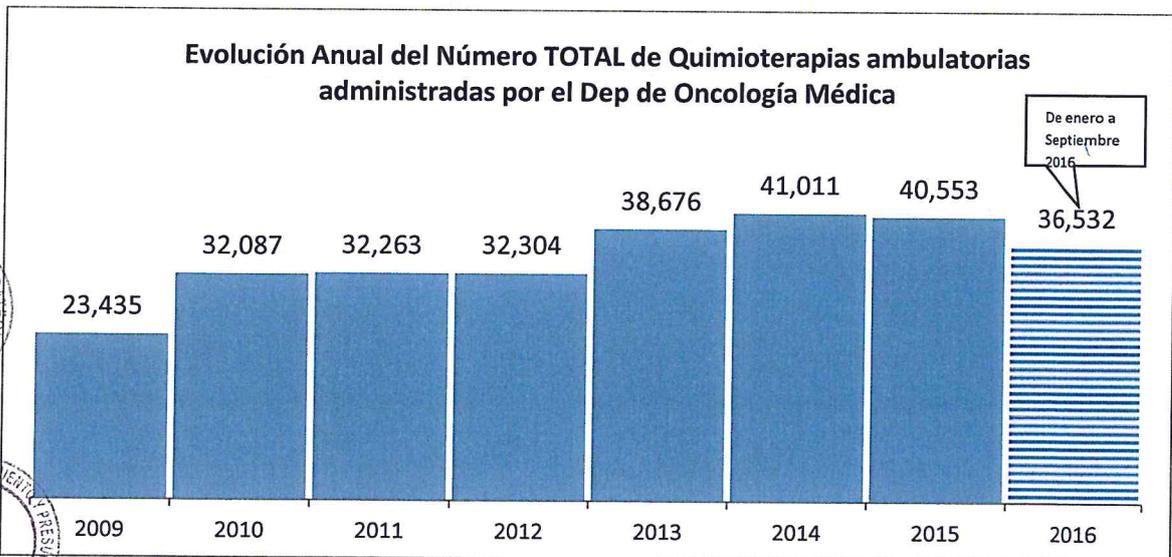


Gráfico 1.- Evolución anual del número de quimioterapias de adultos, administradas por el equipo funcional de QUIMIOTERAPIA DE ADULTOS del Departamento de Oncología Médica



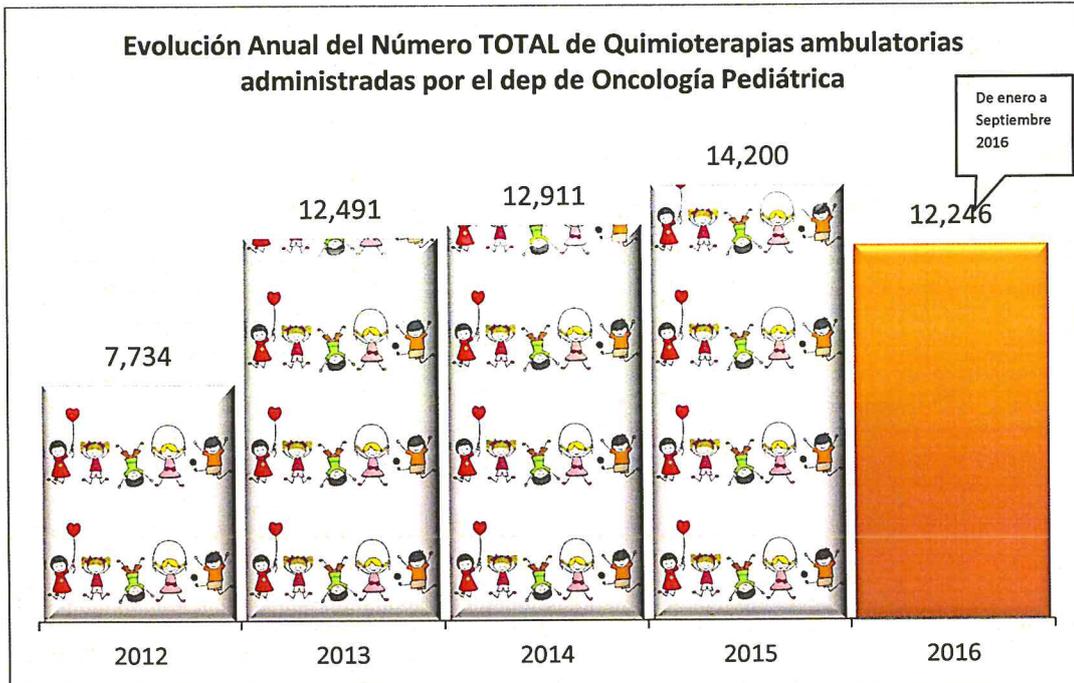
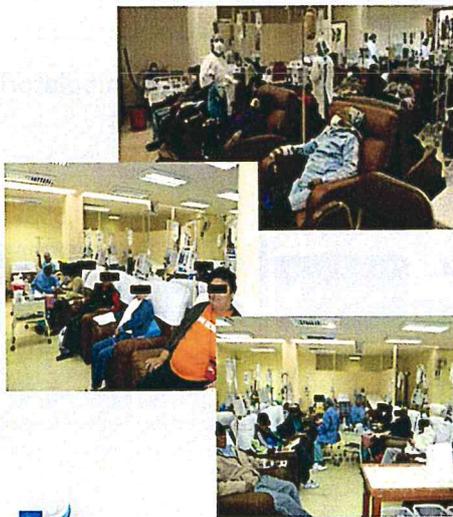


Gráfico 2.-Evolución anual del número de quimioterapias de adultos, administradas por el equipo funcional de QUIMIOTERAPIA del Departamento de Oncología Pediátrica

Se ha culminado con la remodelación del ambiente existente en el primer piso de quimioterapia de adultos.

Remodelación de Quimioterapia ambulatoria de adulto en el primer piso (TERMINADA)



DIRMED

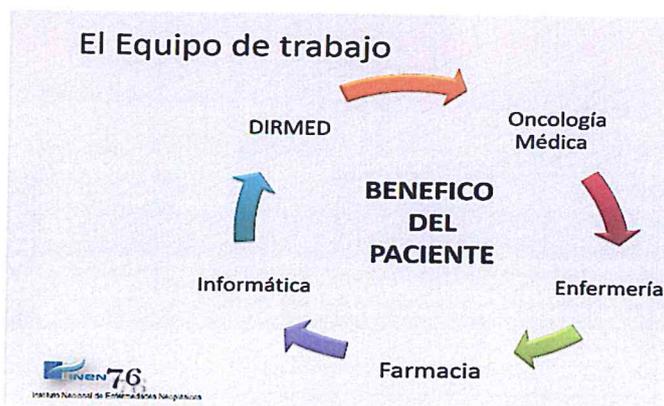
Se viene probando la incorporación al sistema de información del INEN un aplicativo que realizar el registro en tiempo real de las quimioterapias administradas, además de ayudar a optimizar la asignación de citas dentro del servicio, denominado QuimioINEN.

El mencionado aplicativo QuimioINEN incorpora elementos para la gestión del registro de las quimioterapias de adulto, en el módulo cero, registro de la atención médica, generación de recetas electrónicas y Ordenes de exámenes y procedimientos, las mismas que están a cargo de los médicos encargados de las atenciones, acortando el proceso de atención médica y redacción de las hojas 4.

Los objetivos planteados en el desarrollo de la mencionada aplicación son:

- Reducir los tiempos de espera para la administración del tratamiento.
- Reducir los tiempos de espera para la asignación de citas.
- Optimizar los tiempos inherentes a los procesos de administración de quimioterapia.
- Mejorar el proceso de registro de actividades.
- Incorporar aspectos de trazabilidad de la administración y cuidado del paciente.

Para el logro de los mencionados objetivos, se desarrolló un equipo de trabajo conformado por todos los actores en el proceso transversal de prescripción, preparación, programación y administración de quimioterapia en el INEN.



Se desarrollaron los algoritmos necesarios en conjunto con la oficina de informática y se presentaron los formularios de interface con los usuarios para el ingreso y registro de la información.



Registro de la Consulta

Datos del Paciente: Fecha registro: 2016/10/16, Departamento: MEDICINA, Edad: 25, Sexo: M, Grupo: O+, Paciente: CORNEJO FIESTAS EDWIN DAVID

Datos de la Consulta: Asesoría Atención: RUIZ M R E, Medico Asesor: RUIZ M R E, Propósito Consulta: PRIMER CONSULTA, Accion Realizada: PEA, Fecha: 16/10/2016

Consultas Hechas: 28-10-16 10:50 am CONSULTORIO: MEDICINA, NOMBRES Y APELLIDOS: CORNEJO FIESTAS EDWIN DAVID, ICI: 0606197

ENFERMEDAD ACTUAL:

ANTECEDENTES: Antecedentes Personales, Antecedentes Familiares

EXAMEN FISICO:

DIAGNOSTICO PRE-SUNTIVO: PLAN DE TRABAJO:

Descripción	Valor	Unidad	Fecha	Nombre	Lugar
TEMP	37	°C	15/10/2016	POSTGO D.J.	Cruce Pinar
TALLA	148	cm			
COLE	70	kg			
PULSO	72	b/min			

Gráfico 3. Ejemplo formulario de la plataforma QuimiOINEN V.0.

Registro de la Consulta

Datos del Paciente: Fecha registro: 2016/10/16, Departamento: MEDICINA, Edad: 25, Sexo: M, Grupo: O+, Paciente: CORNEJO FIESTAS EDWIN DAVID

Datos de la Consulta: Asesoría Atención: RUIZ M R E, Medico Asesor: RUIZ M R E, Propósito Consulta: PRIMER CONSULTA, Accion Realizada: PEA, Fecha: 16/10/2016

Consultas Hechas: 28-10-16 10:50 am CONSULTORIO: MEDICINA, NOMBRES Y APELLIDOS: CORNEJO FIESTAS EDWIN DAVID, ICI: 0606197

ENFERMEDAD ACTUAL:

ANTECEDENTES: Antecedentes Personales, Antecedentes Familiares

EXAMEN FISICO:

DIAGNOSTICO PRE-SUNTIVO: PLAN DE TRABAJO:

Descripción	Dosificación	Eq. 1
ESQUEMA		
ESQUEMA		
RECETA		
ESQUEMA		
RECETA		

Gráfico 4. Ejemplo formulario de la plataforma QuimiOINEN V.0.

The screenshot displays a medical record for a patient named EDUARDO FRIESTAS EDWIN DAVID. The interface includes fields for patient data, diagnosis (ESQUEMA SIN VALORAR), and a detailed list of treatments (ESQUEMA RECETA) with columns for drug name, dosage, and frequency. The patient's date of birth is 28-10-16 and the consultation is for a 4-year-old male.

Gráfico 5. Ejemplo formulario de la plataforma QuimiolNEN V.0.

Al tercer trimestre la unidad de trasplante ha realizado 22 Trasplantes de Médula Ósea; 13 del tipo Autólogos y 9 del tipo Alogénicos, teniendo un acumulado para el tercer trimestre del 2016 de 32 trasplantes ejecutados.

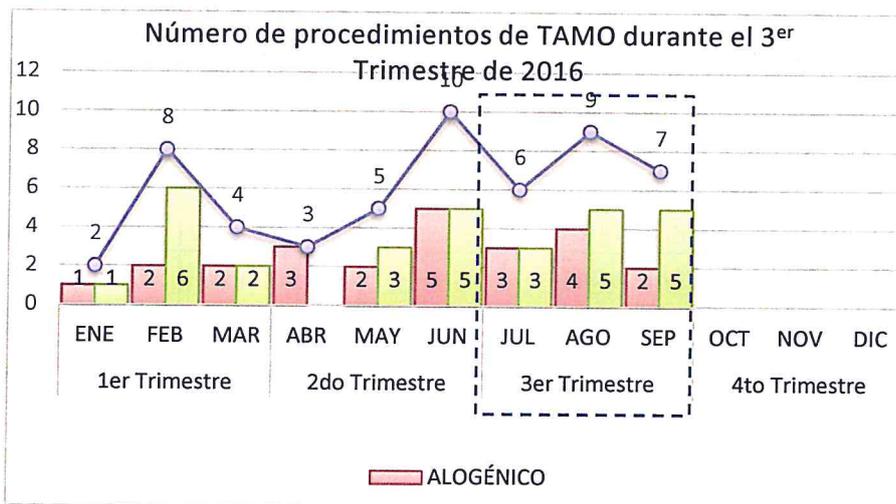


Gráfico 6 Número de procedimientos de TAMO durante el 3er Trimestre de 2016

En el registro del número de trasplantes realizados de Enero a Diciembre se realizaron 54 trasplantes; 30 (56%) Autólogos y 24 (44%) Alogénicos.

Durante el tercer trimestre del año se realizaron un total de 576 consultas médicas de TAMO (483 de pacientes adultos y 93 pacientes pediátricos)

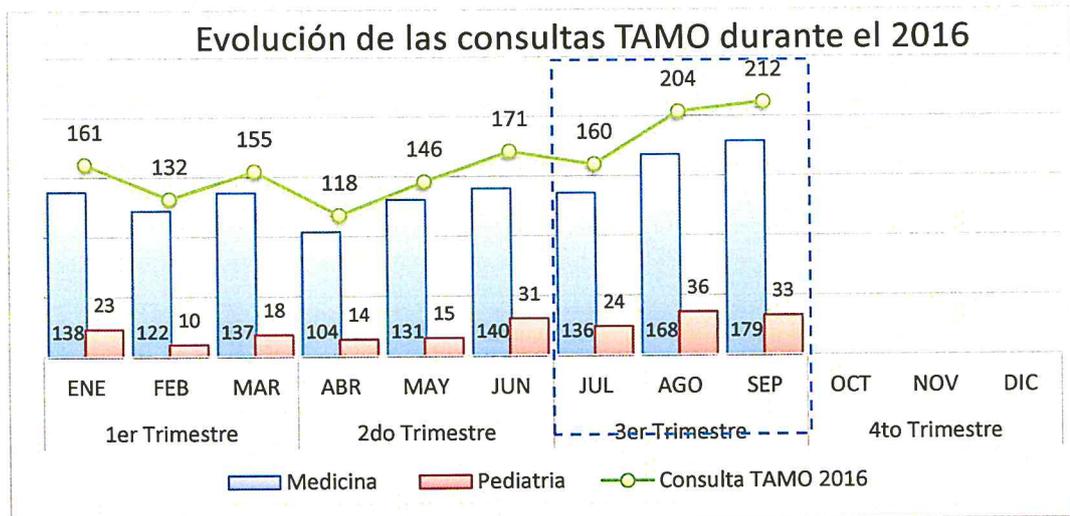


Gráfico 7.-Evolución del número de consultas externas del servicio de TAMO

Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear

- Como se puede observar en el cuadro que a continuación se detalla se ha incrementado la consulta externa y las Radioterapias Intraoperatoria

ACTIVIDADES	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	TOTAL
CONSULTA	5173	6,616	6,687	18,476
RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIA	34	37	44	115
BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA	608	626	572	1,806
SIMULACION TEM	449	417	371	1,237
TELERAPIA	23032	24,219	22,487	69,738

Fuente: DIRATyMN



- Nuestra Institución y el Departamento de Radioterapia continúa avanzando tecnológicamente con la adquisición de equipos de última generación. Incremento progresivo de tecnología avanzada Radiocirugía, 4D, 3D, IMRT, VMAT y SBRT, etc.
- Se ha incrementado progresivamente el número de aplicaciones de Radioterapia Intraoperatoria en nuevos sitios anatómicos (cerebro, piel y conjuntiva), logrando realizar al I Trimestre 34, durante el II trimestre 37, al término del III trimestre 44, en total hasta el III Trimestre se han realizado 115 Aplicaciones, en coordinación con el Departamento de Mamas y Tejidos Blandos y los otros Departamentos de la Dirección de Cirugía.

RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIA 2016 POR TRIMESTRES

TIPOS DE NEOPLASIA MALIGNA	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	TOTAL
CA PIEL, basocelular nasal	6	4	3	13
CA MAMA	23	21	25	69
CA CEREBRO	2		1	3
CA EPIDERMOIDE				0
CA MELANOMA PIE DERECHO		1		1
CA CERVIX			1	1
CA NM CONJUNTIVA		10	10	20
CA GLIOBLASTOMA FRONTAL			1	1
CA DE ABDOMEN			1	1
CA MARGEN ANAL	1			1
CA CICATRIZ QUELOIDE ESTERNAL			1	1
CA MEJILLA			1	1
CA SARCOMA ANTEBRAZO	2			2
TOTAL	34	37	44	115

Fuente: DRTYMN

- Aumento de número de pacientes nuevos atendidos en consulta externa en relación de los trimestres anteriores.
- Aumento de los tratamientos en técnicas avanzadas con 4D, 3D, IMRT, VMAT y SBRT, gracias a los nuevos sistemas de planificación y equipos de dosimetría.
- Se realizaron dos procedimientos de radiocirugía, uno en el mes de julio con diagnóstico de meningioma y otro en el mes de agosto con diagnóstico de metástasis.
- Actualización del sistema de planificación Mónaco de la versión 5.04. a la versión 5.10.
- Análisis de láminas de cerrobend para verificar la transmisión con Intrabeam para tratamiento oculares.
- Se continúa con el uso de láminas RW3 para el Control de Calidad mensual de los Aceleradores Lineales.
- Se continúa con el control de calidad de imágenes con el fantoma Cadpham.
- Control de calidad diario y mensual de los Aceleradores Lineales, Equipos de Cobaltos y Braquiterapia.
- A la fecha se han realizado 1810 tratamientos con braquiterapia, a personas con cáncer de cérvix, seguido por cáncer de endometrio, próstata, vagina, piel, ano, lengua, vulva, esófago y pene.



BRAQUITERAPIA POR TRIMESTRES				
TIPOS DE NEOPLASIA	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	TOTAL
CA. CERVIX	538	582	460	1580
CA ESOFAGO	0	0	2	2
VAGINA	2	7	9	18
CA ENDOMETRIO	49	36	77	162
CA ANO	2	0	4	6
CA LENGUA	0	0	5	5
CA. PROSTATA	11	5	8	24
CA VULVA	4	0	0	4
CA PENE	0	0	1	1
CA DE PIEL	2	0	6	8
TOTAL	608	630	572	1810

Fuente: DRTYMN

- Dosimetría Clínica de los haces de tratamiento y chequeo diario de los instrumentos de dosimetría.
- Se concluyó la entrega de bienes al IPEN quedando hasta la fecha pendiente la solicitud de donación de bienes muebles solicitados al IPEN para su transferencia.
- Implementación del Residentado Médico en Medicina Nuclear. Actualmente se cuenta con (03) Médicos Cirujanos.
- Se continúa la evaluación y control del uso de radiodiagnóstico (Tc99m y I-131) y fármacos, adquiriendo los mismos de acuerdo a la necesidad del servicio, evitando compras innecesarias. En caso de los radioisótopos (Tc99m) y proveedor asume el decaimiento de los mismos, cubriendo las necesidades que surgieran y disminuyendo significativamente los costos (durante el 3er trimestre).
- Uso permanente del monitor de radiaciones que sirve para detección de contaminación de superficie y exposición de áreas de trabajo y monitoreo de pacientes radiactivos.
- Se continúa con el Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo mensual de equipos de SPECT.
- Se continuó en el III Trimestre con el apoyo al Departamento de Radiodiagnóstico (Plan de Contingencia) con el uso del TEM Simulador para la atención de los pacientes una vez por semana, durante el turno tarde y noche en casos de emergencia realizándose alrededor de 62 simulaciones.
- Aumento del número de tratamientos en Técnicas Avanzadas en relación a los trimestres anteriores.
- Aumento del número de pacientes atendidos en la Consulta Externa en relación a los trimestres anteriores.



- Desarrollo de diversas actividades educativas; entre las que podemos señalar las siguientes:
 - ✓ Se realiza en el mes de junio el Curso Taller "Desafíos Tecnológicos Desarrollados en Radioterapia", organizado por la Escuela de Excelencia de Radioterapia, con la participación de 120 profesionales de otros Centros de Radioterapia y del interior del país.
 - ✓ El 09 de julio se realizó el Curso de Protección Radiológica para la renovación de licencia de los profesionales tecnólogos médicos y físicos médicos.
 - ✓ Reuniones con la participación de médicos asistentes, residentes y físicos médicos para evaluación y aprobación de los planes en 3D, IMRT, VMAT aprobar conducta terapéutica de casos nuevos y complejos.
 - ✓ Presentación y discusión de casos clínicos (reuniones multidisciplinarias martes y jueves de 14:00 h a 14:30 h)
 - ✓ Reuniones de Auditoría de tratamientos de braquiterapia en pacientes nuevos con la participación de médicos asistentes y residentes.
 - ✓ Se realiza en 16 de setiembre el Curso Taller "Motivación y Coaching Laboral" organizado por la Dirección de Radioterapia. Dirigido a los profesionales médicos, tecnólogos médicos, físicos médicos y administrativos.
 - ✓ Se realizó el 19 y 20 de agosto el Curso Nuevas Tecnologías, organizado por la Escuela de Excelencia de Radioterapia, con la participación de 240 profesionales de todos los médicos residentes del Departamento de Radioterapia.
 - ✓ Capacitación de dos (02) médicos procedentes de la Universidad de los Andes.
 - ✓ Capacitación de un Tecnólogo Medico procedente de la Universidad Alas Peruanas.
 - ✓ Practicas Pre Profesionales de cinco (05) alumnos de Pre Grado la Escuela de Física de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y de la Universidad Nacional Federico Villareal durante los meses de julio, agosto y setiembre.
 - ✓ Charlas Educativas sobre Nutrición y Cuidados de Pacientes Oncológicos (tres veces por semana) dirigido a los pacientes.
 - ✓ Curso de Física dirigido a los Médicos Residentes (dos veces por semana de 7hrs a 8hrs).
 - ✓ Reuniones con la participación de médicos asistentes, residentes y físicos médicos para aprobación de conducta terapéutica de casos nuevos y complejos, aprobación de contorno (pre-planeamiento).
 - ✓ Presentación de temas por residentes, para discusión de casos clínicos, evaluación y aprobación de cada una de las planificaciones de tratamientos en 3D a cargo de todos los médicos asistentes y físicos médicos.
 - ✓ Reuniones de Braquiterapia para evaluación o auditoria de las aplicaciones de Radioterapia en pacientes nuevos; se realizan los días viernes con la participación de los médicos asistentes y residentes.



- ✓ Reuniones multidisciplinaria docentes con el Departamento de Medicina Oncológica que se llevan una vez al mes; con la participación de médicos asistentes y residentes., estableciendo normas de importancia de la multidisciplinario en la Oncología.
- Capacitación de médicos extranjeros
 - ✓ Tercer grupo de becarios IAEA para Capacitación de la Escuela de Excelencia, de tres (3) profesionales de la salud procedentes de La Habana - Cuba, fueron capacitados en las técnicas de Braquiterapia en cáncer de próstata y física médica.
 - ✓ Capacitación de un (01) médico y (01) físico médico procedente de La Habana - Cuba, desde el 20 de marzo hasta el 20 de mayo de 2016 en Braquiterapia de Alta Tasa de Dosis y Planificación de tratamiento en técnicas avanzadas Escuela de Excelencia de Radioterapia.
- Capacitación a Profesionales Nacionales
 - ✓ Capacitación de (01) médico procedente del Hospital Almazor Aguinaga de Lambayeque – ESSALUD, un (01) del Hospital María Auxiliador y un (01) médico de la Universidad Ricardo Palma
 - ✓ Capacitación de un (01) Tecnólogo médico de la Universidad Nacional Federico Villarreal.
 - ✓ Capacitación de dos (02) físicos médicos procedentes de la Universidad Nacional del Callao y un (01) físico médico de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
 - ✓ Capacitación en Radioterapia a tres (03) Médicos por el periodo de un mes: Uno (01) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y dos (02) de la Universidad Particular San Martín de Porres.
 - ✓ Capacitación en Radioterapia a cuatro (04) internos en Tecnología Médica por el periodo de un mes: Dos (02) de la Universidad Nacional Federico Villarreal y (02) de la Universidad Alas Peruanas de Huancayo.
 - ✓ Capacitación en Radioterapia a tres (03) internos en Física Médica por el periodo de un mes: Dos (02) de la Universidad Nacional Federico Villarreal y uno (01) de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
 - ✓ Capacitación en Medicina Nuclear a seis (06) internos de Tecnología Médica por el periodos de un mes: Tres (03) de la Universidad Nacional Federico Villarreal (enero, febrero y marzo), dos (02) de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (enero y febrero) y uno (01) de Universidad Alas Peruanas (Enero).
 - ✓ Rotación externa de cuatro Médicos de la Especialidad de Endocrinología y Radiología: (02) Endocrinólogos (enero y marzo) y (01) Radiólogo (marzo) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. (01) Radiólogo (marzo) del Hospital Belén de Trujillo.
 - ✓ Capacitación interna sobre “Protección Radiológica en Medicina Nuclear”, enero de 2016.



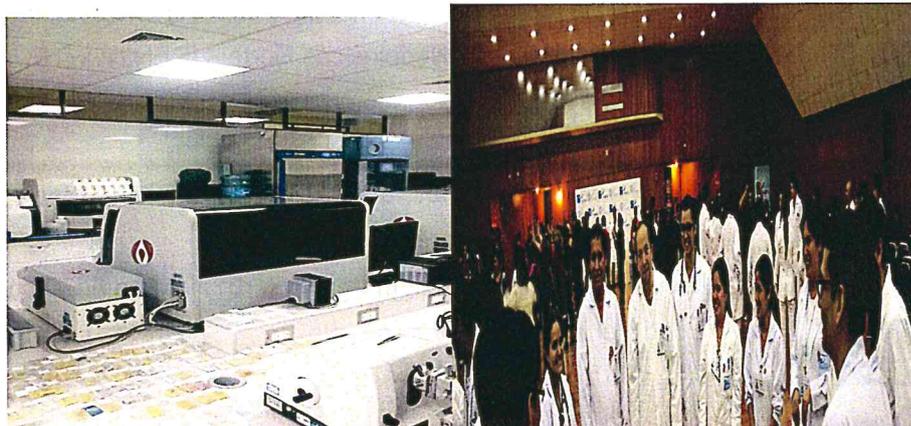
- ✓ Participación del personal médico y físico médico en el Curso de "Procesamiento de Tejidos Humanos mediante Radiación Ionizante" del proyecto OIEA/PER 6/17 "Mejoramiento de la Capacitación Nacional para el tratamiento de pacientes con lesiones provocadas por Quemaduras y Politraumatismo a través de la Aplicación de Células Matrices y Tejidos para el Injerto Procesado por Radiación".
- ✓ Capacitación de (01) médico, (01) físico médico y (02) enfermeras procedentes de Barbados, desde el 08 al 12 de agosto en braquiterapia de alta tasa de dosis y planificación de tratamiento en técnicas avanzadas, organizado por la Escuela de Excelencia de Radioterapia.
- ✓ Capacitación de (01) médico y (02) físicos médicos procedente de la Habana - Cuba, desde el 15 de setiembre hasta el 15 de octubre, en Braquiterapia de Alta Tasa de Dosis y Planificación de tratamiento en técnicas avanzadas Escuela de Excelencia de Radioterapia.
- ✓ Capacitación de (01) Médico Radioncologo procedente de la ciudad de Madrid España durante el mes de setiembre.
- Capacitación a Profesionales Nacionales
 - ✓ Capacitación en Medicina Nuclear ponente con el tema de "Indicadores de Yodo 131 en Cáncer Diferenciado de Tiroides" realizado por la M.C. Patricia Saavedra Sobrados en el Simposium Actualización en el Manejo de Cáncer de Tiroides, realizado en el mes de agosto.
 - ✓ Ponente con el tema de "Complicaciones de Yodo 131 en Cáncer Diferenciado de Tiroides" el Simposium Actualización en el Manejo de Cáncer de Tiroides, realizado en el mes de octubre, realizado por la M.C. Patricia Saavedra Sobrados.
 - ✓ Rotación externa en el mes de julio de (01) Medico Radiólogo de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.
 - ✓ Capacitación en el mes de julio de (02) internos de Tecnología Médica de la Universidad Federico Villareal.
 - ✓ Rotación externa en el mes de agosto de (01) Medico Endocrinólogo Pédiatra del Instituto Nacional del Niño.
 - ✓ Rotación externa en el mes de agosto de (01) Médico Oncólogo del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Norte – IREN NORTE.
 - ✓ Rotación externa en el mes de agosto de un (01) Medico Radiólogo del Hospital San José de Chincha.
 - ✓ Rotación externa en el mes de agosto de un (01) Medico Radiólogo de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.
 - Capacitación en el mes de setiembre de un (01) interno en Tecnología Médica de la Universidad Peruana Cayetana Heredia.



- ✓ Se realizó el 24 de setiembre el Curso de Capacitación de Actualización en Radio farmacia llevada a cabo en el Auditorio del Maes Heller, organizado por el departamento de Medicina Nuclear.

Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento

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



- En cuanto a Citometría de Flujo se ha:
 - ✓ Logrado la optimización de paneles de estudio de neoplasia Hematológica por Citometría de Flujo.
 - ✓ Reuniones académicas semanales de todo el personal del Servicio de Citometría de Flujo.
 - ✓ Optimización e implementación de paneles para el estudio de Hemoglobinuria Paroxística Nocturna.
 - ✓ Coordinación con Banco de Tejidos Tumorales para el almacenamiento de muestras sanguíneas de pacientes con neoplasias oncohematológicas para futuros proyectos de investigación.
 - ✓ Participación en el control externo – UKNEQAS (Servicio Nacional de Calidad de evaluación externa del Reino Unido) julio y agosto del 2016.
 - ✓ Implementación del Sistema de Gestión de Calidad en el Equipo Funcional de Citometría de Flujo, con supervisión del Dr. Daniel Aguilar - Jefe de Gestión de Calidad.
 - ✓ Elaboración del Manual de Bioseguridad e implementación de medidas de Bioseguridad.
 - ✓ Elaboración del Manual de Calidad y Elaboración de procedimientos Normalizados Técnicos (PNT) del Sistema de Gestión de la Calidad.
 - ✓ Elaboración de documentos relacionados al SGC (Procedimientos instructivos, formatos).
 - ✓ Educación y evaluación del personal de Citometría de Flujo en gestión de calidad.
 - ✓ Asistencia del personal al III Curso Internacional de Hematopatología IV Simposio de Oncohematología de lo Básico a lo Avanzado – Cusco, junio 2016.
 - ✓ Asistencia del personal al primer Congreso de ONCOGENOMICA – INEN – julio 2016.
 - ✓ Organización y realización del II Workshop Euroflow – Cusco con la participación de expositores extranjeros (España, Holanda) – agosto del 2016.

Banco de Tejidos Tumorales

- ✓ Se han podido conservar aproximadamente 600 muestras de las cuales 408 corresponde a tejidos y 200 a fluidos y otros.
- ✓ Se ha iniciado el nuevo proyecto de investigación denominado "Células tumorales circulantes y ADN tumoral como biomarcadores en el cáncer de mama triple negativo.
- ✓ Participación del personal de la Unidad funcional en diversos talleres, jornadas simposios (07 eventos).

• En cuanto al Departamento de Atención de Servicios al Paciente

- ✓ Se inició la elaboración del Manual de Procedimientos de Servicio Social, en coordinación con la Oficina de Planeamiento Estratégico



- ✓ Ejecución de las actividades propias del servicio tales como: Donación de alimentos y pasajes por terceros; así como el pago de hospedaje por terceros.
- ✓ Se implementó el registro de citas y consultas externas del SBTD en el SYINEN.
- ✓ Se remodeló (02) habitaciones de lado impar del 5to piso oeste de hospitalización perteneciente al SBTD.
- ✓ Se realizó el pintado del ambiente del consultorio 210 SBTD.
- ✓ Se están realizando auditorías concurrente de los pacientes hospitalizados 4to 5to piso
- El servicio de Gestión Hospitalización, Emergencia:
 - ✓ Registro de la estancia en los pacientes FISSAL que ingresan por hospitalización (TAMO, SEPIN, UTI) y otros servicios.
 - ✓ Se viene aplicando los Fondos de Deposito para el paciente de Medicina.
 - ✓ Verificación y actualización de los insumos de Sala de Operaciones en tiempo real en los movimientos de cuenta de cada paciente según su condición (Hospital, Asegurado, SBTD) atendiendo las 12 horas diarias de lunes a sábado (dos turnos).
 - ✓ Coordinar con los médicos auditores de SIS para la actualización de pacientes FISSAL con los diagnósticos finales.
 - ✓ Verificación diaria de las condiciones de los pacientes SIS con condición de ESSALUD.
 - ✓ Activación de nuevos códigos para la carga de insumos de Sala de Operaciones.
 - ✓ Se realizó la compra e instalación del aire acondicionado.
 - ✓ Numeración de las camillas en el Servicio de Emergencia en el Sistema SYINEN.
 - ✓ Actualización de las camas en el sistema informático SYINEN por área piso y Departamento.
 - ✓ Adquisición de 20 casacas para el personal del servicio.
 - ✓ Instalación de 05 intervox.
 - ✓ Incorporación de un personal de Hospitalización a SONRINEN del servicio de psicología (Humanización del Departamento).
 - ✓ Desde los primeros días del mes de setiembre la oficina del SIS realizan la Reversión de las cuentas.
- El servicio de Nutrición continuó las sesiones educativas y demostrativas:
 - ✓ Sesiones educativas para pacientes de radioterapia, quimioterapia y sesiones demostrativas todos los meses.
 - ✓ Se continúa en el presente trimestre, las sesiones educativas para pacientes gastrectomizados, en reuniones semanales personalizadas con los familiares y pacientes y una sesión educativa al mes.



- ✓ En el presente trimestre se viene ejecutando las capacitaciones en coordinación con el Comité de Control y Prevención de Infecciones Intrahospitalarias dirigido a todo el personal del Equipo Funcional de Nutrición.
- ✓ Se continúa en el presente trimestre las sesiones educativas para familiares de pacientes hospitalizados en el área de pediatría.
- ✓ Se continúa las actividades educativas extramurales con otras instituciones, ejecutándose en el presente año actividades de coordinación con la Municipalidad de San Juan de Lurigancho Rotary Club – Chaclacayo, Municipalidad Distrital de Vista Alegre – Nazca, y otras instituciones que solicitan la participación de NUTRINEN.
- ✓ Se recibió la respuesta de la opinión técnica la estructura de la "Guía de Práctica Clínica para la Evaluación y Diagnóstico Nutricional del Paciente Oncológico", por parte del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos por lo que se ha iniciado su elaboración.
- ✓ Se mantiene la cobertura de atención, con 02 profesionales de nutrición, de lunes a sábado para consulta ambulatoria externa.
- ✓ Se ha mejorado la calidad de los menús para pacientes y trabajadores de la Institución gracias a la aplicación de la Directiva Administrativa de Dosificación de alimentos en crudo para una ración alimentaria a utilizarse en la preparación de dietas normales y especiales de los pacientes y personal del INEN, aprobado en el presente año.
- ✓ Se viene registrando la temperatura de cocción y temperatura de distribución de raciones.
- ✓ Se realizó la capacitación en coordinación con DIGESA de 02 Licenciados en nutrición sobre el tema Normas Sanitarias en servicios de alimentación.
- ✓ Se viene realizando el registro y ejecución diaria de actividades de limpieza y desinfección en todas las áreas del Equipo Funcional de Nutrición, y del mismo modo se viene realizando con la Oficina de Informática su implementación en el sistema.
- ✓ Se contrató la asesoría de un especialista en elaboración de Manual de Buenas Práctica de Manipulación de alimentos.
- ✓ Se viene aplicando la medición de concentración de cloro con las tiras reactivas para las soluciones de desinfección utilizadas, permitiendo corregir y mejorar la dosificación de hipoclorito de sodio.
- ✓ Se logró la adquisición de mandiles descartables, los cuales fueron destinados al personal del área de producción.
- ✓ Implementación de medidas correctivas en atención a los resultados de control de análisis microbiológicos de superficies vivas e inertes.



- ✓ Se ha implementado el plan de capacitación 2016, en atención a temas de BPM y otros con el apoyo del Comité de Control y Prevención de Infecciones Intrahospitalarias, ejecutándose sesiones educativas para todo el personal del Equipo Funcional de Nutrición.
 - ✓ Se realizó el análisis microbiológico en atención a los resultados de las evaluaciones correspondientes al primer semestre, y se establecieron las medidas correctivas según los resultados obtenidos.
 - ✓ Se elevó el Programa de Higiene y Saneamiento del Equipo Funcional de Nutrición para el proceso correspondiente de revisión y aprobación.
 - ✓ Se viene cumpliendo y adecuando las recomendaciones realizadas por el Órgano de Control Interno en el proceso de auditoría 2015.
- Unidad funcional de Seguros
 - ✓ Optimización de las Auditorías concurrente en las Historias Clínicas de pacientes SIS – FISSAL.
 - ✓ Mejora de flujos y procesos sobre el control en la dispensación de medicamentos e insumos para pacientes beneficiarios al SIS y FISSAL en coordinación con Farmacia.
 - ✓ Se optimiza los procesos y procedimientos en el Servicio de TAMO, acorde a la normatividad vigente para garantizar prestaciones oportunas y eficientes, agilizando los procesos dado que son pacientes vulnerables.
 - ✓ Implementación del Proceso de Autorización de Medicamentos de Alto Costo
 - ✓ Optimización en el procedimiento de reembolso de Prestaciones fuera del convenio con el FISSAL.

**CUADRO RESUMEN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS
POR LA UNIDAD FUNCIONAL DEL SIS**

N°	ACTIVIDAD	TRIMESTRE		TOTAL
		II	III	
1	Auditorías concurrentes	2,000		
2	FUAS digitadas en el ARFSIS	46,545	47,308	93,853
3	Raciones alimentarias brindadas a familiares pacientes SIS	58		

FUENTE: Unidad Funcional del SIS



Departamento de Enfermería

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

Seguidamente plantearemos los principales logros obtenido hasta el 30 de setiembre del 2016, entre estos podemos señalar:

- Implementación y actualización del Registro del Cáncer de Lima Metropolitana, la cual representa una herramienta muy poderosa para entender la problemática del cáncer en nuestro país, dado que el área de Lima Metropolitana, con cerca de 10 millones de habitantes, representa en la actualidad un tercio de la población peruana; los hallazgos obtenidos indican, con mejor aproximación, lo que pueda estar ocurriendo a nivel nacional.
- Se ha 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 3.7% más, ello por haber:
 - Transferido presupuesto de las Asignaciones Presupuestales No Ligadas a Productos (APNOP), al programa presupuestal N° 024.
 - Logrado la asignación de presupuesto para la adquisición de equipos por reposición por la suma de S/8 000,000.00 nuevos soles.
- A nivel de Presupuesto Institucional Modificado, tenemos que al término del Trimestre ha disminuido en el 2016 en un -8.5% respecto al 2015, Ello porque se ha disminuido a asignación de presupuesto para la adquisición de equipos.

PORCENTAJE DE VARIACIÓN PIM 2016 VS EL PIM DEL AÑO 2015

PROGRAMA PRESUPUESTAL/TOITAL PIM	PIM AL 30 DE SETIEMBRE - 2016		% DE VARIACIÓN
	2015	2016	
PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	161,665,887	167,574,760	3.7
TOTAL: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO	380,065,636	347,598,446	-8.5

Fuente: SIAF

Elaboración: OPE/OGPP

Si tenemos en cuenta la agrupación de los casos por el tipo de abordaje que se les brinda, tenemos que los 11 tipos de cáncer ubicados en el Programa Estratégico, representa el 52.4% del total de casos registrados durante el III Trimestre el 10.5% casos corresponde a los tipos de cáncer que tiene su propia estructura funcional Cánceres Definidos, y la

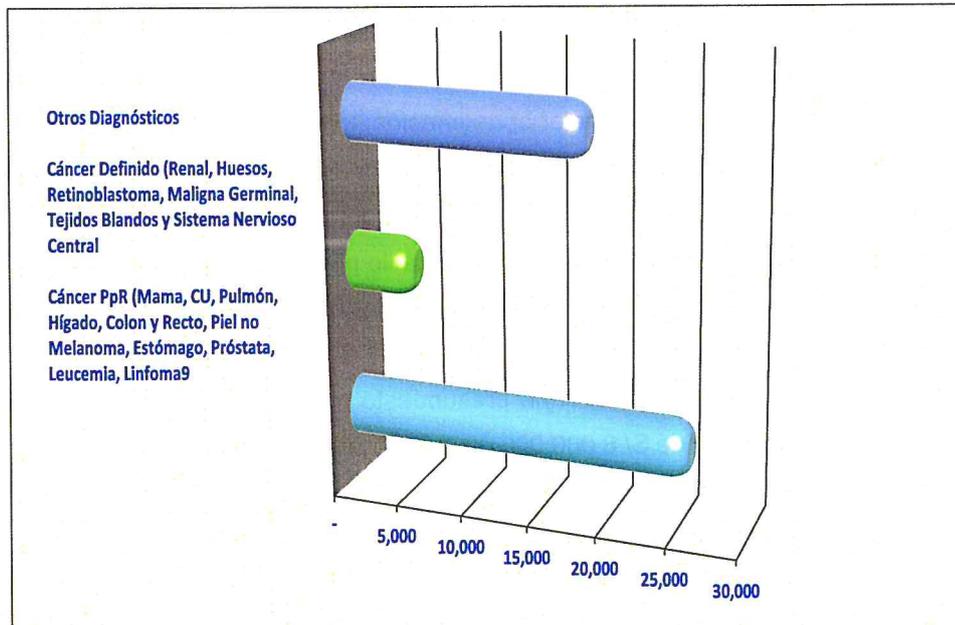
diferencia el 37.2% corresponde a otro tipo de neoplasia maligna, incluyendo aquellos que no se ha dado diagnóstico.

AGRUPACIÓN DE LOS TIPOS DE CÁNCER AL III TRIMESTRE 2016

AGRUPACIÓN LOS TIPOS DE CÁNCER	2016	
	TOTAL	%
Cáncer PpR (Mama, CU, pulmón, hígado, colon y recto, piel no melanoma, estómago, próstata leucemia, linfoma)	25,717	52.4
Cáncer Definido (Renal, Huesos, Retinoblastoma, maligna Germinal, tejidos blandos y sistema nervioso central)	5,143	10.5
Otros Diagnósticos	18,255	37.2
TOTAL	49,115	100.0

Fuente Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer

AGRUPACIÓN DE LOS TIPOS DE CÁNCER AL III TRIMESTRE 2016



Fuente Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer

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

- Al III Trimestre 2016 se han atendido 6,072 casos más que en el año 2014.
- En el caso de los cánceres incluidos en el PpR se han atendido 6,488 casos más que el 2014.
- Al comparar con los casos atendidos durante el 2015, representan 2,224 casos más atendidos. Podemos afirmar que este fenómeno es el resultado del Impacto que tiene Plan Esperanza.

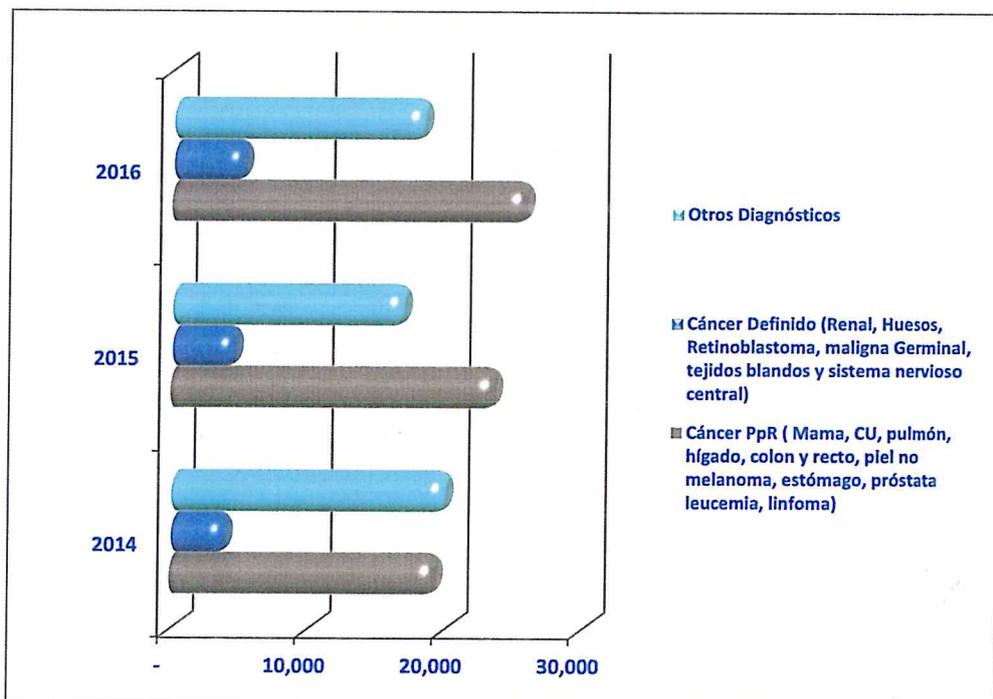


CUADRO COMPARATIVO DE LOS CASOS DE CÁNCER ATENDIDOS DURANTE EL III TRIMESTRE AÑOS 2014 - 2015 Y 2016 SEGÚN TIPO DE CÁNCER

AGRUPACIÓN LOS TIPOS DE CÁNCER	2014		2015		2016	
	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%
Cáncer PpR (Mama, CU, pulmón, hígado, colon y recto, piel no melanoma, estómago, próstata leucemia, linfoma)	19,229	44.7	23,493	52.4	25,717	52.4
Cáncer Definido (Renal, Huesos, Retinoblastoma, maligna Germinal, tejidos blandos y sistema nervioso central)	3,876	9.0	4,529	10.1	5,143	10.5
Otros Diagnósticos	19938	46.3	16,828	37.5	18,255	37.2
TOTAL	43,043	100.0	44,850	100.0	49,115	100.0

Fuente Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer

AGRUPACIÓN DE LOS TIPOS DE CÁNCER DURANTE EL III TRIMESTRE AÑOS 2014 – 2015 Y 2016



Fuente Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer

- Seguidamente analizaremos el comportamiento de la Apertura de Historias Clínicas según condición Socio Económica, durante el III Trimestre.
 - ✓ Realizando la comparación entre el número de historias clínicas aperturadas en el III Trimestre, desde el año 2014, vemos que se ha producido casi un incremento progresivo de 700 historias clínicas por año de 3,815 en el 2014 a 4,531 en el 2015, obteniendo disminución durante el año 2016; se registra un decrecimiento de 4,451 (-1.8%).

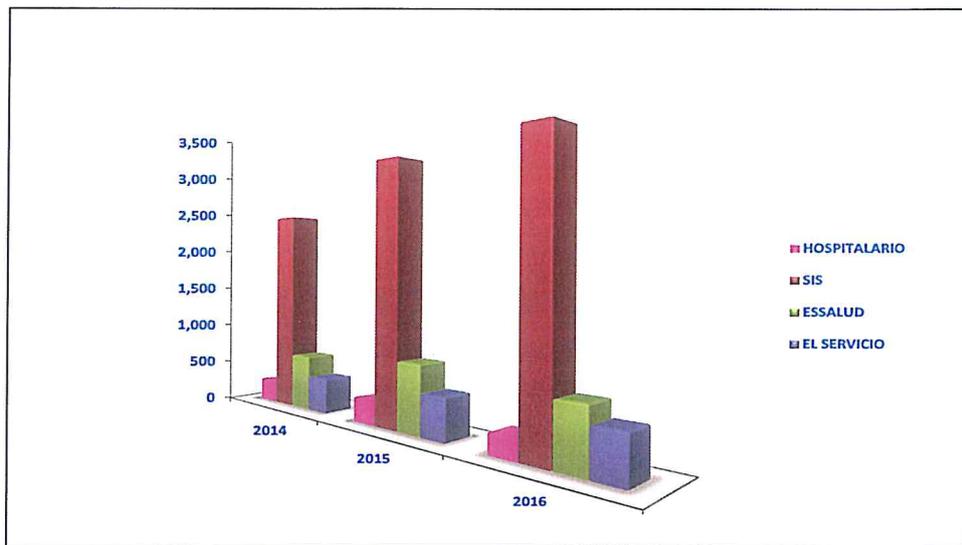


- ✓ Si comparamos los pacientes nuevos que han aperturado historia clínica en el 2016, con el año base del 2014, se puede evidenciar un incremento del 16.7%.
- ✓ Incremento del acceso al tratamiento en los pacientes SIS al término del III Trimestre se pasó del 64.2% en el 2014 al 66.3% en el 2015, y un 70% en el 2016. Ello se fundamenta que en el año 2013 se implementa el Plan Esperanza y se da prioridad en la atención a la población de menores recursos económicos, que es la población que se atiende por el SIS. El incremento respecto al 2015 es de casi el 12%.
- ✓ El incremento registrado en los pacientes nuevos en SIS ha generado la disminución en las restantes condiciones económicas, sobre todo en la condición hospitalaria y social quienes optaron por inscribirse en el Seguro Integral de Salud, con el consecuente hecho de no registrar apertura de historia el último año en esta condición
- ✓ La apertura de historias clínicas en las personas que están afiliadas a EsSALUD, en el período 2016 vs 2014 se aperturaron un 27.2% más; sin embargo al comparar el III Trimestre del 2016 respecto al 2015, se produce una variación de un 3.6% más.

CONDICION ECONOMICA	2014		2015		2016		% DE VARIACION	
	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%	2016/2014	2016/2015
HOSPITALARIO	276	7.2	290	6.4	230	5.2	-16.7	-20.7
SIS	2,449	64.2	3006	66.3	3115	70.0	27.2	3.6
ESSALUD	655	17.2	766	16.9	638	14.3	-2.6	-16.7
EL SERVICIO	413	10.8	469	10.4	468	10.5	13.3	-0.2
TOTAL	3,815	100.0	4,531	100.0	4,451	100.0	16.7	-1.8

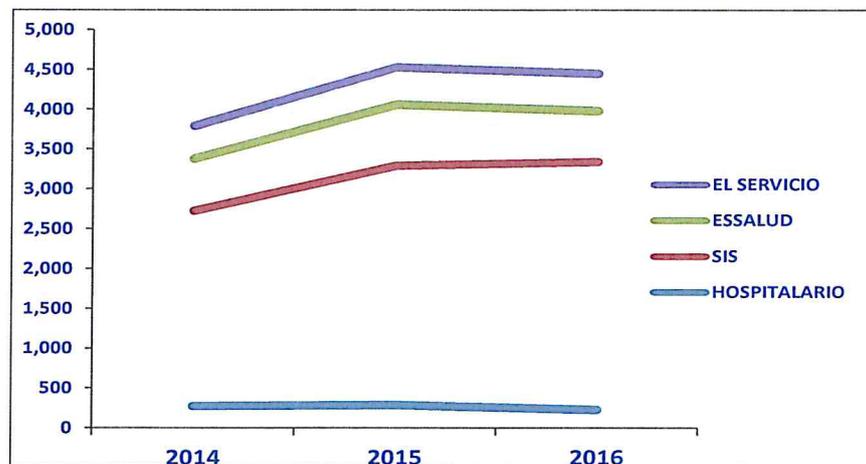


**APERTURA DE HISTORIAS CLINICAS SEGÚN CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA
III TRIMESTRE 2014 – 2016**



Fuente: Indicadores de Gestión hospitalaria.

**APERTURA DE HISTORIAS CLINICAS SEGÚN CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA
III TRIMESTRE 2014-2016**



- Seguidamente se analizará la producción del INEN a través de algunas de las actividades operativas, para luego presentar el análisis por los objetivos planteados. Tal es así que en el cuadro y gráfico que a continuación se presenta, la comparación entre las metas alcanzadas hasta el III Trimestre del año 2016, respecto a las metas logradas hasta el III Trimestre 2015, realizando un pequeño comentario respecto al año 2014.
- Al establecer la comparación vemos que se ha obtenido el siguiente resultado:
 - ✓ **Apertura de Historias Clínicas:** A diferencia de lo registrado en el trimestre, se presenta un incremento sistemático desde el 2017, el incremento respecto al 2014 en el año 2016 es de 13.61% y respecto al 2015, la diferencia es de 2.4% que corresponden a 318 historias nuevas.

- ✓ **Consulta Externa:** A nivel de Consulta médica el incremento es del orden del 6.8%, al término del III Trimestre en términos absolutos representa 17,984 historias.
- ✓ **Intervenciones Quirúrgicas:** A nivel general se presenta un incremento del 4.5%; sin embargo cuando hacemos la diferenciación entre las cirugías mayores y menores, tenemos que las cirugías mayores se incrementan más que las cirugías menores en 7.7 y -1.2% respectivamente, ello debido a que casi se ha concluido la remodelación de todas las salas.
- ✓ **Las endoscopías:** Esta actividad presenta un crecimiento al establecer la comparación con lo realizado durante el III Trimestre del año 2016 versus el año 2015 vemos que se incrementado en un 14.1%.
- ✓ **Egresos Hospitalarios:** Los egresos han decrecido casi en un 9.2%, ello también se debe a la casi culminación de las salas de operaciones.
- ✓ **Quimioterapia:** Dentro de las actividades que presentan todos los años se denota un incremento. No obstante es de precisar que han ocurrido problemas para el ingreso de la información al SISTEMA SISINEN, por ello los datos del 2016 corresponde a la información proporcionada por la Dirección de Medicina, quienes informan que al primer trimestre se ha logrado aplicar 48,778, lo cual representa un 14.7% de incremento.
- ✓ **Radioterapia:** Durante el III Trimestre de análisis, desde el año pasado se observa que se han incrementado las aplicaciones tanto de Radioterapia como de Braquiterapia, ello se debe fundamentalmente a que ya están operativos los nuevos equipos instalados, y a que el personal está capacitado para su manejo, este aspecto repercute favorablemente en la atención que se brinda a los pacientes.
 - Respecto al III Trimestre del año 2015 se han incrementado las aplicaciones o sesiones de teleterapia en 8.2%. y respecto III Trimestre 2014 en un 18.81%.
 - Las braquiterapias, sin embargo han incrementado anualmente, para el caso comparativo entre el III Trimestre 2016 con el III Trimestre 2014, el incremento es de 13%; y en el año 2016 respecto al 2015 registra un 4.7%.
- ✓ **Exámenes de laboratorio:** Se evidencia un incremento respecto al III Trimestre anterior es del 10.6 %. Respecto a lo logrado durante el III Trimestre del año 2014 el incremento es del orden del 23.27%. En términos absolutos representan más de 200,000 exámenes de laboratorio realizados en el mismo período respecto al año anterior.
- ✓ **Radiodiagnóstico:** Se evidencia una disminución en la atención a los usuarios del orden -0.3%, esto se debe principalmente que por demoras en el mantenimiento a los equipos de parte de los proveedores ocasionó
- ✓ **Procedimientos Especiales:** el incremento logrado respecto al año anterior en el mismo período es del 0.8%; estos procedimientos están ligados



fundamentalmente al tratamiento de las leucemias y los linfomas. Siendo mayor el incremento de los procedimientos especiales en adultos con un 5.6%.

- ✓ **La consultas en el servicios de Medicina Paliativa ha ocasionado una disminución en un -3.7%;** ello trae como consecuencia que el total de medicina paliativa se mantenga en un -3.7%.

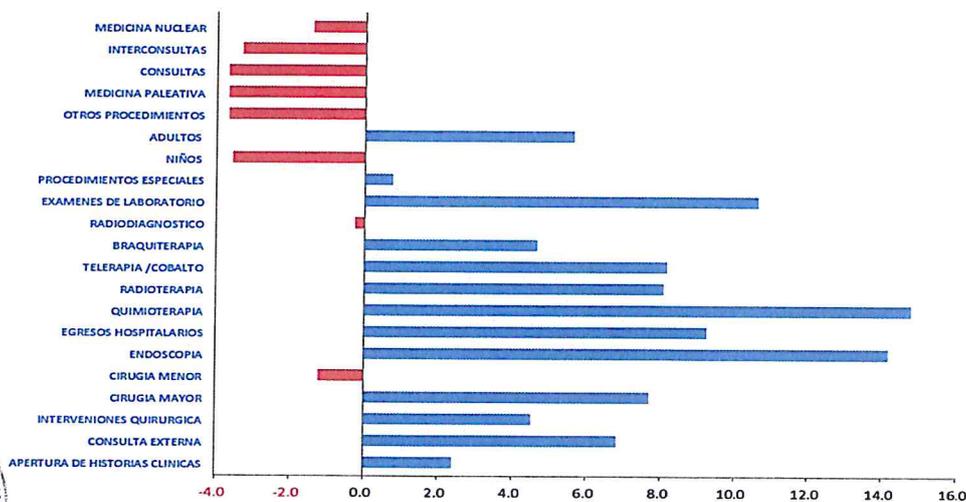
CUADRO COMPARATIVO DE LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES OPERATIVAS

III TRIMESTRE AÑOS 2014-2016

ACTIVIDADES OPERATIVAS	UNIDAD DE MEDIDA	2014	2015	2016	% VARC 2015/2014	% VARC 2016/2014	% VARC 2016/2015
APERTURA DE HISTORIAS CLINICAS	HISTORIA CLINICA	11,951	13,259	13,577	10.94	13.61	2.4
CONSULTA EXTERNA	ATENCIONES	244,198	263,779	281,763	8.02	15.38	6.8
INTERVENIONES QUIRURGICA	INTERVENCION	6,652	7,615	7,959	14.48	19.65	4.5
CIRUGIA MAYOR	INTERVENCION	4,534	4,909	5,286	8.27	16.59	7.7
CIRUGIA MENOR	INTERVENCION	2,118	2,706	2,673	27.76	26.20	-1.2
ENDOSCOPIA	INTERVENCION	4,844	4,819	5,500	-0.52	13.54	14.1
EGRESOS HOSPITALARIOS	EGRESO	7,661	8,506	9,291	11.03	21.28	9.2
QUIMIOTERAPIA	APLICACIÓN	41,223	42,511	48,778	3.12	18.33	14.7
RADIOTERAPIA	APLICACIONES	60,274	66,184	71,520	9.81	18.66	8.1
TELERAPIA /COBALTO	APLICACIONES	58,701	64,486	69,743	9.86	18.81	8.2
BRAQUITERAPIA	APLICACIONES	1,573	1,698	1,777	7.95	12.97	4.7
RADIODIAGNOSTICO	EXAMEN	101,465	118,831	118,523	17.12	16.81	-0.3
EXAMENES DE LABORATORIO	EXAMEN	1,726,101	1,923,846	2,127,849	11.46	23.27	10.6
PROCEDIMIENTOS ESPECIALES	PROCEDIMIENTO	7,110	8,474	8,538	19.18	20.08	0.8
NIÑOS	PROCEDIMIENTO	4,220	4,488	4,328	6.35	2.56	-3.6
ADULTOS	PROCEDIMIENTO	2,890	3,986	4,210	37.92	45.67	5.6
OTROS PROCEDIMIENTOS	PROCEDIMIENTO	17,375	19,909	19,178	14.58	10.38	-3.7
MEDICINA PALEATIVA	ATENCIÓN	13,018	14,714	14,173	13.03	8.87	-3.7
CONSULTAS	CONSULTAS	12,589	14,533	13,998	15.44	11.19	-3.7
INTERCONSULTAS	INTERCONSULTAS	429	181	175	-57.81	-59.21	-3.3
MEDICINA NUCLEAR	PROCEDIMIENTO	4,556	3,822	3,768	-16.11	-17.30	-1.4

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

VARIACIÓN PORCENTUAL DE LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES OPERATIVAS AL III TRIMESTRE 2015-2016



Fuente: Dpto. de Epidemiología y Estadística-DICON



3. ANÁLISIS INTEGRAL

a) Análisis de los Objetivos Generales contenidos en el Plan Operativo Anual 2016

En este aspecto realizaremos el análisis desde dos puntos de vista, uno relacionado con el cumplimiento de la meta operativa reprogramada, teniendo en cuenta la Directiva de Formulación Multianual de Presupuesto y el otro a la meta presupuestaria, para ello se ha tomado el registro de las actividades y ejecución presupuestal (devengado) desde el 01 de enero al 30 de setiembre del año 2016.

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

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

OG1. Incrementar el Acceso a Servicios Preventivos y de Detección Temprana de Cáncer.

En este Objetivo se ha logrado sobrepasar, casi en todas las actividades operativas programadas para el año 2016; sin embargo a nivel de ejecución presupuestal de los productos es variada tal y conforme se detalla a continuación:

- Informar y sensibilizar a 352,500 habitantes a través de medios de comunicación masiva y 24,695 habitantes por medio de comunicación alternativa, en este caso debemos indicar que de acuerdo a lo programado en el trimestre se ha logrado el 100% respectivamente en cada actividad, más si comparamos con la programación anual se ha logrado el 77.8% y el 88.2%, la primera actividad es adecuada; sin embargo en la segunda actividad se ha logrado una alta ejecución a nivel de programación de metas. A nivel de ejecución presupuestal en este producto se ha alcanzado el 44.7%, el cual se ubica en un rango bajo.
- En la actividad persona informada con consejería de cáncer de cérvix, se ha alcanzado a nivel de meta operativa un avance no adecuado, se llegó al 82.1%, a nivel de meta financiera presenta una ejecución del 11.8%.
- El producto "Mujer Tamizada con cuello uterino", tiene varias actividades; y en estas se han obtenido diferentes resultados, tal y conforme lo presentaremos a continuación, pero antes de ello realizaremos el análisis de la ejecución presupuestal que para el Trimestre es baja, se ha alcanzado el 28.2%.

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

- ✓ En persona atendida con consulta médica ginecológica se ha logrado el 74.9%, lo cual es adecuado.
 - ✓ En el caso de Mujer examinada con examen de Papanicolaou se ha llegado al 70%, lo que implica un resultado aceptable respecto a la meta anual es decir se han realizado 2,397 exámenes de Papanicolaou.
 - ✓ En cuanto a la actividad Mujer de 30 a 49 años examinada con inspección visual con ácido acético (IVAA), es aceptable pues el porcentaje de mujeres examinadas por esta metodología con el 101.5%
 - ✓ En la actividad: Mujer de 30 a 49 años examinada con detección molecular de papiloma virus humano (PVH), se ha ejecutado 82.1% de lo programado durante el año.
 - En cuanto al producto Examen de colposcopia en mujeres con citología anormal a nivel de meta presupuestaria la ejecución del presupuesto asignado es de 1.7%; sin embargo a nivel de meta física al término del III Trimestre el nivel es adecuado se:
 - ✓ Han realizado 1,843 consultas médicas ginecológicas de las 2,071 programadas para el año que equivale 89%.
 - ✓ A las 1,843 mujeres con citología anormal atendidas en consulta ginecológica se les ha realizado el examen de colposcopia. Obteniéndose por ende un adecuado avance de la meta anual.
 - ✓ Debemos indicar que se ha obtenido un 92.1% de avance en la meta de persona examinada con estudio patológico de biopsia quirúrgica, a nivel de meta anual.
 - En cuanto a los exámenes programados 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, obteniendo el siguiente detalle:
 - ✓ Persona atendida con consulta médica ginecológica, se han atendido 466 mujeres de las 430 programadas, que representa el 108.4% de avance a nivel anual, Porcentaje no adecuado para el período de análisis.
 - ✓ Mujer examinada y atendida con crioterapia, en esta actividad al III Trimestre se ha logrado el 72.7% de la meta propuesta en el año, lo cual es adecuado. Se programaron realizar 110 exámenes de crioterapia y se realizaron 80.
 - ✓ Persona examinada y atendida para cono LEEP; en esta actividad se ha alcanzado el 120.6% respecto a la meta anual. nivel no aceptable para el período de análisis.
 - El producto / actividad Persona informada con consejería de cáncer de mama, existe baja ejecución presupuestal, toda vez que se ha ejecutado sólo el 33.9% del presupuesto asignado: A nivel de meta física el avance es bajo, pues, se llega al 54.2% respecto a la programación.
- Al analizar el producto Mujeres de 40 a 65 años con mamografía bilateral, denota una ejecución presupuestal baja llegando al 53.2%; sin embargo al analizar las actividades



programadas que lo conforman, se observa una adecuada ejecución con el 83.7% tal y conforme se detalla a continuación:

- ✓ En la actividad persona atendida con consulta médica de mama, se ha realizado un avance del 83.7% respecto a la meta anual; atendido a 3.856 mujeres, de las 4,609 programadas durante el año.
 - ✓ La actividad persona examinada con mamografía bilateral, se ha realizado un avance similar al de la consulta médica.
 - ✓ Para el presente año se ha agregado una actividad más dentro del producto, la cual está relacionada a la biopsia por aspiración con aguja fina (BAAF), en la cual se ha alcanzado el 77.3% de lo programado respecto a la meta anual. En este caso el avance logrado es adecuado.
- La ejecución de presupuesto en el producto "Personas Informada con Consejería en la prevención del cáncer de: colon y recto, hígado, leucemia, linfoma piel", muestra un 50.8% del presupuesto asignado, porcentaje bajo para el período de análisis; similar aspecto se presenta en cuanto a la meta física que denota el 52.9% respecto de lo programado en el año.
 - En el caso de persona informada con consejería de cáncer gástrico, se ha obtenido una baja ejecución presupuestal con el 52.9% y una baja ejecución en la meta física, del 54.6%, respecto a la meta anual.
 - Al analizar el producto personas de 45 a 65 años con endoscopia digestiva alta, tenemos que se ha alcanzado una baja ejecución a nivel presupuestal, con el 31.6%, más a nivel de meta física de cada uno de las actividades del producto es aceptable se ha obtenido el 67.2% en cada una de las actividades:
 - ✓ Persona atendida con consulta médica de gastroenterología.
 - ✓ En Persona examinada con endoscopia digestiva alta se presenta
 - ✓ Persona examinada con estudio patológico de biopsia quirúrgica
 - Si observamos los resultados obtenidos en el producto personas con consejería en la prevención del cáncer de próstata, se ha logrado un bajo avance en la meta física programada con el 51.4% de avance respecto a la meta anual. En la meta presupuestal la ejecución presupuestal es de 11%
 - El producto varones de 50 a 70 años con examen de tacto prostático por vía rectal, presenta una ejecución presupuestal aceptable con el 64.2%; sin embargo a nivel de meta física tenemos un avance del 85.6% respecto a la meta anual nivel inadecuado.
 - Al analizar al producto varones de 50 a 70 años con dosaje de PSA, vemos que se presenta una aceptable ejecución respecto a la meta física, con el 69.3% respecto a la meta anual en la ejecución presupuestal del orden del 44.9%, que lo ubica en el rango de adecuado.
 - Población en edad laboral con consejería en prevención del cáncer de pulmón, este producto su ejecución presupuestal es de 24.7% y a nivel de meta física tiene un avance bajo de 51.9% respecto a la meta anual.



- En el producto, evaluación médica preventiva en cáncer de colon y recto, hígado leucemia, linfoma, piel no melanoma, se tiene una ejecución en la meta física del orden del 91.5% a nivel de ejecución presupuestal se ha devengado un 73.5%.
- 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 72.7% de ejecución de la meta física anual programada Ejecución calificada como adecuada A nivel de objetivo se ha logrado una ejecución promedio adecuada con el 127%; sin embargo a nivel de ejecución presupuestal es adecuada con el 71.2%.

A nivel de objetivo se ha logrado una adecuada ejecución de la meta física 72.9% y una baja ejecución presupuestal con el 43.7%.

OG2. Reducir la Mortalidad por Cáncer.

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

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

Seguidamente presentamos el análisis por matriz:

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

Al efectuar el análisis de esta matriz debemos de indicar que se observa una gran diferencia al comparar la ejecución respecto a la meta programada en el III Trimestre y la meta anual en el tratamiento de los casos en los diversos estadíos. Ello se debe fundamentalmente a que durante el III Trimestre acuden a recibir atención (Tratamiento) en promedio entre el 60% o 80%; sin embargo la determinación del Diagnóstico y Estadíaje si es aproximadamente el 75%.

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

- **Atención del Cáncer de Cuello Uterino para el Estadíaje y Tratamiento.** Al efectuar el análisis vemos que se ha obtenido una adecuada ejecución de la meta operativa (Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento del Cáncer de Cuello Uterino) con el 86.15% respecto a lo programado anualmente; el de avance a nivel de meta presupuestal es adecuado con el 73.7%. A efectos de tener una mejor idea del comportamiento de las actividades operativas, a continuación hacemos un breve análisis de las metas operativas:



- ✓ Determinación del Estadío clínico del cáncer de cuello uterino (casos nuevos). Se logró respecto a la programación del III Trimestre el 79% nivel adecuado y respecto a la programación anual el 69.8% nivel aceptable.
 - ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con Estadío clínico I. Se obtuvo un nivel adecuado en respecto a lo programado en el III Trimestre con el 188%, porcentaje adecuado; sin embargo al compararlo con la meta anual el avance obtenido parecería inadecuado toda vez que se logró el 89.7%, pero como indicamos al iniciar el análisis de este objetivo es correcto el porcentaje de avance obtenido.
 - ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con Estadío clínico II. 164% de cumplimiento de meta operativa programada en el III Trimestre y el 85.8% de avance respecto a la meta anual.
 - ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con Estadío clínico III. 157% de avance respecto al III Trimestre, el cual no es adecuado; y a nivel de la meta anual es el 85.11%.
 - ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con Estadío clínico IV. El 140% de la meta trimestral programada y respecto a la meta anual el 82.86%.
- **Atención del Cáncer de Mama para el Estadaje y Tratamiento.** Si tenemos en cuenta el resultado obtenido a nivel de producto, vemos que el avance es no adecuado en la meta operativa programada, se logró el 200.6% respecto a lo programado en el III Trimestre y respecto a la meta anual el 86.76%. A nivel de meta presupuestaria, la ejecución llega al 68.1%, pudiéndolas calificar de aceptable. Seguidamente analizaremos a cada una de las actividades operativas tenemos que:
 - ✓ En cuanto a la determinación del estadío clínico del cáncer de mama, el porcentaje logrado respecto al III Trimestre es adecuado con el 102% de avance y respecto a la meta anual es adecuado con el 74.13%.
 - ✓ Tratamiento del cáncer de mama con estadío clínico I.- se ha obtenido un adecuado avance con el 455.9% si lo comparamos con lo programado en el III Trimestre y el 98.76% respecto a la meta anual.
 - ✓ Si analizamos la actividad tratamiento del cáncer de mama con estadío clínico II, presenta una inadecuada ejecución con el 269.7% de avance respecto al III Trimestre y el 88.86% respecto a la meta anual
 - ✓ En la actividad tratamiento del cáncer de mama con estadío clínico III, se obtiene un avance no adecuado con el 166.5% en cuanto a lo programado en el III Trimestre, y respecto a la programación anual es del orden del 83.87%.
 - ✓ Sin embargo el avance en el tratamiento del cáncer de mama con estadío clínico IV con respecto a la meta anual es adecuado con el 69.93%.



- **Atención del Cáncer de Estómago para el Estadaje y Tratamiento.** Durante el III Trimestre se ha logrado una ejecución respecto a la meta anual del 73.56%; sin embargo en la ejecución presupuestal, es aceptable con el 59.3%.

Internamente en cada actividad operativa se presenta lo siguiente:

- ✓ Retraso en la Determinación del Estadío Clínico del Cáncer de Estómago (casos nuevos) con el 177%, respecto a la programación del III Trimestre y respecto a la programación anual el 81.41%
- ✓ Tenemos el 19% de avance alcanzado referente a las metas programadas en el III Trimestre en el tratamiento del cáncer de estómago con estadío clínico I, obteniéndose un avance bajo, al igual que respecto a la meta anual; el avance obtenido es del 36.38%.
- ✓ El tratamiento del cáncer de estómago con estadío clínico II tiene un avance del 120.8% en cuanto a la programación trimestral y el avance respecto a la programación anual es de 61.57%.
- ✓ En cuanto al tratamiento del cáncer de estómago con estadío clínico III presenta una ejecución de la meta física de 257.7% respecto a la programación trimestral y a la programación anual el 102.92%.
- ✓ Se ha alcanzado el 119.3% en la actividad tratamiento del cáncer de estómago con estadío clínico IV referente al II Trimestre y el 83.92% respecto a la programación anual.

- **Atención del Cáncer de Próstata para el Estadaje y Tratamiento.** En este producto se tiene una inadecuada ejecución respecto a la programación trimestral el avance obtenido en el III Trimestre es del 185.9%. La meta operativa respecto a la programación anual presenta una ejecución del 85.25% la meta presupuestaria es baja con el 41.2%.

Internamente a nivel de productos se han logrado avances que han superado significativamente las metas propuestas, así tenemos que:

- ✓ En determinación del estadío clínico y tratamiento del cáncer de próstata, casos nuevos, tiene una adecuada ejecución respecto a la meta semestral y anual programada, se ha logrado el 140.2% y el 64.3% respectivamente
- ✓ El nivel alcanzado en el Tratamiento del cáncer de próstata con estadío clínico I, es del 200% en cuanto al trimestre y 56.8% respecto a la meta anual.
- ✓ Se ha logrado el 125 % de avance en la actividad tratamiento del cáncer de próstata con estadío clínico II al comparar con la meta programada al trimestre; ya nivel de meta anual el 65.88%.
- ✓ De igual forma se ha logrado un adecuado avance el tratamiento del estadío clínico III respecto a la programación trimestral, con el 188.8%, y a nivel de programación anual el 83.47%.

Similar situación se presenta en el tratamiento del cáncer de próstata con estadío clínico IV, cuyo avance en la meta operativa del orden de 211.6% y 105.24%. el primer porcentaje está ligado a la meta trimestral y el segundo a la meta anual.



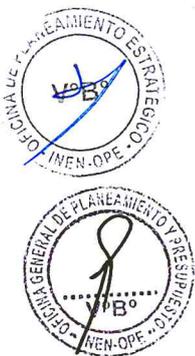
- **Atención del Cáncer de Pulmón para el Estadiaje y Tratamiento.** El nivel de cumplimiento, de acuerdo a los estándares establecidos, en este producto es bajo a nivel de meta presupuestaria con el 43.6% de avance; sin embargo en la meta operativa, se ha obtenido una adecuada ejecución con el 99.2% respecto a la programación trimestral y un 76.12% de la programación anual.

Al analizar internamente cada actividad vemos que:

- ✓ En esta actividad, determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de pulmón, los avances obtenidos a nivel de programación trimestral y anual son adecuados (100.9% y 70.20% respectivamente)
 - ✓ En el tratamiento del cáncer de pulmón con estadio clínico I, se ha logrado un inadecuado avance con el 40% respecto a la meta trimestral y adecuada respecto a la meta anual con el 50%.
 - ✓ Al ver los resultados en la actividad tratamiento del cáncer de pulmón con estadio clínico II, tenemos que se ha logrado el 400.0% de la meta propuesta en el trimestre y el 78.57% de la meta anual.
 - ✓ En cuanto a la actividad tratamiento del cáncer de pulmón con estadio clínico III, tenemos el siguiente resultado a nivel de meta trimestral el 337.5% y de meta anual el 69.54%
 - ✓ En la actividad tratamiento del cáncer de pulmón con estadio clínico IV, el avance obtenido es de 82.9% relacionado con la meta trimestral y el 80.60% respecto a la meta anual.
- **Atención del Cáncer de Hígado para el Estadiaje y Tratamiento.-** En este caso hemos obtenido a nivel de meta física del producto un nivel adecuado y aceptable, respecto a la programación trimestral es el 96.8% y a la programación anual el 69.10% de lo programado; sin embargo a nivel de meta presupuestal es baja la ejecución, pues se ha obtenido el 67.30%.

A nivel de las actividades operativas tenemos que:

- ✓ Determinación del estadio clínico y del tratamiento del cáncer de hígado el avance obtenido es de 118.2%, respecto a la meta trimestral y 76.12% a la meta anual, en ambos casos es adecuado.
- ✓ Tratamiento del cáncer de hígado con estadio clínico I. Se ha registrado 38 personas con cáncer de hígado de las 85, lo cual equivale al 54.5% de avance respecto a la meta trimestral y a la meta anual le corresponde el 44.71%.
- ✓ Tratamiento del cáncer de hígado con estadio clínico II se han atendido al 36.4% de los pacientes programados en el III Trimestre y el 25.38% de la meta anual.
- ✓ En el tratamiento del cáncer de hígado con estadio clínico III, la meta operativa alcanzada es adecuada, es del orden del 350%, relacionado con la meta del III Trimestre y el 62.50% respecto a la meta anual.

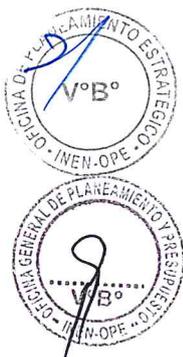


- ✓ En el tratamiento del cáncer de hígado con estadio clínico IV, los resultados son adecuados se ha alcanzado el 112.8% en cuanto a la meta del trimestre y 98.58% a la meta anual.
- **Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento del Cáncer de Colon y Recto.-** A nivel de producto se tiene una no adecuada ejecución de la meta física, obteniendo el 142% de la meta programada en el III Trimestre y el 89.96% respecto a la meta anual; sin embargo, la ejecución presupuestaria es inadecuada se ha logrado el 64.2%. Al analizar las actividades tenemos lo siguiente:
 - ✓ La actividad operativa determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de colon y recto, casos nuevos se ha obtenido el 122% y 93.18% respecto a la meta Trimestral y meta anual, avance adecuado para el período de análisis.
 - ✓ El tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico I el avance es adecuado con el 74% respecto al trimestre y 79.9% respecto a la meta anual.
 - ✓ De igual forma en cuanto al tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico II, el avance no es adecuado con el 162% de la meta trimestral y 76.73% de la meta anual.
 - ✓ Sin embargo al analizar el tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico III se ha logrado el 156% de la meta trimestral programada y el 100.3% de la meta anual.
 - ✓ En cuanto al estadio IV de este tipo de cáncer tenemos un 124% de la meta trimestral y el 100% de la meta anual.

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

- ✓ Cáncer de Colon, se logra en términos generales un avance adecuado al comparar con la programación al III Trimestre y a lo programado en el año los resultados obtenidos son los esperados. Internamente tenemos que:
 - A nivel de casos nuevos, es decir la determinación del estadio clínico del cáncer de colon, una ejecución con el 109.3%; es decir se han atendido 94 de los 72 casos esperados. Respecto a la meta anual tenemos el 79.94% de avance.
 - En Tratamiento del cáncer de colon con estadio clínico I, con el 75% respecto al trimestre y el 110.64% a la programación anual.
 - En Tratamiento del cáncer de colon con estadio clínico II, con el 168% de lo programado en el trimestre y el 67% respecto a la meta anual.
 - En el caso de Tratamiento del cáncer de colon con estadio clínico III, en cuanto a la programación trimestral se logró el 114% y respecto a la programación anual el 86.97%.
 - Si analizamos el tratamiento del cáncer de colon con estadio clínico IV se logró el 116% respecto a la meta trimestral y el 104.06% respecto a la meta anual.

- ✓ Cáncer de Recto: En este caso tenemos que:



- En la determinación de los casos nuevos el avance es de 138% respecto al avance trimestral y en cuanto a la programación anual es el 113%. El comportamiento de cada sub producto es el siguiente:
 - Tratamiento del cáncer de recto en estadio clínico I con el 73% respecto al trimestre y a la programación anual el 53.64%
 - Tratamiento del cáncer de recto en estadio clínico II con el 154% de la meta programada en el trimestre y el 93.56% de la meta anual.
 - Tratamiento del cáncer de recto con estadio clínico III con el 295%, de la meta trimestral y 120.77% de la meta anual
 - Tratamiento del cáncer de recto con estadio clínico IV con el 135% en cuanto al trimestre y el 95.18% respecto a la meta anual.

- **Determinación del Diagnóstico y Tratamiento Médico de Leucemia.-** Durante el III Trimestre de acuerdo al estándar establecido el avance logrado respecto a la programación anual el 66.1%. Sin embargo a nivel de ejecución presupuestaria esta adecuada se ha alcanzado el 79.86%. A nivel de actividad operativa tenemos:
 - ✓ Diagnóstico y tratamiento médico de leucemia con el 95% al compararla con la programación trimestral y al compararla con la programación anual es del 65.73%.
 - ✓ Tratamiento paliativo de la leucemia, se la obtenido casi el 290% relacionándola con el semestre y 84.15% con la programación anual.

- **Determinación del Diagnóstico y Tratamiento Médico de Linfoma** En este tipo de cáncer, se ha obtenido un inadecuado nivel de cumplimiento tanto en la meta operativa con el 62.3% respecto a la meta trimestral y 68.53% en cuanto a la meta anual, como en el meta presupuestal, pues la ejecución alcanzó 74.08%. a nivel de actividades tenemos que:
 - ✓ El Diagnóstico y tratamiento médico de linfoma se ha obtenido un 108% respecto a la meta trimestral y un 62.52% respeto a la meta anual.
 - ✓ Y en el Tratamiento paliativo de la linfoma, se ha obtenido un aceptable avance la meta prevista con el 49.4% respecto a la meta trimestral y 70.85% en cuanto a la meta anual.

- **Atención del Cáncer de Piel no Melanoma para el Estadaje y Tratamiento.-** En este tipo de cáncer el avance en la ejecución de la meta operativa respecto al trimestre es de 153.9% y respeto a la meta anual es el 76.41%; en cambio el nivel de ejecución presupuestal es baja, con el 82.80%. El comportamiento de cada actividad es el siguiente:
 - ✓ Determinación del estadio clínico del cáncer de piel no melanoma, con el 159.3% de avance respecto al trimestre y a la meta anual el 72.9%.
 - ✓ El 75% de avance en el tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadio clínico I, con relación al III Trimestre 138.6% y a la meta anual el 28.55%



- ✓ El tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadio clínico II, registra un avance del 120.8%, relacional al III trimestre y a la meta anual el 161%.
- ✓ Tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadio clínico III. En esta actividad hemos llegado al 894% al compararla con la meta del III Trimestre y con la meta anual el 195.14%
- ✓ El 71.6% de la meta programada respecto al III trimestre y el 92.26% respecto a la meta anual, en el tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadio clínico IV.

Como parte de las actividades del PpR, se ha incluido el “Ampliación de la Capacidad de Respuesta en el Tratamiento Ambulatorio del Cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas”, el cual no presenta aún ejecución financiera. Se ha iniciado su ejecución el presente año y del presupuesto asignado del orden de S/ 60’000,000 soles se ha logrado un 2.7%, desagregados según la siguiente tabla:

ACTIVIDADES / PROYECTOS DEL PROYECTO HOSPITAL DE DIA

CÓDIGO	ACTIVIDA/PROYECTO	MONTO EN S/.	% DE AVANCE
4000004	AMPLIACION DE INSTITUTOS DE SALUD	56,013,287	3.3
6000002	SUPERVISION Y LIQUIDACION DE OBRAS	3,986,713	49.2
	TOTAL	60,000,000	53

Fuente SIAF

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

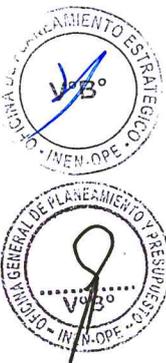
En esta matriz analizaremos las actividades orientadas a tratar a los pacientes con los tipos de cáncer no incluidos en el PpR. Es preciso indicar que se han incluido todos los exámenes de laboratorio y de Radiodiagnóstico, en las demás actividades solo lo que corresponde a las APNOP.

- **Atención de Emergencias y Urgencias.** La ejecución de la meta operativa podemos calificarla de no adecuada si comparamos lo logrado respecto a la programación del III trimestre y anual, se ha alcanzado el 110.9% y 88.2% respectivamente. en cambio a nivel presupuestal se ha obtenido el 75% de avance, el cual es adecuado.
- **Consulta Externa.** En este punto debemos mencionar, que ya no están incluidas las consultas que forman parte del paquete de servicios que se brinda a través del PpR a las personas que tienen los siguientes tipos de cáncer: Cérvix, Mama, Hígado, Estómago, Colon Recto, Pulmón, Próstata, Piel no Melanoma, Leucemia y Linfoma y las consultas de los cánceres definidos como son: Renal, Huesos, Retinoblastoma, Neoplasia Maligna de Tejidos Blandos, Maligna Germinal y Sistema Nervioso Central.



Hasta el III semestre 2016 se ha logrado una adecuada cobertura en las metas físicas al compararlo con la programación anual (72.1%), de igual forma la ejecución presupuestal es adecuada con el 70.7%. A continuación realizaremos el análisis de todas las Direcciones que brindan este servicio, el cual es el siguiente:

- ✓ La Dirección de Cirugía tiene una aceptable ejecución con el 93.2% respecto a la meta anual.
 - ✓ En el caso de la Dirección de Medicina es casi no adecuado porque se ha logrado el 59%, en cuanto a la meta anual.
 - ✓ La Dirección de Radioterapia, ha alcanzado respecto al III trimestre el 138.4% de avance y respecto a la meta anual el 83.2%.
 - ✓ La, Dirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento alcanzó el 263.6% si lo comparamos con la meta del III trimestre y 112.1% respecto a la meta anual, en este punto se incluye además del Servicio, consulta de nutrición y la consulta de genética.
 - ✓ En el caso del Departamento de Enfermería, se ha considerado las curaciones y consejerías realizadas por el personal de enfermería en la consulta externa, a partir de este año se incluye estas actividades que son tan importantes para los pacientes que acuden a la consulta externa. Todas las actividades han sido realizadas de acuerdo a lo programado.
 - ✓ De igual forma hemos incluido la orientación y acompañamiento que se da al paciente, como parte del Programa el INEN Está contigo, en el marco del PLAN ESPERANZA, lo cual se sintetiza en los informes de las actividades que realizan y que son presentadas por la Oficina de Comunicaciones o el Coordinador que tenga a cargo esas actividades.
- **Atención en Hospitalización.** A nivel de ejecución presupuestal se ha logrado un adecuado avance con el 70.5%; sin embargo a nivel de meta operativa es adecuada respecto a la meta anual el 87%.
 - **Intervenciones Quirúrgicas.** En esta etapa nos corresponde hacer el análisis de las cirugías que no corresponden a PpR ni a los cánceres definidos y al III Trimestre tenemos que se ha logrado un avance a nivel de presupuesto del 62.3%. Internamente el desagregado es el siguiente:
 - ✓ Las cirugía mayores registran un avance retrasado, ello quiere decir que se han atendido menos cirugías de las Neoplasias Malignas que no están incluidas en el PpR como en los cánceres definidos. Se alcanzó el 147.9% respecto a la meta trimestral y el 84.9%.
 - ✓ De igual forma en las cirugías menores el avance es no adecuado al III Trimestre bajo las consideraciones antes indicadas, se obtuvo un 78.5% respecto a las metas semestrales y respecto a las metas anuales el 73.9%.
 - ✓ De las actividades programadas por las enfermeras se tienen porcentajes variables tanto en cirugía mayor como menor de las cuales han cumplido con realizar el 100% de las actividades programadas.



- **Atención de Cuidados Intensivos.** Tiene una inadecuada ejecución en la meta operativa 132% respecto a lo programado en el III Trimestre y 79.1% respecto a la meta anual se logró un avance de ejecución presupuestal de 63.7%.
- **Comercialización de Medicamentos e Insumos.** Presenta una adecuada ejecución en la meta operativa con el 127.7% respecto a la meta trimestral y el 85.9% si comparamos con la meta anual programada, más no en la meta financiera, pues se ha obtenido el 78.2%.
- **Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.** Como actividad operativa hemos alcanzado la meta propuesta, alcanzado el 108.26% de cumplimiento respecto a la meta trimestral y el 77.6% de la meta anual; de igual a nivel de ejecución presupuestaria es inadecuada es el 71.5% dentro de los rangos establecidos para la presente evaluación.

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

- ✓ A nivel de Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear, se han obtenido un avance no adecuado con el 58.3% y 56.7% el primer porcentaje está relacionado con la programación trimestral y el segundo a la programación anual.

Si tenemos en cuenta a las actividades a nivel de departamento tenemos que:

- Dpto. de Radioterapia el avance es del 54% a nivel de trimestre y 55.2 a nivel de programación anual.

Cabe señalar que se han realizado más Radioterapias Intraoperatorias de las programadas el avance es del 346.7%

- El Departamento de Medicina Nuclear, tenemos que solo se la logrado el 137.2% respecto a la meta trimestral y el 86.1% respecto a la meta anual.

- ✓ En cuanto a Quimioterapia, podemos afirmar que se ha alcanzado la meta prevista tanto si comparamos lo logrado en el trimestre respecto a la meta semestral, como con la meta anual. 371.3% y 142.8% respectivamente.

Es preciso indicar que en el caso de la Dirección de medicina en este rubro no se ha incluido las prescripciones a los pacientes atendidos por PpR y cánceres definidos; sin embargo en el caso de la preparación de las quimios por parte de farmacia si corresponde al total.

- ✓ A nivel de procedimientos especiales y otros procedimientos que realiza la Dirección de Medicina se ha logrado una adecuada cobertura, ello porque parte de los procedimientos ya han sido incluidos en la matriz del PpR y en los cánceres definidos.

- ✓ Cabe resaltar que se han realizado 54 trasplantes de médula ósea y se habían programado 64, lo cual representa el 83% de avance.

- ✓ Se han realizado 178 sesiones de Telequimioterapia

En cuanto a los diferentes exámenes y procedimientos realizados por la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (DISAD) se ha logrado una buena ejecución tanto al compararla con la programación semestral como anual con el 106.6% y 77.2 % respectivamente. Sin embargo al analizar cada uno de los aspectos tenemos en términos generales lo siguiente:



- A nivel exámenes de Laboratorio podemos afirmar que tanto la ejecución respecto a la programación semestral como anual es adecuado con el 106.6% y 77.2% respectivamente.
 - En cuanto a Radiodiagnóstico los avances obtenidos son adecuados, se ha alcanzado el 118.2% de la programación semestral y el 79.9% en la meta anual
- **Apoyo a la Rehabilitación Física.** A nivel de meta física operativa se ha alcanzado una adecuado avance se ha obtenido el 79.3% en cuanto a la meta anual, la ejecución presupuestal es inadecuado con el 68.9%.
 - **Apoyo al Ciudadano y su Familia.** Tiene una no adecuada ejecución de la meta operativa programada 143.1% respecto a la meta del III trimestre y respecto a la meta anual 86.4% respecto a la meta anual, la ejecución presupuestal es el 69.4%, nivel aceptable de acuerdo a los estándares establecidos.
 - **Disponibilidad de Alimentos con Calidad Nutricional para la Población.** En cuanto a la meta operativa y meta financiera se alcanzó un adecuado avance con el 103.2% a nivel de meta física respecto a la programación trimestral y el 75.9% respecto a la meta anual, en cuanto al devengado (ejecución presupuestal) el 63.4%.
 - **Procedimiento de Hemoterapia Banco de Sangre, Órganos y Tejidos.** En esta meta operativa no se la obtenido un adecuado avance en la meta operativa respecto a la meta anual es 84.2%; sin embargo a nivel de ejecución presupuestal es adecuada con el 69.3%. A nivel de ejecución presupuestal se ha obtenido el 62.6%.
 - En cuanto a la mera Atención Integral de Salud, esta presenta ejecución física más no ejecución presupuestal. Con el 75.2%.
 - Seguidamente realizaremos el análisis de los **6 tipos de cáncer que están considerados en esta categoría presupuestal**, tanto a nivel de diagnóstico y Estadiaje como de tratamiento. En términos generales a nivel de ejecución presupuestal podemos afirmar que:
 - ✓ La Determinación del Diagnóstico y Estadiaje Clínico de la Neoplasia Maligna de Huesos, presenta un bajo avance en la meta física del 106.4% al compararla con la meta anual, su ejecución de la meta presupuestal es 76.4% aceptable.
 - ✓ En el tratamiento de la Neoplasia Maligna de Huesos se ha obtenido respecto a la programación anual el 75.9%. Presenta ejecución presupuestal del orden del 72.1%.
 - ✓ Se ha obtenido un aceptable avance en el Diagnóstico y Estadiaje Clínico de la Neoplasia Maligna de Tejidos Blandos si lo comparamos con la programación anual 75%; sin embargo a nivel de meta presupuestal la ejecución es 100%.
 - ✓ Al analizar la meta tratamiento de la Neoplasia Maligna de Tejidos Blandos tenemos que si comparamos lo logrado a la meta anual se ha obtenido el 76.3%, A nivel de meta presupuestal se ha logrado un bajo avance del orden del 78%.



- ✓ En la actividad Diagnóstico y Estadiaje Clínico de la Neoplasia Maligna Germinal se ha logrado un adecuado avance en la ejecución de las metas respecto a la programación anual con el 78.5%, y a nivel de ejecución presupuestal presenta un 91.5%.
- ✓ Si analizamos el Tratamiento de la Neoplasia Maligna Germinal, también vemos que se ha sobrepasado la meta prevista, el avance es del 83.6% respecto a la meta anual y al culminar el semestre el avance en la ejecución presupuestal es de 76.9%.
- ✓ Se ha logrado el 119.5% de avance en el Diagnóstico y Estadiaje del Sistema Nervioso Central respecto a la meta programada en el trimestre y en cuanto a la meta anual el 83.1%, en este caso al igual que el avance en la meta operativa es inadecuada, el avance en la ejecución presupuestal es aceptable, pues, se ha logrado el 73% de avance.
- ✓ A nivel de Tratamiento de la Neoplasia del Cáncer del Sistema Nervioso Central tenemos un avance respecto a la meta anual de 77.5%, ambos son no adecuados. El avance de la meta presupuestal es adecuada con el 73.9%.
- ✓ En Neoplasia Maligna Renal respecto a la meta anual se ha obtenido el 88.9% de avance para el período de análisis. La ejecución presupuestal al término del III Trimestre es 100%.
- ✓ En el Tratamiento del Cáncer Renal se ha alcanzado el 78% respecto a la programación anual. Se ha ejecutado el 85.3% del presupuesto asignado.
- ✓ El avance obtenido en el Diagnóstico y Estadiaje Clínico del Retinoblastoma, el 156.4% respecto a la programación anual. La ejecución presupuestal al término del semestre es no adecuada con el 100%.
- ✓ Al igual que en las demás neoplasias, es en el Tratamiento del Retinoblastoma que figura un avance no adecuado con el 89% respecto a la meta anual programada. Si tenemos en cuenta la meta presupuestal se ha logrado solo el 61%, porcentaje es adecuado.

Para visualizar mejor tanto la ejecución presupuestal (devengado al término III 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**

CODIGO	TIPO DE NEOPLASIA MALIGNA	UNIDAD DE MEDIDA	% DE AVANCE AL III TRIMESTRE		
			META FISICA		META PRESUPUESTAL
			TRIMESTRAL	ANUAL	
5003635	Diagnóstico y Estadaje Clínico de la Neoplasia Maligna de Huesos	393 Persona Diagnosticada	213	106.4	76.4
5003722	Tratamiento de la Neoplasia Maligna de Huesos	0087 Persona Atendida	69.1	75.9	72.1
5003636	Diagnóstico y Estadaje Clínico de la Neoplasia Maligna de Tejidos Blandos	393 Persona Diagnosticada	100	75	100
5003723	Tratamiento de la Neoplasia Maligna de Tejidos Blandos	0087 Persona Atendida	58.9	76.3	78
5003637	Diagnóstico y Estadaje Clínico de la Neoplasia Maligna Germinal	393 Persona Diagnosticada	106.2	78.5	91.5
5003724	Tratamiento de la Neoplasia Maligna Germinal	0087 Persona Atendida	80.9	83.6	76.9
5003638	Diagnostico y Estadaje Clínico del Cáncer del Sistema Nervioso Central	393 Persona Diagnosticada	119.5	83.1	73
5003726	Tratamiento de la Neoplasia del Cáncer del Sistema Nervioso Central	0087 Persona Atendida	65	77.5	73.9
5003639	Diagnóstico y Estadaje Clínico del Cáncer Renal	393 Persona Diagnosticada	136.7	88.9	100
5003727	Tratamiento del Cáncer Renal	0087 Persona Atendida	67.4	78	85.3
5003640	Diagnóstico y Estadaje Clínico del Retinoblastoma	393 Persona Diagnosticada	510	156.4	100
5003725	Tratamiento del Retinoblastoma	0087 Persona Atendida	120	89	61

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

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

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

• **Investigación y Desarrollo.** A nivel de objetivo la ejecución de la meta financiera es baja, pues, se ha logrado el 44.1%. y a nivel de cumplimiento de meta física anual se logró el 88.3%, Se programaron 27 investigaciones y se realizaron 29 en el III Trimestre y respecto a la meta anual programada tenemos que se han autorizado 91 proyectos de investigación.

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 95 estudios de investigaciones hasta el 30 de setiembre, se han realizado 85, lo cual representa el 89.5%.

El detalle de las investigaciones autorizadas por el Comité Revisor de Protocolos es el siguiente:



1. "Afrontamiento y resiliencia en padres de pacientes oncológicos pediátricos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas".
2. "Implicaciones biológicas de variantes protectoras contra el cáncer en seno en mujeres Latinoamericanas".
3. "Evaluación comparativa de la calidad de vida de pacientes en tratamiento con quimioterapia a través de teleoncología y manejo convencional".
4. "Prevalencia y características moleculares del cáncer oro faríngeo en Lima, Perú desde 1987-2008".
5. "Utilidad de la Tiroglobulina Post Quirúrgica EB la ablación con yodo en 131 pacientes con cáncer diferenciado de tiroides del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas".
6. "Evaluación de la relación entre la Diabetes Mellitus y Cáncer en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas".
7. Factores pronósticos en pacientes portadores de neoplasia celular germinales primario mediastinal experiencia de 10 años en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Perú.
8. "Comparación del nivel de depresión en hijos de padres casados y divorciados al pasar por un tratamiento de quimioterapia".
9. "Interacciones medicamentosas potenciales en pacientes con cáncer de mama del servicio de medicina paliativa del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas".
10. "Propofol endovenoso vs Sevoflurane inhalatorio en sedación para resonancia magnética nucleas en población pediátrica oncológica".
11. OBSERVADO efectos de la práctica libre de actividad física sobre el grado de fatiga relacionada al cáncer de pacientes sobrevivientes de cáncer.
12. "Síndrome de Down Mosaico y Leucemia Linfoblástica Aguda de células B".
13. "Características de EPOC y Cáncer pulmonar en un Instituto Oncológico".
14. "Rol de la proteína Werne (WRN) sobre la maquinaria celular y su vínculo con la senescencia replicativa en células del cáncer".
15. "Enfermería e la aplicación de la valoración global subjetiva (VSG) a pacientes con diagnóstico de cáncer admitidos en el INEN 2016".
16. "Validación diagnóstica de la elastosonografía y el padrón de vascularización en cáncer de tiroides en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas".
17. "Factores motivacionales asociados a satisfacción – insatisfacción laboral de Tecnólogos Médicos en radiología. Enero-Diciembre del 2016 Lima –Perú".
18. "Características clínico microbiológicas y epidemiología molecular de acinetobacter spp. Aisladas de muestra clínicas de pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. (INEN)".
19. "Estudio comparativo en pacientes con bacteriemia por staphylococcus aures meticilino sensible: epidemiología, características clínicas y factores pronósticos en pacientes con neoplasias hematológicas del INEN durante 2009 a 2015".



20. "Efectividad de un programa de automanejo a personas y familiares con enfermedades crónicas en el caso de Perú y México".
21. "Representaciones del cáncer y afrontamiento en padres de niños diagnosticados con esta enfermedad".
22. "Estrés parental y representaciones acerca del cáncer en padres de niños diagnosticados con esta enfermedad".
23. "Estudio de Fase III, aleatorizado, doble ciego, de Duvelisib administrado en combinación con Rituximab y Bendamustina versus placebo administrado en combinación con Rituximab y Bendamustina en sujetos con Linfoma No - Hodgkin indolente previamente tratados (IPI-145-22)".
24. "Prueba genética para determinar riesgo en pacientes con cáncer de mama, receptores hormonales positivos y HER2 negativo para definir tratamiento sistémico".
25. "Análisis de la metilación producida por los agentes infecciosos causantes del cáncer gástrico y su interacción con sistema inmune huésped".
26. "Epstein-Baqqr virus y helicobacter como agentes causales del cáncer gástrico en la población peruana. Estudio epidemiológico y molecular realizado a nivel nacional".
27. "Estudio de prevalencia de obstrucción respiratoria en Huancayo Junín – Perú – Proyecto Oro – Perú".
28. "Mutaciones en los genes Braf (V600) y Kras (codones 12 y 13) en tumores serosos borderline y carcinomas serosos de bajo grado de ovario.
29. "Evaluación de segunda neoplasia malignas en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo 2000 – 2010".
30. "Respuesta inmune contra la neoplasia asociada a infección por el virus de papiloma humano en población peruana: análisis de composición de infiltrado inflamatorio tumoral en cáncer orofaríngeo, cáncer de cérvix y cáncer de mama".
31. "Biopsia líquida: células tumorales circulantes y ADN circulante tumorales como biomarcadores en cáncer de mama y triple negativo".
32. "Ensayo aleatorizado en Fase III de histerectomía radical laparoscópica o robótica en comparación con histerectomía radical abdominal en pacientes con cáncer en etapa incipiente".
33. EPSTEIN BAQQR VIRUS y HELICOBACTER como agentes causales del cáncer gástrico en la población peruana estudio epidemiológico molecular realizado a nivel nacional.
34. Reflejo tusígeno en intubación vigil con remifentanilo en pacientes con cáncer de laringe en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
35. "Evaluación de segunda neoplasia malignas en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo 2000 – 2010".
36. Rol de respuesta inmune en glioblastoma y su relación con el estado de la metilación del gen de la 06 Metilguanin – DNA Metiltransferasa (MGMT).



37. Respuesta Inmune Contra la neoplasia asociada a infección por el virus de papiloma humano en población peruana: análisis de composición de infiltrado inflamatorio tumoral en cáncer orofaríngeo, cáncer de cérvix y cáncer de mama.
38. Cuarto estudio internacional de ventilación mecánica mayo 2016.
39. Proyecto de implementación y diseminación de navegación de paciente para paliativos.
40. Determinación del punto de corte de tiroglobulinas en lavado de aguja post baaf para identificar carcinoma tiroidea bien diferenciado metastasico.
41. Asociación de las características clínico – genéticas y la pérdida de expresión de las proteínas del sistema reparador de los errores del ADN en pacientes menores de 60 años con cáncer de endometrio relacionado al Síndrome de Lynch.
42. Análisis de mutaciones en el dominio quinasa del gen BCR-ABL1 en pacientes con leucemia mieloide crónica antes de la terapia con inhibidores de tirosina quinasa.
43. Incidencia de portadores nasales de staphylococcus aureus meticilino resistente (SAMR) en personas de salud en entrenamiento (médicos – internos) del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo mayo-julio 2016.
44. Detección de mutaciones en los exámenes 8 y 17 del gen kit en pacientes peruanos con leucemia mieloide aguda.
45. Intervención de la risoterapia para el dolor en pacientes de 7 y 12 años con diagnóstico de leucemia linfoblastica aguda.
46. Estudio randomizado multicentrico doble ciego de fase III de nivolumab versus placebo en pacientes con cáncer resecao d esófago interior o de la unión gastroesofágica.
47. Injertos de piel parcial como tratamiento de cobertura en cavidad orbitaria tras exenteracion en pacientes oncológicos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de Lima en el periodo de enero del 2000 a abril del 2016.
48. Mortalidad de las candidemias causadas por cepas productoras de biopelicula en pacientes oncológicos de un centro de referencia en Perú.
49. Cáncer de mama triple negativo: factores pronósticos de recurrencia loco regional, a distancia y de mortalidad en pacientes sometidos a cirugía como tratamiento inicial.
50. Protocolo FKB238-002: Estudio aleatorizado, de grupos paralelos, doble ciego, para comparar la eficacia y la seguridad de FKB238 con avastrin como primera línea de tratamiento en pacientes con cáncer de pulmón amicrocitico no escamoso avanzado/ recidivante en combinación con paclitaxel y carboplatino.
51. Bienestar espiritual y niveles de ansiedad en pacientes pre – operadas con cáncer ginecológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
52. Apoyo social percibido y niveles de ansiedad en pacientes pre operadas con cáncer ginecológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
53. Asociación entre el afrontamiento al dolor crónico y la religiosidad durante el tratamiento de pacientes con cáncer gástrico en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN.



54. Bienestar espiritual y niveles de ansiedad en pacientes pre – operadas con cáncer Ginecológico del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 16-48
55. Apoyo social percibido y niveles de ansiedad, en pacientes pre – operadas con cáncer Ginecológico del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 16-49
56. Asociación entre el afrontamiento al dolor crónico y la religiosidad durante el tratamiento de pacientes con cáncer gástrico en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 16-50.
57. Estandarización de Test Metilación del Promotor de MGMT E Glioblastoma Multiforme y de Test de Codelección 1p/19q en Oligodendroglioma, y prevalencia de ambos procesos en pacientes atendidas en el Departamento de Neurocirugía Oncológica del INEN 16-51.
58. Diferentes metodologías para evaluar el receptor del Estrógeno, Progesterona Her – 2 en cáncer de mama: Experiencia en pacientes peruanas INEN 16-52.
59. Estudio de Fase, Aleatorizado Multicentrico, de Diseño Abierto de Nivolumab mas Ipilimumab Versus Oxaliplatino mas Fluoropirimidina en sujetos con cáncer gástrico o de la unión gastroesofágica avanzada o metastásico no tratado previamente. INEN 16-53.
60. Comet, Colombia, México y Perú contra el uso del tabaco INEN 16-54
61. Estudio Aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo para evaluar la seguridad y la eficacia a largo plazo de la Darbepoyetina Alfa administrada a 500 ug. Una vez cada 3 semanas a sujetos anémicos en estudio avanzado de carcinoma pulmonar no microcitico bajo tratamiento con ciclos múltiples de quimioterapia INEN 16-56.
62. Asimetría cerebral en un caso de Astrocitoma frontal izquierdo INEN 16-63.
63. Ketamina en el manejo del dolor oncológico y la calidad de vida del paciente del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2016 INEN 16-64.
64. Bacteremia por Listeria en pacientes con cáncer en un Instituto Oncológico en Perú. 2005-2015 INEN 16-57.
65. Vigilancia Epidemiológica de bacterias resistentes en infecciones asociadas a la atención en salud en los servicios de hospitalización del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) 16-58.
66. Sobre carga subjetiva y sentido de coherencia en padres de niños con cáncer INEN 16-59
67. Identificación de factores de riesgo asociados con el desarrollo del dolor muscular esquelético en pacientes con cáncer de mama receptor hormonal positivo tratadas con inhibidores de la Aromatasa. INEN 16-60.
68. Características clínico - patológicas del subtipo molecular según Inmuno – Histoquímica en pacientes varones diagnosticados con cáncer de mama del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 16-61
69. Adaptación a la cultura peruana al programa Asprie una experiencia interactiva para la prevención del consumo de tabaco en escolares de 11 a 18 años de Lima INEN 16-65.
70. Factores predictivos clínicas, biológicos e impacto en la calidad de vida de la náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia INEN 16-66.



71. Detección de células tumorales circulantes en pacientes con cáncer avanzado INEN 16-67.
 72. Calidad de vida relacionada con la salud y apoyo social percibido en hombres con cáncer de Próstata INEN 16-68.
 73. Asociación entre características mamográficas y el resultado anatómico patológico en pacientes con lesiones no palpables de mama en el INEN 2014-2015 INEN 16-69.
 74. Estrés y estrategias de afrontamiento Estudio en familiares de pacientes con cáncer en Lima INEN 16-70.
 75. Experiencia sobre la sexualidad en un grupo de mujeres mastectomizadas INEN 16-71.
 76. Resiliencia en el adulto mayor oncológico INEN 16-72.
 77. "Comparación de medidas volumétricas de miembros superiores y calidad de vida Mujeres Mastectimizadas con o sin programa de fisioterapia de un hospital nacional Lima 2016" INEN 16-73.
 78. "Evaluación de los subtipos histológicos de cáncer gástrico en pacientes brasileños y peruanos Análisis clínico y patológico" INEN 16-74.
 79. Calidad de vida y estrés en pacientes oncológicos de un hospital especializado INEN 16-75.
 80. Funciones cognitivas y afecto en pacientes con cáncer de mama después de recibir quimioterapia. INEN 16-76.
- ✓ Se realizó el concurso "Premio al Mejor Trabajo de Investigación de Médicos del INEN-2016" en el cual participaron 24 trabajos originales 15 en los que han participado médicos residentes. El concurso realizado es el evento más importante en investigación en cáncer a nivel nacional.
 - ✓ Remisión de 10 abstractos de los investigadores del INEN al congreso realizado por la American Society Clinical Oncology ASCO-2016.
 - ✓ Adquisición del equipo Sistema Automático de Imágenes, el cual es usado en las investigaciones colaborativas.
 - ✓ Se han publicado 38 artículos en revistas indexadas; de acuerdo a la siguiente relación; estos son:
 1. A Phase II Randomized Study of Lapatinib Combined With Capecitabine, Vinorelbine, or Gemcitabine in Patients With HER2-Positive Metastatic Breast Cancer With Progression After a Taxane (Latin American Cooperative Oncology Group 0801 Study).
Henry L. Gómez, Silvia Neciosup, Celia Tosello, Max Mano, José Bines, Gustavo Ismael, Patricia X, Santi, Hélio Pinczowski, Yeni Neron, Marcello Fanelli, Luis Fein, et al.
Clinical breast cancer. 2016 Feb 29;16 (1):38-44.
 2. Lapatinib – Related Rash and Breast Cancer Outcome in the ALTTO Phase III Randomized Trial.



Sonnenblick, A, de Azambuja, E, Agbor-tarh,D, Bradbury, L, Campbell, C, Huang, Y., Dueck, A, C, Pritchard, K, I, Wolff, A, C, Jackisch, C, Lang, I., Untch, M, Smith, I, Boyle, F, Xu, B, Journal of the National Cancer Institute. 2016; 108(8), djw037.

3. A prognostic signature based on three – genes expression in triple – negative breast tumours with residual disease.
Joseph A Pinto, Jhajaira Araujo, Nadezhda K Cárdenas, Zaida Morante, Franco Doimi, Tatiana Vidaurre, Justin M Balko & Henry L Gome.
Npj Genomic Medicine. 2016 Feb 3;1:15015.
4. Interobserver Agreement Between Pathologists Assessing Tumor – Infiltrating Lymphocytes (TILs) in Breast Cancaer Using Methodology Proposed by the International TILs Working Group.
Swisher, S, K, Wu, Y., Castaneda, C, A, Lyons, G, R, Yang F, Tapia, C,.....& Sahin
Annals of surgical oncology, 2016 p. 1-7.
5. Inestabilidad de micro satélite en pacientes con diagnóstico de cáncer color rectal.
Cesar Ortiz, Kenny Dongo-Pflucker, Luis Martin – Cruz, Claudia Barletta Carrillo, Pamela Mora – Alferez, Abelardo Arias.
Rev. Gastroenterol, Perú, Lima, v. 36, n.1. Enero 2016.
6. Frequency of germline DNA genetic findigs in an unselected prospective cohort of triple-negative breast cancer patients participating in a platinum-based neoadjuvant chemotherapy trial.
González – Rivera, M., Lobo, M, López – Tarruella, S., Jerez, Y., del Monte – Milan, M, Massarra, T,... & Perez – Carbonero, L.
Breast Cancer Research and Treatment, 1-9, 2016.
7. Repeated observation of inmune gene sets enrichment in women wich non –small cell lung cancer.
Araujo, J, M, Prado, A., Cárdenas, N, K, Zaharia, M., Dyer, R, Doimi, F, Bravo, L, Pinillos, L, Morante, Z, Aguilar A, Mas, L,A., Gómez, H, L, , Vallejos , C, S, Rolfo, C, Pinto, J. A.
8. Cáncer color rectal en los jóvenes factores pronósticos y características clínico patológicas en un instituto del cáncer de Perú.
Ruiz, R, Taxa, L, Ruiz, E, F., Mantilla, R, Casanova, L,& Montenegro, P.
Rev Gstroenterol Perú. 2016 Jan-Mar;36(1):35-42.
9. Hepatocellular carcinoma surgery outcomes in the developing world: A 20 – year retrospective cohort study at the national Cancer Institute of Perú.
Ruiz, E, Rojas , T. R., Berrospi, F, Chávez, I., Luque, C., Cano, L., Doimi, F., Pineau, P., Deharo, E,& Bertani, S.
Heliyon. 2016; 2(1), e00052.
10. Schwannoma microquistica reticular: reporte de 2 casos.
Córdova, M., Huanca L., & Taxa, L.
Revista Española de Patología. 2016



11. Absolute Benefit of Adjuvant Endocrine Therapies for Premenopausal Women With Hormone Receptor – Positive, Human Epidermal Growth Factor Receptor 2 –Negative Early Breast Cancer: TEXT and SOFT Trials.
Regan MM, Francis PA, Pagani O, Fleming GF, Walley BA, Viale G, Colleoni M, Lang I, Gómez HL, Tondini C, Pinotti G, Price K, Coates AS, Goldhirsch A, Gelber RD.
J Clin Oncol 2016 Jul 1;34 (19):2221-31.
12. Low – Dose Oral Cyclophosphamide and Methotrexate Maintenance For Hormone Receptor - Negative Early Breast Cancer: International Breast Cancer Study Group Trial 22-00.
Colleoni M, Gray KP, Gelber S, Lang I, Thurlimann B, Gianni L, Abdi EA, Gomez HL, Linderhoin BK, Puglisi F, Tondini C, Kralidis E, Eniu A, Gagossi K, Rauch D, Chirgwin J, Gelber Rd, Regan MM, Coates AS, Price KN, Vlade G, Goldhirsch A.
J Clin Oncol.2016 Jun 20.
13. Which is better? Carboplatin versus cisplatin for locally advanced cervical cancer chemo-radiation: Peruvian experience.
Valdiviezo N, Poma Nieto N, Paitan Amaro V, Rabanal C, Vásquez Chávez J, Mad L.
J Clin Oncol 34, 2016 (suppl; abstr e17018).
14. Factors influencing K167 count in neuroendocrine tumors.
Castillo García M, Castañeda Altamirano C, Casavilca Zambrano S, Sánchez J, Cano L, Gonzales C, Belmar Lopez C, Villegas V, Flores CJ, Gálvez M, Villa R, Vidaurre T.
J Clin Oncol 34, 2016 (suppl; abstr e23260)
15. Cervical cancer in young patients: Experience from the Peruvian National Cancer Institute.
Ruiz Mendoza RE, Serrano Cardoso M, Mantilla R, Valdiviezo N, Olivera M, Mas L, Gómez HL.
J Clin Oncol 34, 2016 (suppl; abstr e17008).
16. Outcomes and prognostic factors for acral lentiginous melanoma in Peruvian Patients.
Alcarraz CE, Morante Z, Mas L, Neciosup SP, Calderon G, Dunstan JA, Abugattas Saba JE, Gómez HL.
J Clin Oncol 34, 2016 (suppl; abstr e21061).
17. Cyclophosphamide, Thalidomide and dexamethasone (CTD) as initial therapy for newly diagnosed multiple myeloma patients.
Vásquez Chávez JF, Ruiz Mendoza RE, Aliaga Llerena KM, Valencia F, Enriquez D, Palacios V, Casanova L.
J Clin Oncol 34, 2016 (suppl; abstr 8051).
18. Clinicopathological features and management of patients with primary malignant mediastinal germ cell tumor: 10 years experience in Peruvian patients.
Alcarraz CE, Morante Z, Mejia G, Amorin E, Neciosup SP, Mas L, Gómez HL, Vásquez Chávez JF.
J Clin Oncol 34, 2016 (suppl; abstr e13088).



19. Cancer control in Latin America (LA) and the caribbean. 2015 update.

Touya D, St. Louis J, Bukowski A, Ruiz Mendoza RE, Herrero Vincent C, Hernandez Blanquissett A, Strasser – Weippl K, Collingridge D, Goss PE.

J Clin Oncol 34, 2016 (suppl; abstr e13096).

20. Prognostic factors in HIV- positive patients with non-Hodgkin lymphoma: A Peruvian experience.

Cuellar Ponce de León LE, Anampa- Guzmán AC, Holguin Ruiz AM, Velarde Marca JI, Portillo Álvarez D, Zuñiga MA, Luna Reyes E, Vásquez Chávez JF.

J Clin Oncol 34, 2016 (suppl; abstr e19045).

21. Global Cancer Institute (GCI) multi-disciplinary tumor boards (MTBs) as an educational tool to improve guideline-based cancer clinical practice in low-and middle-income countries (LMICs).

St, Louis J, Bukowski A, Ruiz Mendoza RE, Herrera Vincent c, Hernandez Blanquissett A, Taghian AG, Stearns V, Connolly R, Ho Park B, Marquez C, Schmeter KM, Jhingran A, del Carmen MG, Christopher Randall T, Dizon DS, Strasser – Weippl K, Goss PE.

J Clin Oncol 34, 2016 (suppl; abstr e18007).

22. Interim joint analysis ABC (anthracyclines in early breast cancer) phase III trials (USOR 06-090, NSABP B-46I/USOR 07132, NSABP B-49 [NRG Oncology]) comparing docetaxel + cyclophosphamide (TC) v anthracycline/taxane-based chemotherapy regimens (TaxAC) in women with high-risk, HER2-negative breast cancer.

Lorraine Blum J, Flynn PJ, Yothers G, Asmar L, Geyer CE, Jacobs SA, Robert NJ, Norman Atkins J, O'Shayghnessy J, Dang CT, Gomez HL, Fehrenbacher L, Vukejia SJ, Lyss AP, Paul D, Brufsky AM, Swain SM, Mamonas EP, Jones SE, Wolmark N.

J Clin Oncol 34, 2016 (suppl; abstr e1000).

23. A phase I/II trial of the safety and clinical activity of a HER2-protein based immunotherapeutic for treating women with HER2-positive metastatic breast cancer.

Curigliano G, Romieu G, Campone M, Dorval T, Duck L, Canon JL, Roemer-Becuwe C, Roselli M, Neciosup S, Burny w, Callegaro A, de Sousa Alves PM, Louahed J, Brichard V, Lehmann FF.

Breast Cancer Res Treat. 2016 Apr;156(2):310-10.

24. Advanced colorectal neoplasia: The importance of adequate classification.

Parra Del Riego A, Olivares – Sparks A, Barreda BF, Carreazo NY.

Rev Gastroenterol Mex. 2016 Apr-Jun; 81(2): 116.

25. Palonosetron versus ondansetron for prevention of chemotherapy – Induced nausea and vomiting in paediatric patients with cancer receiving moderately or highly emetogenic chemotherapy: a randomised, phase 3, double-blind, double-dummy, non-inferiority study.

Kovacs G, Wachtel AE, Basharova EV, Spinelli T, Nicolas P, Kabickova E.

Lancet Oncol. 2016 Mar;17(3):332-44



26. Population, Epidemiological, and Functional Genetics of Gastric Cancer Candidate Genes in Peruvians with Predominant Amerindian Ancestry.
Zamudio R, Pereira L, Rocha CD, Berg DE, Muniz – Queiroz T, Sant Anna HP, Cabrera L, Combe JM, Herrera P, Jahuirá MH, Leão FB, Lyon F, Prado WA, Rodrigues MR, Rodrigues-Soares F, Santolalla ML, Zolini C, Silvia AM, Gilman RH, Tarazona – Santos E, Kehdy FS.
Dig Dis Sci. 2016 Jan; 61(1):107-16.
27. Ureterocele urothelial carcinoma: managing a rare presentation.
Astigueta JC, Abad-Licham M, Silvia E, Álvarez V, Piccone F, Cruz E, Redorta JP.
Ecanermedicalscience. 2016 Feb 16;10:621
28. Lynch syndrome, Muir Torre variant: 2 cases.
Castro–Mujica Mdel C, Barletta–Carrillo C, Acosta – Aliaga M, Montenegro–Garreaud X.
Rev Gastroenterol Peru 2016 Jan-Mar; 36(1):81-5
29. Undifferentiated (embryonal) liver sarcoma; review of 6 cases in National Cancer Institute, Lima, Peru. Review of the literature.
Dueñas D, Huanca L, Cordero M, Webb P, Ruiz E.
Rev Gastroenterol Peru 2016 Jan-Mar; 36(1):71-6
30. Collision tumours of large – cell neuroendocrine carcinoma and adenocarcinoma in the stomach:
A case report.
Payet E, Pilco PI, Montes J, Cordero – Morales A, Savitzky MJ, Stenning – Persivale K.
Ecanermedicalscience 2016 Jan 29;10:616
31. Evaluation of Helicobacter pylori in Peruvian gastric cancer and relatives patients.
Belmar C, Custodio D, Castillo M, Chavez I, Barreda LF, Bertani S, Casavilca S, Castañeda CA, Vidaurre T.
World Cancer Congress 2016-UICC, 2016WCC/SS-2544.
32. Epidemiology and spatial analysis of cancer in Peru.
Rojas Rojas T, Vivies R, Lemke D, Castañeda C, Hidalgo N, Cochonneau G, Sánchez A, Deharo E, Herrera J, Pebesma E, Deparis X, Bertani S.
World Cancer Congress 2016-UICC, 2016WCC/SS-1282.
33. Early onset and peculiar mutation spectrum of hepatocellular carcinoma suggest an uncommon and unique tumor process in Peru.
Bertani S, Pineau P, Marchio A, Rojas Rojas T, Cerapio JP, Deharo E, Ruiz E.
World Cancer Congress 2016-UICC, 2016WCC/SS-1289.
34. A plea for a contextualist approach of hepatocellular carcinoma surgery in the developing world: a 20-year retrospective cohort study in Peru.
Ruiz E, Rojas Rojas T, Berrospi F, Chávez I, Luque C, Cano L, Doimi F, Pineau P, Deharo E, Bertani S.
World Cancer Congress 2016-UICC, 2016WCC/SS-1297.



35. Tarjetet intraoperative radiotherapy (IORT) in breast cancer patients INEN 2014 – 2016
Cotrina J, Galarreta J, Vilchez S, Calderón G, De la Cruz M, Rebaza P.
San Antonio Breast Cáncer Symposium 2016.
36. Tratamiento quirúrgico de los tumores estromales gastrointestinales (GIST) del estómago.
Experiencia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima – Perú.
Berrospi Espinoza F; Fernández Placencia R, Chávez Passiuri I; Paredes Gálvez K;
Sánchez Bartra N, Ruiz Figueroa E, Celia Zapata J, Payet Meza E, Luque – Vásquez C,
Young Tabusso F, Cabala Olazabal J.
Tercer Congreso Panamericano de Cáncer Gástrico Chile 2016.
37. Evaluation Of Helicobacter pylori in peruvian relatives of gastric cáncer patients.
Belmar - López C, Custodio Zegarra D, Castillo García M, Villegas Bernaola V, Bernabé
Monsalve LA, Gil Merino E, Gonzales Saenz N, Castañeda Altamirano C.
GAP 2016, Challenginh Cáncer- Brasil: 483.
38. Neoadjuvant chemotherapy plus radical hysterectomy versus chemoradiation for stage
182 cervical cáncer: the Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) – Perú
experience.
López A, Schmeler K, Marrufo C, Valdivia H, Álvarez M.
GAP 2016, Challenging Cáncer - Brasil. 628.
- ✓ Realizar estudios de investigación epidemiológica, se programó realizar dos en el semestre, lo cual se ha cumplido, alcanzando el 100% de lo programado. Los estudios se realizaron en coautoría con la Dirección General de Medicina; estos son:
- Prevalencia y Características de los linfomas de células T/NK en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el período comprendido entre 1997-2012.
 - Linfoma primario cutáneo de células T: Análisis retrospectivo de 74 casos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.



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



- Asesoría en metodologías de investigación,
- Selección de pacientes de la base de datos del INEN,
- Asesoría en muestreo y métodos estadísticos entre otros.

- **Capacitación y perfeccionamiento.** En este rubro a partir de este trimestre se está trabajando sobre la base del reordenamiento interno realizado por el Departamento, con ello se sinceró no sólo las metas sino también los alcances obtenidos. Presupuestalmente se ha alcanzado una baja ejecución con el 47.9% y a nivel de actividades con el 80.8% respecto a la programación anual. De las tareas programadas tenemos lo siguiente:
 - ✓ El Departamento de promoción ha capacitado a 1,129 personas de las 878 programadas para el III Trimestre, alcanzándose un 128.6% de avance; y respecto a la programación anual representa el 85.2%
 - ✓ El Departamento de Educación ha logrado un 109.1% (2927 personas capacitadas de las 2683 programadas) de avance respecto a la meta trimestral programada y un 77.3% respecto a la meta anual, en este aspecto se programaron las capacitación post grado, pre grado y los cursos de capacitación en sí.
 - ✓ Además de ello los servicios han llevado a cabo reuniones académicas, tanto para la discusión de casos clínicos como para la revisión de temas y discusiones multidisciplinarias.
 - ✓ En cirugía experimental se han capacitado 243 personas tanto en microcirugía (132) cirugía abierta 96 y cirugía laparoscópica 15) que representa el 85.9% respecto a la meta anual.
 - ✓ De igual forma debemos indicar que se ha llevado un adecuado control de los recursos e instrumentos para la docencia e investigación.

Cabe señalar que todas las actividades de docencia para el personal interno como externo se centralizan en el Dpto. de Educación.

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

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

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

De las actividades programadas tenemos que:

- **Monitoreo, evaluación y control de los servicios oncológicos.-** En este producto se ha obtenido una baja ejecución presupuestal con el 43.3% y a nivel de meta física se ha alcanzado el 116% de cumplimiento de las metas programadas en el semestre y a nivel de la meta anual un adecuado avance con el 86%.
- **Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control de VIH-SIDA y Tuberculosis.** Se tiene una adecuada ejecución de la meta física 100%, respecto al III Trimestre y del 75% respecto a la meta anual, pero en la ejecución presupuestal se obtuvo un avance del 100%.



- **Desarrollo de normas y guías técnicas en la prevención y control de cáncer.** A efectos de la evaluación tenemos que se ha logrado el 47% respecto a la programación anual, porcentaje no adecuado para el período de análisis; de igual forma a nivel de ejecución presupuestal es baja, se ha logrado el 68.5% de ejecución. En esta actividad las actividades se han programado a nivel de Direcciones de Línea y de todas y se considera como meta ejecutada la norma o guía aprobada hasta el 30 de setiembre.

EMISIÓN DE DOCUMENTOS NORMATIVOS INEN

N°	FECHA DE APROBACIÓN	DOCUMENTO NORMATIVO	DOCUMENTO DE APROBACIÓN
1	20.01.2016	Guía Práctica Clínica de Trasplante de Precusores Hematopoyéticos del Departamento de Oncología Pediátrica	R.J. N° 022-2016-J/INEN
2	22.01.2016	Guía Técnica de Enfermería en Trasplante de Precusores Hematopoyéticos.	R.J. N° 027-2016-J/INEN
3	04.02.2016	Documento Técnico: Manual de Supervisión de Enfermería en Hospitalización.	R.J. N° 036-2016-J/INEN
4	20.05.2016	Documento Técnico: Manual de Supervisión de Enfermería en el Área Quirúrgica del INEN	R.J. N° 230-2016-J/INEN.
5	20.01.2016	Documento Técnico: Manual Prevención del Cáncer de Piel Inducido por la Exposición Prolongada a la Radiación Ultravioleta (RUV).	RJ N° 204-2016-J/INEN
6	20.01.2016	Norma Técnica Oncológica de la Unidad Productora de Salud de Cuidados Paliativos	RJ N° 334-2016-J/INEN
7	20.01.2016	Manual de Bioseguridad de la Unidad de Trasplante de Medula Ósea	R.J. N°394-2016J/INEN

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

OG5. Mejorar los Sistemas Administrativo y de Soporte Técnico

En este objetivo se ha incluido las actividades centrales, parte de las actividades APNOP, las que no tienen relación directa con la prestación de servicios de salud.

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

- **Planeamiento y Presupuesto.** Se ha logrado el 93.9% de meta operativa prevista para el III Trimestre y el 74.5% respecto a la meta anual, avance adecuado para el período de análisis. A nivel de ejecución presupuestal se ha logrado el 42.1%, nivel bajo de acuerdo a los estándares establecidos.
- **Conducción y orientación superior.** A nivel de meta operativa se ha alcanzado el 107% respecto a la meta semestral programada y el 76.6% respecto a la meta anual, en casos el nivel de avance es adecuado. En cuanto a la meta presupuestal se ha alcanzado el 67.5% lo cual lo ubica en el rango de aceptable.



- **Acciones de Asesoramiento Jurídico.** En este caso se ha logrado una meta operativa adecuada con el 96% si comparamos con la meta del III Trimestre programada; de igual forma al comparar con la meta anual el avance es adecuado con el 74.3%. A nivel de meta presupuestaria se alcanzó el 59.9%, lo cual significa que es adecuada.
- **Gestión de Recursos Humanos.** Esta actividad está orientada fundamentalmente a la capacitación del personal del INEN, a la fecha se ha elaborado el Plan de Capacitación y al igual que el Plan Operativo Institucional, se efectúa el seguimiento trimestralmente. Se tiene un bajo avance en la meta operativa anual se ha obtenido 46.7% nivel aceptable. En cuanto a la meta presupuestal es bajo con el 38.1%.
- **Acciones de Control y Auditoria.** Se ha logrado una inadecuada ejecución de la meta prevista si es que comparamos con la programación con la meta anual es inadecuada con el 89.3%. Presupuestalmente tiene una inadecuada ejecución con el 68.8%.
- **Obligaciones Previsionales (Sistema de pensiones).** En esta actividad se ha logrado cumplir con la meta programada en el trimestre y en el año, con el 100% y 75% respectivamente, por ello es adecuada; sin embargo no es adecuada la ejecución de la meta presupuesta porque se ha alcanzado el 69.9%.
- **Mantenimiento y reparación de establecimientos de salud.** Se la logrado el 75% de la meta operativa programada en el año; en cuanto a la meta presupuestaria se ha llegado al 58% calificado como adecuado.
- **Servicios Generales.** Se ha logrado un 75% como meta operativa, en cuanto a la meta presupuestaria se ha llegado al 66.6% que es aceptable.
- **Vigilancia y Control del Medio ambiente.** Se ha logrado cumplir más de la meta operativa prevista para el II trimestre obteniéndose el 100%, y respecto a la meta anual el 72.7%; en cuanto a la asignación presupuestal, es baja se alcanzó el 39.4%.
- **Mantenimiento para equipamiento e infraestructura hospitalaria.** Se ha logrado una adecuada ejecución a nivel de meta programada para el año, con el 100% y 75%, se ha logrado un avance de ejecución presupuestal de 32.7%.
- **Atención Integral de Salud.** A nivel de la meta anual es aceptable al igual que la ejecución presupuestal obtenida en el período de análisis, El avance obtenido es del 72.7% y 66.3% respectivamente,
- **Mantenimiento y reparación de equipo.** Presenta adecuada ejecución de meta física tanto respecto a la programación trimestral como anual 100% Y 75% respectivamente; como en la ejecución financiera que es del orden del 59.6%
- **Gestión Administrativa.** En esta actividad se han considerado las actividades administrativas que desarrollan fundamentalmente los órganos de línea y algunas de los órganos de apoyo. En términos generales hemos obtenido un inadecuado avance con el 121.6% respecto a la meta anual. A nivel presupuestal se tiene una aceptable ejecución con el 68.8%.



Si analizamos esta actividad por órganos y unidades orgánicas tenemos:

- ✓ A nivel de Oficina General de Administración se ha logrado el 75.7% a nivel de programación anual, en términos generales todas las oficinas que lo conforman casi han logrado la meta propuesta en el semestre.
- ✓ La Dirección de Cirugía ha obtenido un inadecuado avance con el 28% respecto a la meta anual.
- ✓ La Dirección de Radioterapia, ha sobrepasado la meta programada, con el 177%, respecto al III Trimestre y el 84.5% respecto a la meta anual
- ✓ La Dirección de Medicina tiene un inadecuado cumplimiento con el 140.8% de avance.
- ✓ De igual forma la Dirección de Control del Cáncer con sus Unidades Orgánicas, ha obtenido una adecuada ejecución de sus actividades, con el 84.2% y 61.3% la primera relacionada con la meta del III Trimestre y la segunda con la meta anual.
- ✓ La Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, también ha logrado una adecuada ejecución de sus actividades con el 1250.9% respecto a la meta trimestral y el 432.1% respecto a la meta anual.
- ✓ El departamento de Enfermería ha logrado el 74.9% respecto a la meta anual.
- ✓ El Comité de Infecciones Intrahospitalarias tiene un adecuado avance de meta física, se ha logrado el 61.5% y en la meta anual al III Trimestre refleja el mismo porcentaje.

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

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

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

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

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

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

- **Adecuada bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis.** Se ha proporcionado medidas de seguridad al total de trabajadores (distribución de mascarillas) que tienen estrecha relación con la atención a los pacientes, charlas educativas sobre

bioseguridad entre otros. Los trabajadores considerados deben ser protegidos durante todo el año. El porcentaje obtenido con relación a la meta física programada en el semestre es del orden del 100%. A nivel de meta presupuestal se ha obtenido un avance de 10.5%.

- **Despistaje de tuberculosis en sintomáticos respiratorios.** De los 1,012 casos esperados a atender durante el III Trimestre, se atendieron 1,538 personas que representa el 152% y a nivel de la meta anual el 88.1% avance adecuado para el período de análisis; sin embargo en la meta presupuestal se ha obtenido un avance de 27.2%.
- **Diagnóstico de casos de tuberculosis.** Se ha sobrepasado en la meta prevista en el diagnóstico de la tuberculosis; a nivel de la meta del III Trimestre se logró el 93% y a la meta anual el 72.7%, lo cual lo calificamos de adecuado, y a nivel de meta presupuestal se presenta una ejecución de 99.6% al término del semestre. Seguidamente analizaremos por cada una de las actividades:
 - ✓ Se han atendido los casos de tuberculosis pulmonar que representan el 63.6% respecto a la meta anual.
 - ✓ En cuanto a la tuberculosis extra pulmonar se ha logrado el 81.8% de la meta anual.
- **Brindar Información y Atención Preventiva a Población de Alto Riesgo.-** En este producto de acuerdo a la información registrada se ha sobrepasado la meta respecto a lo programado en el III Trimestre se alcanzó el 121% y a la meta anual el 83.3%. En la ejecución presupuestal se ha logrado un avance de 93.8%.
- **Población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guías clínicas.** Se ha logrado brindar tratamiento al 108%; es decir se programaron atender a 99 personas y se han atendido 107 en el III Trimestre, respecto a la meta anual representa el 84.2% y en ejecución presupuestal presento un avance de 17.5%.
- **Personas Diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral.** Se ha logrado el 131% de avance de meta operativa respecto a la programación del II trimestre y en cuanto a la meta anual el 99.4% en ambos casos es no adecuada, en la meta financiera solo se ha ejecutado 2.6% por lo que está retrasada.
- **Despistaje y diagnóstico de tuberculosis para pacientes con comorbilidad.** En este producto se ha logrado el 72.7% respecto a la meta anual avances son bajos, en la meta financiera se ha logrado una ejecución de 91.9%.
- **Persona con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis.** En este producto se ha dado atención a 11 casos de los 16 programados, que representa el 69% y respecto a la meta anual el 66.7%. Se ha ejecutado al III Trimestre el 36% como Meta financiera.



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

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

A continuación detallamos los avances logrados.

- Se ha elaborado el Plan de Gestión de Riesgos del INEN, y los Planes de las alertas para Semana Santa, Fiestas Patrias.
- Se han desarrollado dos simulacros uno en mayo y el otro en octubre, ello de acuerdo a la programación de INDECI.
- El COE se reúne mensualmente para tratar los aspectos relacionados a la gestión de riesgo del INEN, así como las actividades que se deben desarrollar en el marco del Programa Presupuestal N° 068.
- Se ha culminado la siguientes consultorías:
 - ✓ Sistema Eléctrico
 - ✓ Instalaciones Sanitarias
 - ✓ Sistema de Aire Acondicionado
 - ✓ Reforzamiento de la Infraestructura
 - ✓ Se ha culminó la adecuación del primer piso de quimioterapia
 - ✓ Se terminó la adecuación de la Central SUPPLY.
 - ✓ Para el mes de diciembre se prevé la culminación de la adecuación del Banco de Sangre.
 - ✓ Se ha dado mantenimiento a los equipos de los servicios críticos.
 - ✓ Mantenimiento de varios equipos: Rayos X, resonador magnético, ascensores, radioterapia y otros equipos de menor calibre.

En cuanto a la ejecución de las metas físicas y metas presupuestales de los productos, es variable tal y conforme lo podemos observar en el siguiente cuadro:

CUADRO RESUMEN DE LA EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL AL III TRIMESTRE

RESULTADO ESPERADO	META FÍSICA						EJECUCIÓN FINANCIERA	
	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	U.M	META	EJEC ACUM	%DE AVANCE ACUM	% DE AVANCE
INEN ESTABLECIMIENTO SEGURO FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	3000740 SERVICIOS PÚBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIA Y DESASTRES	5005584	Seguridad estructural de los servicios públicos	613 Servicio Intervenido	4	2.0	50.0	12.6
		5005585	Seguridades físico funcional de servicios públicos	Informe Técnico	18	10	55.6	13.3
	3000734 CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	5005612	Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emenrgencias y desastres	612 Capacidad Instalada	12	9	75.0	82.3
		5005560	Desarrollo de simulacros en gestión reactiva	550 Simulacro	2	1	50.0	93.8
	3000001 ACCIONES COMUNES	5004280	Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres	Informe Técnico	3	1	33.3	0.0



Programa Presupuestal 131 Control y Prevención de la Salud Mental

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

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

- ✓ Personas con trastornos mentales y problemas psicosociales detectadas. En este producto se ha programado el tamizaje a personas con trastornos mentales y problemas psicosociales, las actividades programadas se cumplieron adecuadamente tanto en el III Trimestre como en el año se obtuvo 122% y 80.8% respectivamente a nivel de ejecución presupuestal es bajo con el 65.3%.
- ✓ Población con problemas psicosociales que reciben atención oportuna y de calidad.- Se ha programado la actividad Tratamiento de personas con problemas psicosociales, en esta actividad se ha logrado un adecuado avance de la meta física, tanto al compararla con lo programado en el III Trimestre como en el año, con avances obtenidos del 128% y el 83.2% respectivamente. A nivel de meta presupuestal la ejecución es inadecuada solamente se ha devengado el 41.1%.

A nivel de tareas programadas, el avance en la meta física es variable, ello se debe a que recién se están registrando las actividades con lo cual se podrá realizar una mejor programación de las mismas.

- ✓ Personas con trastornos afectivos y de ansiedad tratados oportunamente, en este producto se ha alcanzado el 121% en el cumplimiento de lo programado en el III Trimestre y el 81.2% respecto a la meta anual, ello se debe a que de acuerdo a los criterios establecidos, los pacientes con este tipo de problemas deben recibir como mínimo 4 consultas en el año. Aún no se ha implementado la intervención familiar, más si se ha realizado la psicoterapia individual. A nivel de meta financiera se ha logrado un avance de 21.3%.



Recursos Presupuestales Programados y Ejecutados.

Para el ejercicio fiscal 2016, se tuvo un presupuesto inicial de apertura (PIA) del orden de doscientos sesenta y siete millones doscientos cuarenta y dos mil trescientos setenta y ocho soles (S/ 267,242,378.00) los cuales al compararlos con el PIA del año 2015 que fue del orden de doscientos ochenta y seis millones cuatrocientos veinticinco mil quinientos ochenta y nueve soles (S/ 286,415,589.00), vemos que el presupuesto de apertura del INEN disminuyó en -6.7%, por la menor asignación de presupuesto para la adquisición de equipos; sin embargo el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) al 30 de setiembre, llega a trescientos treinta y tres millones cuatrocientos trece mil doscientos treinta soles (S/.347'598,446.00), lo cual representa un



incremento del 24.8% respecto al PIA y respecto al PIM al III Trimestre del año 2015 ha disminuido en un -1.9%, debido al menor ingreso en la fuente de financiamiento Donaciones y Transferencias.

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

- La transferencia del SIS, por la suma de S/ 22'178,084.00 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N°028-2016-J/INEN.
- Incorporación de la transferencia de partidas dispuesto el D.S. N° 005-2016-EF por la suma de 129,048.00 nuevos soles aprobado mediante RJ N°029-2016-J/INEN.
- Incorporación de la transferencia de partidas dispuesto el D.S. N° 022-2016-EF por la suma de 953,336.00 nuevos soles aprobado mediante RJ N°043-2016-J/INEN.
- La transferencia del SIS, por la suma de S/ 74,652.00 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N°054-2016-J/INEN.
- La transferencia del SIS – FISSAL, por la suma de S/ 6'529,396.00 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N°056-2016-J/INEN.
- Incorporar la suma de S/ 3'549,110.00 soles por la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados aprobados mediante RJ N°072-2016-J/INEN.
- Incorporación de la transferencia de partidas dispuesto el D.S N° 041-2016-EF por la suma de S/ 1'532,051.00 soles aprobado mediante RJ N°081-2016-J/INEN.
- Incorporación de la transferencia de partidas dispuesto el D.S N° 046-2016-EF por la suma de S/ 7'969,468.00 soles aprobado mediante RJ N°083-2016-J/INEN.
- Incorporación de la transferencia de partidas de personas naturales por la suma de S/ 9,126.00 soles aprobado mediante RJ N°099-2016-J/INEN.
- La transferencia del SIS – FISSAL, por la suma de S/ 934,300.00 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N°0100-2016-J/INEN.
- Incorporación de la transferencia de partidas dispuesto el D.S N° 060-2016-EF por la suma de S/ 8'000,000.00 soles aprobado mediante RJ N°0106-2016-J/INEN, para equipamiento del Programa Presupuestal N° 024 Prevención y Control del Cáncer.
- Incorporación de mayores fondos públicos en el presupuesto del INEN por la suma de S/9,898.00 soles aprobado mediante RJ N°130-2016-J/INEN. Saldo de Balance.
- Incorporación de mayores fondos públicos en el presupuesto del INEN por la suma de 91,888.00 soles aprobado mediante RJ N°131-2016-J/INEN.
- Incorporación de mayores fondos públicos en el presupuesto del INEN por la suma de S/1'072,549.00 soles aprobado mediante RJ N°152-2016-J/INEN. Saldo de Balance.
- Incorporación de mayores fondos públicos en el presupuesto del INEN por la suma de S/2'360,839.00 soles aprobado mediante RJ N°206-2016-J/INEN. Saldo de Balance.
- Incorporación de mayores fondos públicos en el presupuesto del INEN provenientes del SIS por la suma de S/ 255,194.00 soles aprobado mediante RJ N°211-2016-J/INEN.
- Incorporación de mayores fondos públicos en el presupuesto del INEN provenientes del SIS - FISSAL por la suma de S/ 978,830.00 soles aprobado mediante RJ N°212-2016-J/INEN.



- Incorporación de mayores fondos públicos en el presupuesto del INEN provenientes del SIS por la suma de S/ 44,748.00 soles aprobado mediante RJ N°248-2016-J/INEN.
- Incorporación de mayores fondos públicos en el presupuesto del INEN provenientes del SIS - FISSAL por la suma de S/ 9'498,335.00 soles aprobado mediante RJ N°266-2016-J/INEN.
- Incorporación de mayores fondos públicos en el presupuesto del INEN provenientes del SIS por la suma de S/ 71,809.00 soles aprobado mediante RJ N° 286-2016-J/INEN.
- La transferencia del SIS – FISSAL, por la suma de S/ 5'519,360.00 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N° 352-2016-J/INEN.
- Incorporación de la transferencia de partidas dispuesto el D.S. N° 251-2016-EF por la suma de S/ 1'906,423.00 nuevos soles aprobado mediante RJ N° 357-2016-J/INEN.
- Incorporación de mayores fondos públicos en el presupuesto del INEN por la suma de 739,829.00 soles aprobado mediante RJ N° 375-2016-J/INEN. Saldo de Balance.
- La transferencia del SIS – FISSAL, por la suma de S/. 5'947,795.00 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N° 387-2016-J/INEN.

Al 30 de setiembre del presente año se logró un devengado de ciento cincuenta y cuatro millones seiscientos sesenta y nueve mil doscientos diecinueve soles que representa el 55.5%, porcentaje que de acuerdo a los estándares establecidos se ubica en bajo.

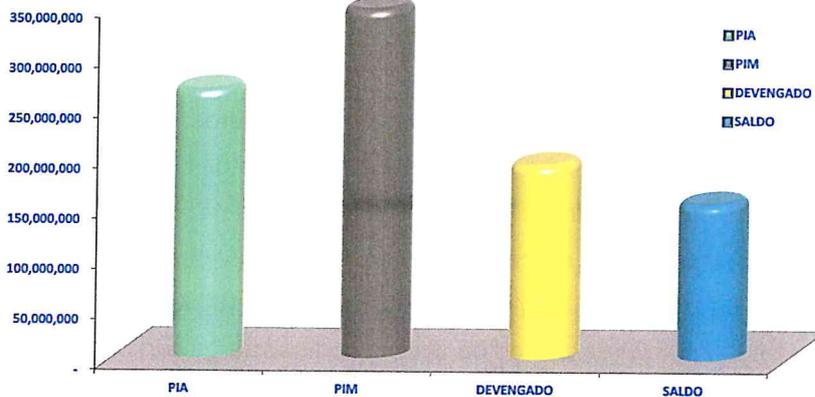
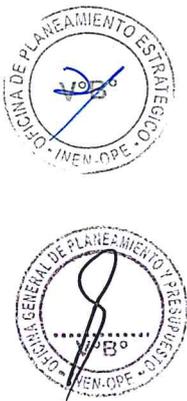
PIA, PIM, DEVENGADO Y SALDO AL 30 DE SETIEMBRE AÑO – 2016

AÑO	PIA	PIM	DEVENGADO	SALDO	% AVANCE	% DE VARIACION PIA-PIM
2016	267,242,378	347,598,446	192,929,227	154,669,219	55.50	30.07

Fuente: SIAF Sistema Integrado de Administración Financiera

Elaboración: OPE-OGPP-INEN

COMPARACIÓN ENTRE EL PIA, PIM, DEVENGADO Y SALDO AL 30 DE SETIEMBRE 2016



Fuente: SIAF
Elaboración: OPE-OGPP-INEN

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

3.2.1 Genérica de Gasto.

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

- La genérica 2.5 otros gastos; así como en todas las sub genéricas programadas, no presentan adecuada ejecución, se ha logrado a nivel de genérica el 60.05% calificándola de inadecuada; y a nivel de sub genérica tenemos lo siguiente:
 - ✓ 2.5.4 Pago de impuestos y derechos administrativos y multas gubernamentales se ha alcanzado el 94.72% calificándola de inadecuada.
 - ✓ Sin embargo la sub genérica 2.55 Pago de sentencias judiciales, laudos arbitrales y similares se ha ejecutado un 53.82 % de presupuesto.
- En la genérica 2.3 Bienes y Servicios, se ha llegado al 67.22% de avance en la ejecución presupuestal, porcentaje que lo podemos calificar de adecuado respecto a lo esperado. Si establecemos la comparación a nivel de sub genérica de gasto tenemos que:
 - ✓ En la sub genérica 2.3.1 compra de bienes se llega al 72.2%. lo cual indica que la ejecución del presupuesto es adecuada
 - ✓ En la sub genérica 2.3.2 contratación de servicios alcanza una ejecución de 58.66%.
- Seguidamente tenemos a la genérica 2.2 pensiones y prestaciones sociales con el 71.12%, ejecución que podemos calificarla de adecuada, internamente a nivel de sub genérica se ha alcanzado lo siguiente:
 - ✓ 2.2.1 Pensiones el 71.14%
 - ✓ 2.2.2 Prestaciones y asistencia social el 61.61%
- Seguidamente tenemos a la genéricas 2.1 Personal y obligaciones sociales, la que tiene una adecuada ejecución con el 71.33%. El comportamiento a nivel de sub genérica es:
 - ✓ La sub genérica 2.2.1 Retribuciones y complementos en efectivo, tiene casi el 71.33% de avance; y
 - ✓ La sub genérica 2.1.3 Contribuciones a la seguridad social es la que presenta mayor ejecución con el 71.15%.

La genérica 2.6 Adquisición de Activos No Financieros, es la que presenta la menor ejecución presupuestal se alcanzó el 9.72%. La ejecución a nivel de sub genéricas es la siguiente:

- ✓ 2.6.2 Construcción de Edificios y estructuras 1.17% de avance.
- ✓ 2.6.3 Adquisición de vehículos y, maquinarias y otros con el 22.06%.
- ✓ 2.6.6 Adquisición de otros activos fijos con el 100%
- ✓ En la 2.6.8 Otros gastos de activos no financieros con el 45.33%.

La baja ejecución, en esta genérica se debe a que casi el 80% del presupuesto asignado a esta genérica corresponde al Proyecto "Ampliación de la capacidad de respuesta en el



tratamiento ambulatorio del cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima Perú "Hospital de Día". Obra de gran envergadura para el INEN, con el cual se solucionará y mejorará la calidad de atención.

MATRIZ Nº 9
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016

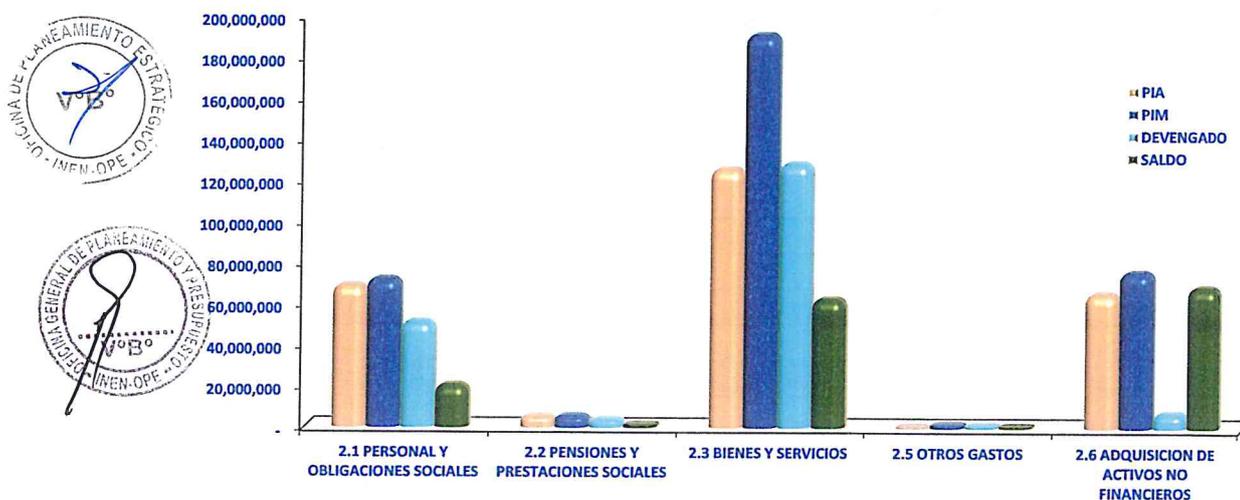
REPORTE CORRESPONDIENTE A:
AÑO: 2016

TRIMESTRE (III)
SEMESTRE ()
ANUAL ()

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.S. (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO JULIO A SETIEMBRE 2016 (En Soles)					
GENERICA DE GASTO / SUB GENERICA DE GASTO	AÑO 2016				
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	% EJECUCION
2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	69,168,627	72,277,790	51,552,259	20,725,531	71.33
2.1.1. Retribuciones y complementos en efectivo	66,653,578	69,285,814	49,423,590	19,862,224	71.33
2.1.3. Contribuciones a la seguridad social	2,515,049	2,991,976	2,128,669	863,307	71.15
2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES	5,607,920	5,742,562	4,084,177	1,658,385	71.12
2.2.1. Pensiones	5,601,800	5,730,848	4,076,960	1,653,888	71.14
2.2.2. Prestaciones y asistencia social	6,120	11,714	7,217	4,497	61.61
2.3. BIENES Y SERVICIOS	126,173,704	191,564,832	128,776,381	62,788,451	67.22
2.3.1. Compra de bienes	59,748,988	121,122,789	87,455,745	33,667,044	72.20
2.3.2. Contrataciones de servicios	66,424,716	70,442,043	41,320,636	29,121,407	58.66
2.5. OTROS GASTOS	455,674	1,850,230	1,111,031	739,199	60.05
2.5.4. Pago de impuestos, derechos administrativos y Multas Gubernamentales	66,361	281,834	266,959	14,875	94.72
2.5.5. Pago de sentencias judiciales , laudos arbitrales y similares	389,313	1,568,396	844,072	724,324	53.82
2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	65,836,453	76,163,032	7,405,379	68,757,653	9.72
2.6.2. Construcción de edificios y estructuras	57,750,170	52,895,060	616,810	52,278,250	1.17
2.6.3. Adquisición de vehículos, maquinarias y otros	5,830,400	16,161,082	3,565,611	12,595,471	22.06
2.6.6. Adquisición de otros activos fijos	6,053	1,950	1,950	-	100.00
2.6.7. Inversiones intangibles	-	-	-	-	-
2.6.8. Otros gastos de activos no financieros	2,249,830	7,104,940	3,221,008	3,883,932	45.33
TOTAL	267,242,378	347,598,446	192,929,227	154,669,219	55.50

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 74.9% del total del presupuesto asignado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y la diferencia, es decir el 25.1% a la adquisición de bienes de capital, incluyendo la construcción del Hospital de Día.

Al III Trimestre tenemos que:

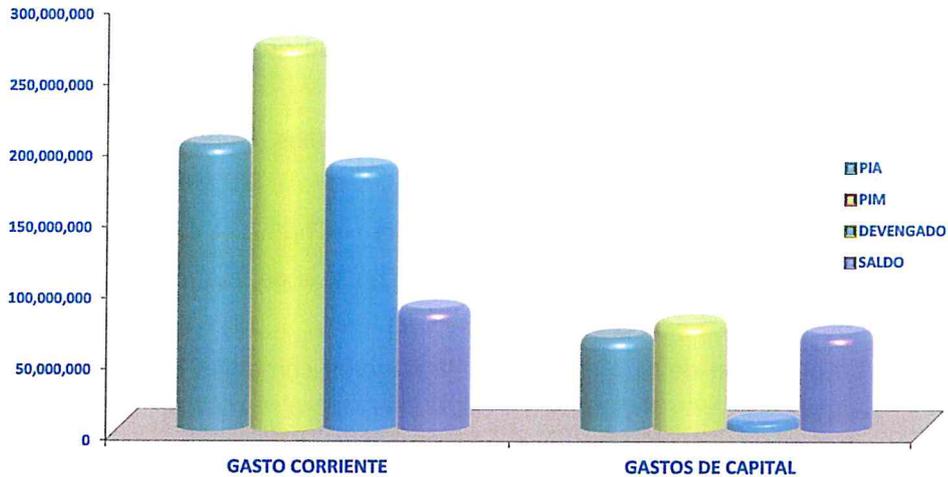
- **En el Gasto Corriente** en promedio se ha llegado al 68.35% de avance, el cual lo podemos calificar de aceptable. Al realizar el análisis de esta categoría por genérica de gasto tenemos que se mantiene los mismos avances alcanzados por genérica, por no que no realizaremos el análisis a nivel de genérica.
- **En cuanto a Gastos de Capital** la ejecución es baja, se ha logrado el 9.72%, de los Setenta y Seis millones, Ciento Sesenta y Tres Mil Treinta y Dos Soles (S/. 76'163,032.00) del PIM, se han ejecutado solo Cuatro Millones Cincuenta y Nueve Mil Doscientos Cuarenta y Cuatro Soles (S/ 7'405,379.00).

MATRIZ Nº 9					
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016					
REPORTE CORRESPONDIENTE A:	TRIMESTRE (III)				
AÑO: 2016	SEMESTRE ()				
	ANUAL ()				
EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR CATEGORIA DE GASTO (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO JULIO A SETIEMBRE 2016					
(En Soles)					
CATEGORIA DE GASTO	AÑO 2016				% EJECUCION
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
GASTO CORRIENTE	201,405,925	271,435,414	185,523,848	85,911,566	68.35
2.1 Personal y obligaciones sociales	69,168,627	72,277,790	51,552,259	20,725,531	71.33
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	5,607,920	5,742,562	4,084,177	1,658,385	71.12
2.3 Bienes y servicios	126,173,704	191,564,832	128,776,381	62,788,451	67.22
2.5 Otros gastos corrientes	455,674	1,850,230	1,111,031	739,199	60.05
GASTOS DE CAPITAL	65,836,453	76,163,032	7,405,379	68,757,653	9.72
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	65,836,453	76,163,032	7,405,379	68,757,653	9.72
TOTAL	267,242,378	347,598,446	192,929,227	154,669,219	55.50

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 III Trimestre la tienen las Donaciones y Transferencias con el 79.47% seguidamente de la fuente Recursos Directamente Recaudados en la que se ha logrado con el 61.59% y por último los Recursos Ordinarios que solo se ha obtenido el 49.02%. Como podemos observar todas las fuentes de financiamiento el avance obtenido es bajo.

Del análisis por Fuente de Financiamiento y Genérica de Gasto veremos el real comportamiento de la ejecución presupuestal se tiene que:

- **Recursos Ordinarios.** En esta fuente de financiamiento, si tomamos en cuenta los rangos establecidos para la calificación de la ejecución presupuestal, se ha obtenido una baja ejecución con el 49.02% a nivel global; sin embargo a nivel de genérica de gasto el comportamiento es diferente, es decir:
 - ✓ 2.1 personal y obligaciones sociales con el 72.04% Adecuado avance.
 - ✓ 2.2 obligaciones previsionales (pensiones) con el 73.67%, adecuado avance.
 - ✓ 2.3 bienes y servicios con el 62.31% adecuado avance.
 - ✓ 2.5 otros gastos corrientes con el 17.22% de ejecución presupuestal
 - ✓ 2.6 inversiones (adquisiciones no financieras) con el 8.93% baja ejecución presupuestal.



- Recursos Directamente Recaudados.** Casi similar situación se presenta en cuanto a esta fuente toda vez que a nivel de fuente de financiamiento, se ha logrado una ejecución presupuestal del orden del 61.59%, porcentaje que de acuerdo a los estándares establecidos se ubica en el rango de bajo para el período de análisis y al realizar el análisis a nivel de genérica tenemos lo siguiente:

 - ✓ La genérica 2.1 personal y obligaciones sociales, se ha logrado una baja ejecución con el 5.49%.
 - ✓ 2.2 obligaciones previsionales (pensiones) no presenta ejecución presupuestal
 - ✓ La genérica 2.3 bienes y servicios, a diferencia de la anterior presenta una baja ejecución con el 62.71%.
 - ✓ La ejecución de la genérica 2.5 otros gastos corrientes es de casi el 61.75%. Siendo no adecuada.
 - ✓ La genérica 2.6 inversiones (adquisiciones no financieras) tiene un avance retrasado en la ejecución del presupuesto, se ha obtenido una ejecución presupuestal del 64.3%
- Donaciones y Transferencias.** En esta fuente de financiamiento se ha logrado una ejecución del 79.47%.

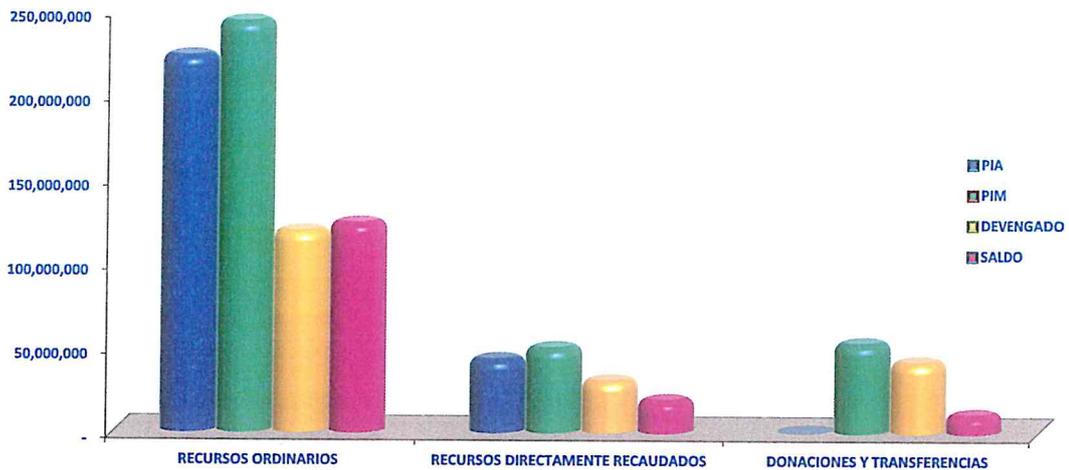
 - ✓ La genérica 2.3 bienes y servicios, a diferencia de la anterior presenta una baja ejecución con el 79.71% ejecución inadecuada
 - ✓ La genérica 2.6 inversiones (adquisiciones no financieras) tiene un avance retrasado en la ejecución del presupuesto, solo se ha obtenido el 8%.

MATRIZ Nº 9					
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016					
REPORTE CORRESPONDIENTE A:	TRIMESTRE (III)				
AÑO: 2016	SEMESTRE ()				
	ANUAL ()				
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	AÑO 2016				% EJECUCION
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
RECURSOS ORDINARIOS	223,535,000	244,025,326	119,627,754	124,397,572	49.02
2.1 Personal y obligaciones sociales	66,211,000	71,504,787	51,509,859	19,994,928	72.04
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	5,409,000	5,543,642	4,084,177	1,459,465	73.67
2.3 Bienes y servicios	86,460,000	92,014,609	57,330,964	34,683,645	62.31
2.5 Otros gastos corrientes	455,000	70,673	12,173	58,500	17.22
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	65,000,000	74,891,615	6,690,581	68,201,034	8.93
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	43,707,378	50,357,156	31,012,464	19,344,692	61.59
2.1 Personal y obligaciones sociales	2,957,627	773,003	42,400	730,603	5.49
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	198,920	198,920	-	198,920	
2.3 Bienes y servicios	39,713,704	46,516,685	29,171,009	17,345,676	62.71
2.5 Otros gastos corrientes	674	1,779,557	1,098,858	680,699	61.75
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	836,453	1,088,991	700,197	388,794	64.30
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	53,215,964	42,289,009	10,926,955	10,926,955	79.47
2.3 Bienes y servicios	-	53,033,538	42,274,408	10,759,130	79.71
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	-	182,426	14,601	167,825	8.00
TOTAL	267,242,378	347,598,446	192,929,227	154,669,219	55.50
Fuente: SIAF					
Elaborado por: OPE/OGPP					

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



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.-** Al termino del III Trimestre, el presupuesto asignado a esta categoría presenta una ejecución presupuestal del 42.6% de avance, cifra que podemos calificarla de baja.

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

- ✓ El Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer, dentro de esta categoría es el que tiene asignado el mayor presupuesto representa 95.2% del presupuesto asignado; y al término del III Trimestre ha llegado con el 43.6% de ejecución presupuestal, el cual de igual forma es bajo.
- ✓ El Programa de TBC-VIH-SIDA presenta inadecuada ejecución presupuestal con el 46.1%.
- ✓ En cuanto al Programa de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres presenta una ejecución presupuestal 22.3%.
- ✓ El Programa de Control y Prevención de la Salud Mental, tiene una ejecución presupuestal del orden del 38.9%, porcentaje bajo para el período de análisis.



EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PROGRAMAS PRESUPUESTALES



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

- **Acciones Centrales** en cuanto a la categoría **Acciones Centrales** la ejecución presupuestal es de 66.1%. Porcentaje que al compararlo con los rangos establecidos lo ubica como adecuado.
- **Las Asignaciones Presupuestales que No resultan en Productos (APNOP)** se ha logrado un devengado de solo el 69% del PIM, que la podemos calificarla de adecuada, esta categoría tiene asignado el mayor presupuesto, después de la categoría presupuestal Programas Presupuestales, representa el 45.94% del total asignado al INEN para el ejercicio fiscal 2016.



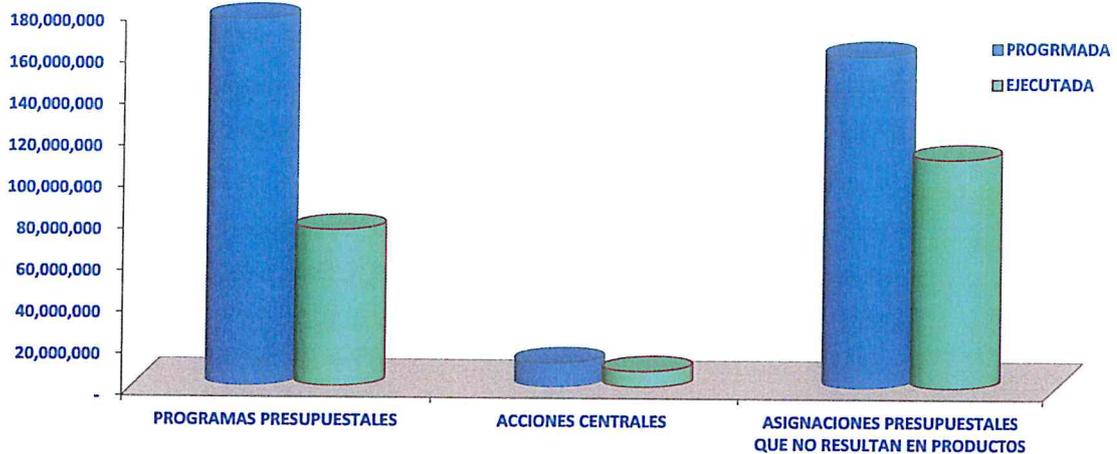
**EJECUCIÓN DE LAS CATEGORIAS PRESUPUESTALES
AL 30 DE SETIEMBRE DEL 2016**

ACT./PROY. POR CATEGORIA PRESUPUESTALES	METAS FINANCIERAS		% EJECUCIÓN
	PROGRMADA	EJECUTADA	
	TOTAL	TOTAL	TOTAL
PROGRAMAS PRESUPUESTALES	176,281,008	75,105,285	42.61
0016 TBC - VIH/SIDA	187,030	86,169	46.07
0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER	167,574,760	73,063,471	43.60
0068 REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	8,204,516	1,833,131	22.34
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	314,702	122,514	38.93
ACCIONES CENTRALES	11,624,832	7,683,663	66.10
ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	159,692,606	110,140,279	68.97
TOTAL EJECUTORA - PLIEGO	347,598,446	192,929,227	55.50

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



EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR CATEGORÍA PRESUPUESTAL



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

**ESTRUCTURA PORCENTUAL POR CATEGORÍA PRESUPUESTAL
AL 30 DE SETIEMBRE 2016**

ACT./PROY POR CATEGORIA PRESUPUESTAL	ESTRUCTURA % METAS FINANCIERAS	
	PIM	DEVEN
PROGRAMAS PRESUPUESTALES	50.71	38.93
0016 TBC-VIH/SIDA	0.05	0.04
0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	48.21	37.87
0068 REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	2.36	0.95
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	0.09	0.06
ACCIONES CENTRALES	3.34	3.98
ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	45.94	57.09
TOTAL EJECUTORA - PLIEGO	100.0	100.0

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



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

• **Programas Presupuestales (PpR).**



Como ya hemos indicado anteriormente, en esta categoría en el INEN se programan 4 programas presupuestales: Programa 16 Prevención y Control de las Enfermedades Transmisibles: Tuberculosis, VIH-SIDA, Programa 24 prevención y Control del Cáncer, el Programa 68 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres y el Programa 131 Control y Prevención de la Salud Mental, de los cuales sólo en el Programa

Prevención y Control de Cáncer se incluyen casi el 100% de las actividades consideradas en los otros dos programas, se han incluido las actividades que están ligadas a la naturaleza de las funciones del INEN.

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

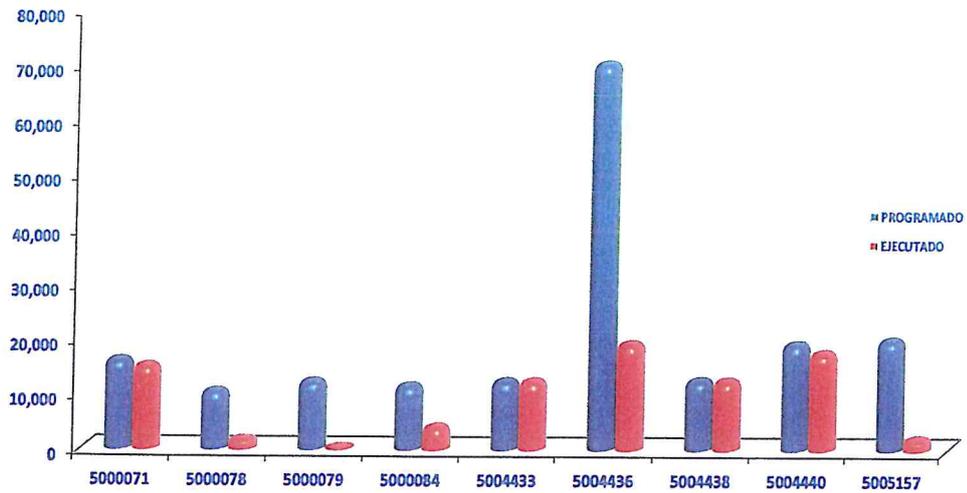
- **Prevención y Control de las Enfermedades Transmisibles: Tuberculosis, VIH-SIDA.**

En este programa al término del III Trimestre, se ha ejecutado presupuesto a diferencia del año anterior, aunque el porcentaje de avance alcanzado es bajo. El presupuesto asignado es del orden de S/. 187,030.00 nuevos soles, los cuales son asignados fundamentalmente a la Genérica 2.3 Bienes y Servicios. Seguidamente presentamos el desagregado por sub-producto. Así tenemos que:

- ✓ Es el sub producto 5004438 Diagnóstico de casos de tuberculosis, el que tiene una ejecución presupuestal del orden del 99.6%. nivel no adecuado para el período de análisis. Los sub productos que se detallan a continuación no presentan ejecución
- ✓ 5004433 Monitoreo, supervisión, evaluación y control de VIH-SIDA- Tuberculosis, el porcentaje de avance obtenido es del 100%.
- ✓ 5005157 Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis, al término del III Trimestre se ha logrado una ejecución del 10.5%.
- ✓ 5004436 Despistaje de tuberculosos en sintomáticos respiratorios, se logró una ejecución del 27.2%.
- ✓ 5000078 Población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guía clínica, se ha ejecutado 17.5%.
- ✓ 5000079 personas diagnosticadas con VIH que acuden a los servicios y reciben atención integral, se ha obtenido una ejecución del 2.6%.
- ✓ 5004440 despistaje y diagnósticos de tuberculosis para pacientes con comorbilidad, se obtuvo una ejecución del 91.9%.
- ✓ 5000084 Persona con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis, presenta una ejecución presupuestal de 36%.
- ✓ 5000071 Brindar Información y atención preventiva a población de alto riesgo, se ha ejecutado un 93.8%.



**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA TBC-VIH/SIDA
GENÉRICA 2.3**



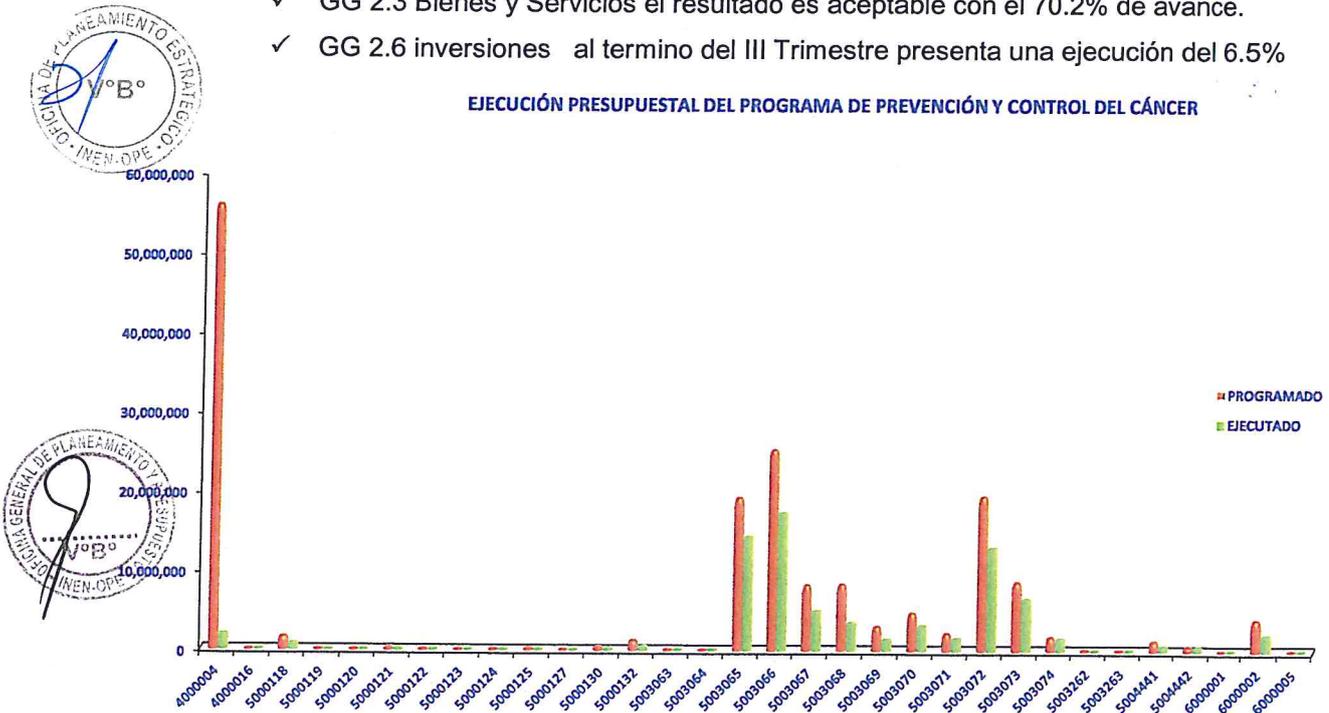
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- Prevención y Control del Cáncer.** En caso de este programa se ha ejecutado casi el 43.6%, porcentaje que de acuerdo a los estándares establecidos podemos de calificarlo de bajo. Sin embargo, debemos enfatizar que en esta Categoría se ha incluido la ejecución del Proyecto “Hospital de Día”, el cual está en proceso de ejecución del expediente técnico de la obra, cuya construcción debe iniciarse el presente año.

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

 - ✓ GG 2.1 Personal y Obligaciones Sociales, tiene el 60.9% aceptable ejecución.
 - ✓ GG 2.3 Bienes y Servicios el resultado es aceptable con el 70.2% de avance.
 - ✓ GG 2.6 inversiones al termino del III Trimestre presenta una ejecución del 6.5%

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER

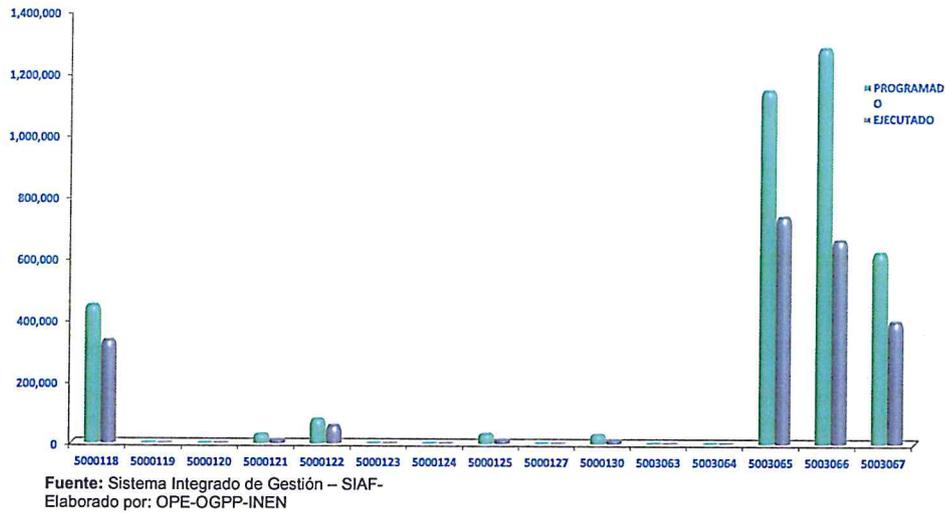


Teniendo en cuenta la importancia del Programa, seguidamente realizaremos el análisis por cada una de las genéricas de gasto para determinar su comportamiento en cada producto; así tenemos que:

- ✓ **Genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales.** En esta genérica se ha programado ejecución en 17 de los 32 productos programados su comportamiento es el siguiente:
- 5.000118 Información y Sensibilización de la Población en el Cuidado de la Salud del Cáncer de Cérvix, Mama, Gástrico, Próstata y de Pulmón. (74.8%). adecuado avance
 - 5.000122 Consejería Para La Prevención del Cáncer Gástrico (75%). Adecuado avance para el período de análisis.
 - 5.000132 Tamizaje en mujeres para detección de cáncer de cuello uterino con el 13.3% de avance
 - 5003065 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento del Cáncer de Cuello Uterino (64.3%), adecuado.
 - 5003066 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento del Cáncer de Mama se ha logrado el 51.6%, nivel bajo en la ejecución presupuestal.
 - 5.003067 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Estómago (64%) aceptable avance para el período.
 - 5.003068 Determinación del Diagnóstico, Estadío Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Próstata (68.9%), Nivel adecuado
 - 5.003069 Evaluación Médica Preventiva, determinación del Diagnóstico y Estadiaje del Tratamiento del cáncer de Pulmón (65.7%). Es aceptable el avance alcanzado.
 - 5.003070 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento del Cáncer de Colon y Recto (74.6%). Avance adecuado para el período de análisis.
 - 5.003071 Determinación del Diagnóstico, Estadío Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Hígado (75.4%). Lo podemos calificar de adecuado.
 - 5.003072 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Leucemia (21.3%).
 - 5.003073 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Linfoma (75.8%), adecuado.
 - 5.003074 Diagnóstico, Estadiaje Clínico y Tratamiento del Cáncer de Piel No Melanoma (37.7%), Se ubica en el rango bajo.
 - 5004442 Desarrollo de normas y guías técnicas en prevención y control del cáncer se ha alcanzado el 75.2%, avance adecuado.
 - 5000121 Mamografía Bilateral en Mujeres de 40 A 65 Años se ha alcanzado el 43.2% se ubica en el rango bajo.
 - 5.000125 Dosaje de PSA en varones de 50 a 70 años para diagnóstico de cáncer de próstata se ha alcanzado el 44.8%, se ubica en el rango bajo.
 - 5.000130 Endoscopia digestiva alta en personas de 45 a 65 años se ha alcanzado 45.7% se ubica en el rango bajo.



**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER
GENÉRICA 2.1**



- ✓ **Genérica 2.3 Bienes y Servicios.-** De los 32 productos del programa cáncer programado en esta genérica, se asignó meta financiera a los 27; las mismas que presentan ejecución y representa el 70.2%.

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 76% de lo programado, en este rango tenemos a los siguientes productos:**

- 5003065 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento del Cáncer de Cuello Uterino con el 79.6%.
- 5.003072 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Leucemia (76.6%)
- 5.003074 Diagnóstico, Estadiaje Clínico y Tratamiento del Cáncer de Piel No Melanoma (97.2%).

- ✓ **Productos cuya ejecución es adecuada es decir se ubican en el rango de >de 68 hasta el 76%**

- 5.003064 Evaluación Médica Preventiva en Cáncer de Colon y Recto, Hígado, Leucemia, Linfoma, Piel con el 73.5%.
- 5.003066 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer De Mama (69%).
- 5003073 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Linfoma (74.4%)

Los productos que a continuación se detallan tienen una ejecución presupuestal aceptable, pues se ha obtenido =>60 hasta el 68% de ejecución.

- 5000124 Examen De Tacto Prostático por Vía Rectal en Varones de 50 a 70 Años (64.2%).



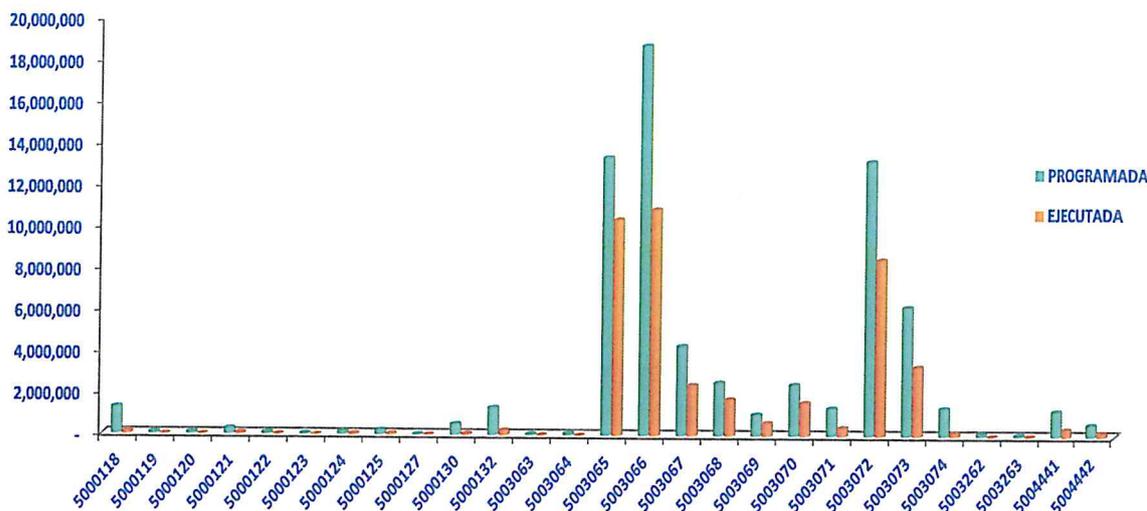
- 5.003067 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Estómago (64.9%).
- 5003068 Determinación del Diagnóstico, Estadío Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Próstata (63.3%)
- 5003070 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Colon y Recto (62.5%).
- 5003071 Determinación del Diagnóstico, Estadío Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Hígado (65.6%).
- 5.003263 crioterapia o cono LEEP en mujeres con citología anormal. (65%).
- 5004442 Normas y Guías Técnicas en Prevención y Control del Cáncer (64%).

✓ **Los productos que a continuación se señalan tienen una ejecución presupuestal retrasada, pues se ha obtenido menos del 60% de ejecución.**

- 5.000118 Información y Sensibilización de la Población en el Cuidado de la Salud del Cáncer de Cérvix, Mama, Gástrico, Próstata y de Pulmón. (34.8%).
- 5.000119 Consejería a Mujeres Mayores de 18 Años Para La Prevención de Cáncer de Cérvix. (11.8%).
- 5.000120 Consejería en mujeres mayores de 18 años para la prevención del cáncer de mama. (33.9%).
- 5000121 Mamografía Bilateral en Mujeres de 40 A 65 Años (54.5%).
- 5000122 Consejería Para La Prevención del Cáncer Gástrico (27.4%).
- 5.000123 Varones mayores de 18 años con consejería en la prevención de cáncer de próstata. (11%).
- 5.000125 Dosaje de PSA en varones de 50 a 70 años para diagnóstico de cáncer de próstata con el (44.9%).
- 5.000127 Consejería en prevención de cáncer de pulmón en edad laboral. (29.8%).
- 5.000130 Endoscopia Digestiva Alta en personas de 45 a 65 años (30.4%)
- 5.000132 Tamizaje en Mujeres Para Detección de Cáncer De Cuello Uterino (29.8%).
- 5.003063 Consejería en la prevención del cáncer de colon y recto, hígado, leucemia, linfoma, piel no melanoma. (50.8%).
- 5.003069 Evaluación Médica Preventiva, determinación del Diagnóstico y Estadiaje del Tratamiento del cáncer de Pulmón (54.5%)
- 5.003262 Examen de colposcopia en mujeres con citología anormal. (1.7%).
- 5004441 Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control del Programa de Prevención Del Cáncer (44.1%).



**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER
GENÉRICA 2.3**



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

- ✓ **Genérica 2.6 Adquisición de Activos no Financieros.-** Las actividades proyectos de esta genérica los podemos dividir en dos:
 - La ejecución del Proyecto “Hospital de Día”, el cual ha sido incluido en esta categoría presupuestal y ha sido programado en 2 actividades/proyectos los cuales al término del III Trimestre presenta ejecución presupuestal en el orden de 3.3%; 4000004 Ampliación de Institutos y en el caso del sub producto 6000002 Supervisión y liquidación de obras, su ejecución es del orden del 49.2%

ACTIVIDADES / PROYECTOS DEL PROYECTO HOSPITAL DE DIA

CÓDIGO	ACTIVIDA/PROYECTO	MONTO EN S/.	% DE AVANCE
4000004	AMPLIACION DE INSTITUTOS DE SALUD	56,013,287	3.3
6000002	SUPERVISION Y LIQUIDACION DE OBRAS	3,986,713	49.2
TOTAL		60,000,000.00	52.6

Fuente SIAF



**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER
GENÉRICA 2.6**



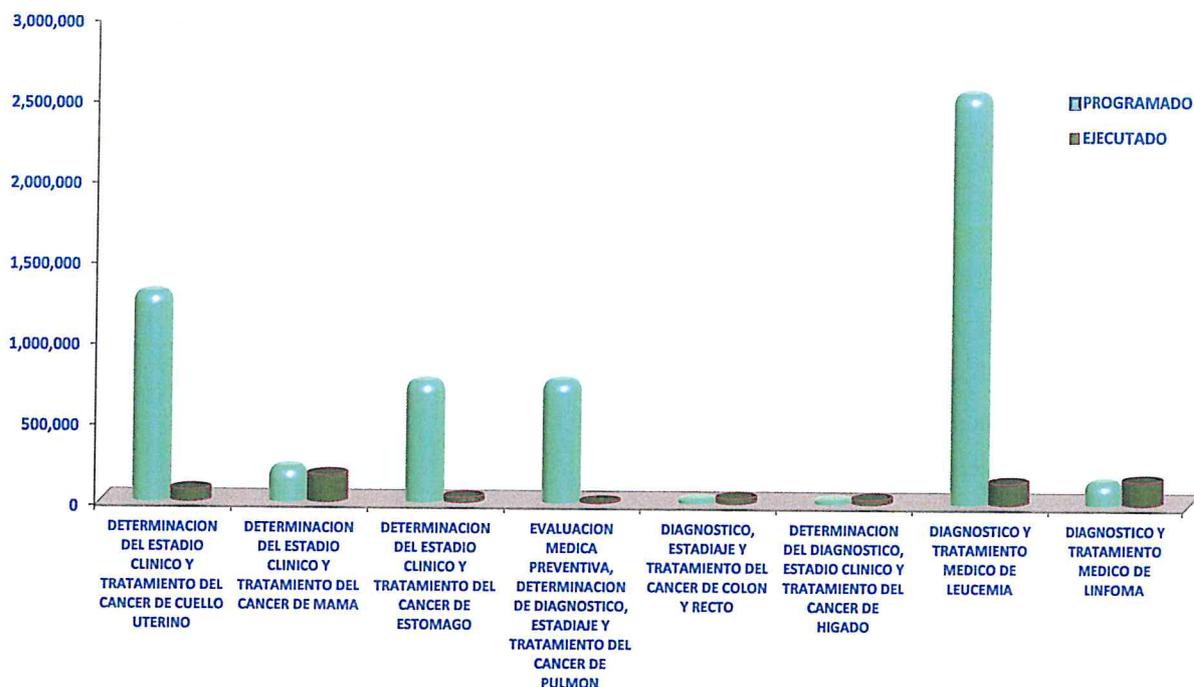
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

✓ De los productos destinado a la prestación de servicios a los pacientes con cáncer programados, en esta genérica, se asignó meta financiera a 09 sub productos de los cuales presenta solo un sub componente tal y conforme lo indicamos a continuación:

- 5003065 Determinación del Estadío clínico del cáncer de cuello uterino, el cual presenta una ejecución del 5.5%.
- 5.003066 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer De Mama, con el 76.2%.
- 5003067 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento del Cáncer de Estómago, el cual presenta una ejecución de 3.9%.
- 5003069 Evaluación Médica Preventiva, Determinación de Diagnostico, Estadiaje y Tratamiento del Cáncer de Pulmón, con el 0.6%.
- 5003070 Diagnostico, Estadiaje y Tratamiento de Cáncer de Colon y Recto, el cual presenta una ejecución de 97.8%.
- 5.003071 Determinación del Diagnóstico, Estadío Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Hígado con el 100%.
- 5.003072 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Leucemia es el único que presenta ejecución con el 5.1%
- 5003073 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Linfoma con el 100%.



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



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

- **Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres.** La ejecución del presupuesto es mínimo. Al término del III Trimestre solo se tiene un avance del 22.3%, del total del presupuesto asignado S/ 7'430,358.00 soles han sido destinados a la genérica. 2.3 bienes y servicios y 774,158.00 soles a la Genérica 2.6 Adquisición de Activos no Financieros.

El total de presupuesto asignado a este programa es S/ 8'204,516.00 soles.

El presupuesto asignado a la genérica 2.3 Bienes y servicios han sido programados y ejecutados en las actividades que se detallan a continuación, a la fecha de evaluación se tiene un devengado del 3.8% y que a la fecha presenta ejecución presupuestal el siguiente producto:

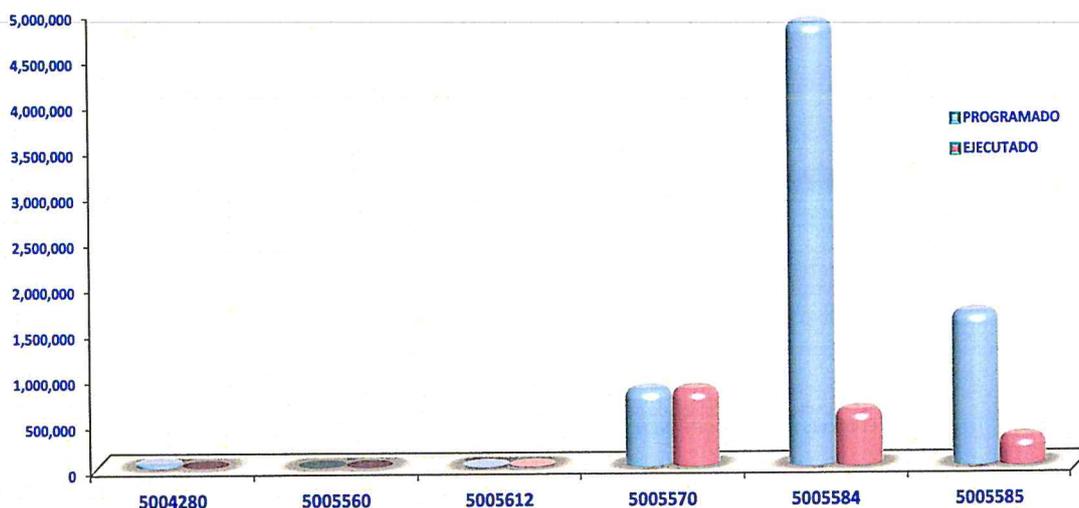
- 5005612 Desarrollo de los Centros y Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres con un avance de 82%.
- 5005570 Desarrollo de estudios de vulnerabilidad y riesgo en servicio públicos con el 100% de avance.
- 5005584 Seguridad Estructural de Servicios Públicos con un avance de 12.6%.
- 5005585 Seguridad Físico Funcional de Servicios Públicos con un avance de 19%.

✓ En cuanto al presupuesto asignado a la genérica 2.6, se han programado y ejecutado los siguientes productos los cuales no presentan ejecución:



- 5005560 Desarrollo de Simulacros en gestión reactiva presenta una ejecución de 99.6%.
- 5005612 Desarrollo de los Centros y Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres presenta una ejecución presupuestal de 82.5%.
- 5005585 Seguridad Físico Funcional de Servicios Públicos, no presenta ejecución al III Trimestre.

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES
GENÉRICA 2.3**



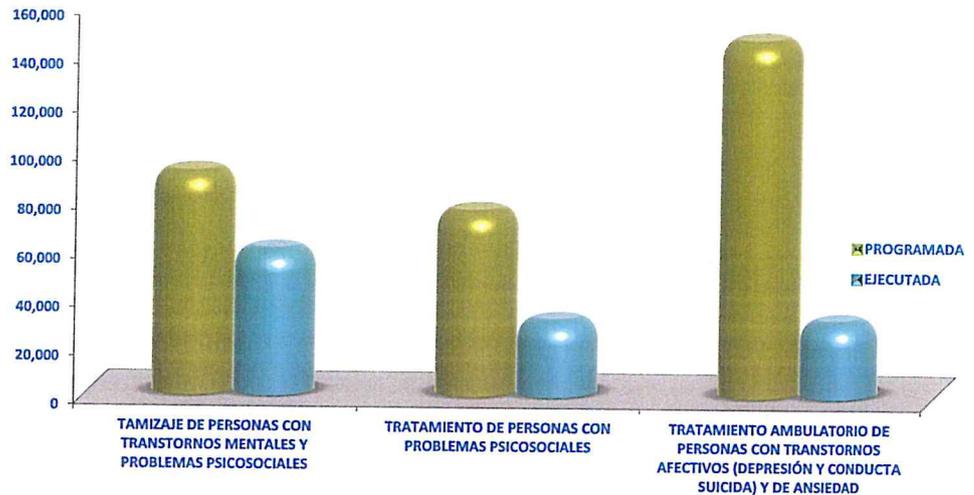
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

✓ **Control y Prevención en Salud Mental.-** De este programa presupuestal solamente se han programado 3 productos y de ellos una actividad por cada producto y solamente se ha programado en las genérica 2.3 Bienes y Servicios 2.6 Adquisición de Activos no Financieros. El comportamiento de la ejecución presupuestal en baja con el 38.9% por toda genérica e internamente tienen el siguiente resultado:

- 5005188 Tamizaje de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales, el avance obtenido es de 65.3%.
- 5005189 tratamiento de personas con problemas psicosociales se ha logrado el 41.1%
- 5005190 Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad, el avance es 21.3% es el más bajo dentro del programa.



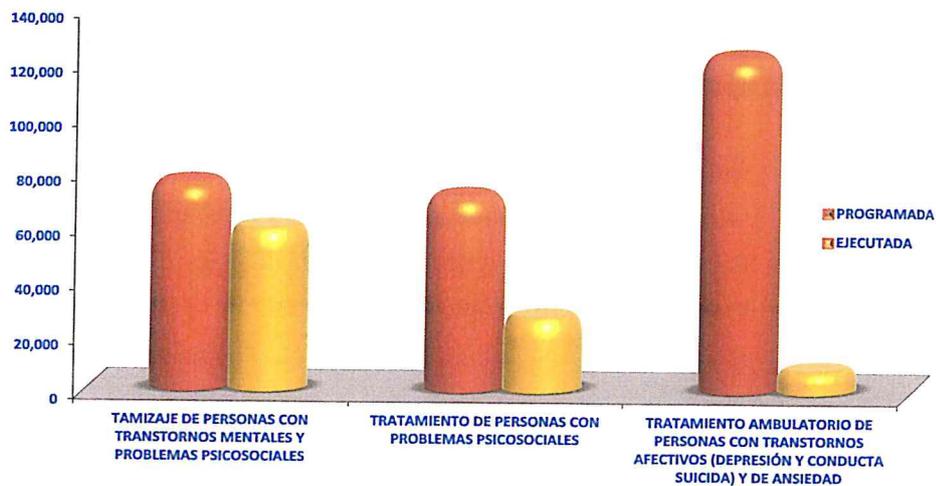
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA DE CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL



✓ A nivel de Genérica 2.3 se ha obtenido el siguiente avance: A nivel de genérica el avance obtenido es de 35.3% y por cada uno de los productos el resultado es como sigue:

- 5005188 Tamizaje de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales, el avance obtenido es de 78%.
- 5005189 Tratamiento de personas con problemas psicosociales se ha logrado el 38.2%
- 5005190 Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad, el avance es 6.9% es el más bajo dentro del programa.

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



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



- ✓ A nivel de genérica 2.6, se ha programado en tres sub productos con el siguiente resultado de ejecución presupuestal al término del III Trimestre:
 - 5005188 Tamizaje de personas con Trastornos Mentales y Problemas Psicosociales, no presenta ejecución presupuestal.
 - 5005189 Tratamiento de personas con problemas psicosociales presenta al termino del III Trimestre una ejecución presupuestal del 41.1%.
 - 5005190 Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad, el avance es 97.9% no adecuado para el período de análisis.

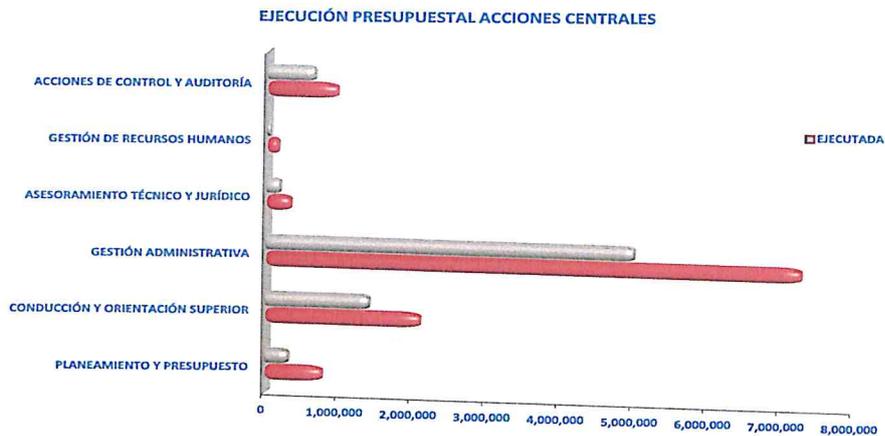
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA DE CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL GENÉRICA 2.6



Acciones Centrales. Dentro de las categorías presupuestales, las acciones centrales es la categoría que menos presupuesto asignado tiene (3.34%); presenta una baja ejecución presupuestal, al término del III Trimestre se ha obtenido el 66.6% de avance. Desagregado en la siguiente forma:

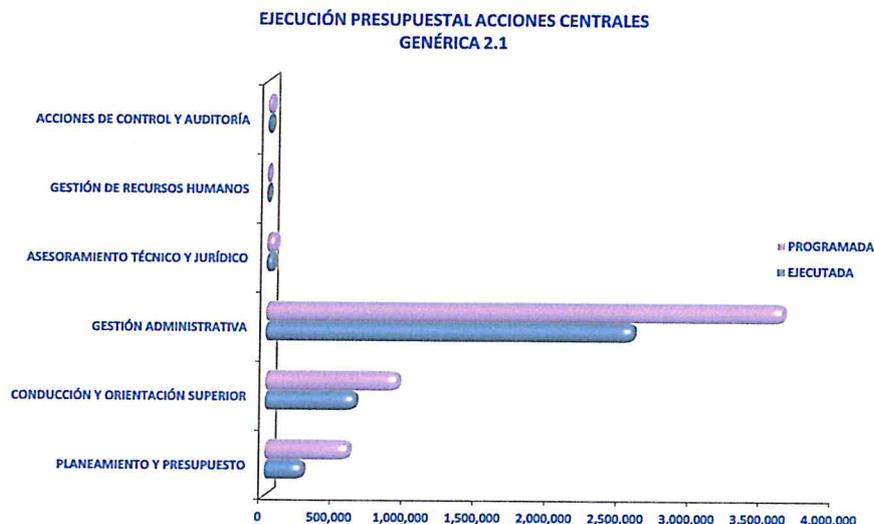


- Genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales el avance es del 67.5%
- Genérica 2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales el avance es del 57.4%
- Genérica 2.3 Bienes y Servicios con el 65.4%,
- Genérica 2.5 Otros Gastos con el 42.3%.
- Genérica 2.6 Adquisición de Activos No Financieros con el 75.3%



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

- **Genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales.** En esta genérica, se ha obtenido una baja ejecución del 67.5%, si analizamos a cada una de las actividades tenemos que no todas tienen el mismo nivel de ejecución financiera, tal y conforme lo podemos ver en los siguientes resultados:
 - ✓ 5000001 Acciones de Planeamiento y Presupuesto con el 45.1% aceptable.
 - ✓ 5000002 Acciones de la Alta Dirección (Conducción y Orientación Superior) con el 67.8% adecuada ejecución.
 - ✓ 5000003 Acciones Administrativas, con una ejecución presupuestal con el 70.9%. Se ubica en adecuada ejecución.
 - ✓ 5000004 Acciones de Asesoría Jurídica tiene el 74.3%,
 - ✓ 5000005 Especialización y Perfeccionamiento, no se le ha asignado presupuesto.
 - ✓ 5000006 Acciones de Control, el avance en la meta financiera es del 70.5%.



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/. 4,699.00 en la Actividad 5000003 Gestión Administrativa, habiéndose logrado el 57.4% de avance al término del III Trimestre, tal y conforme se visualiza en el siguiente gráfico.



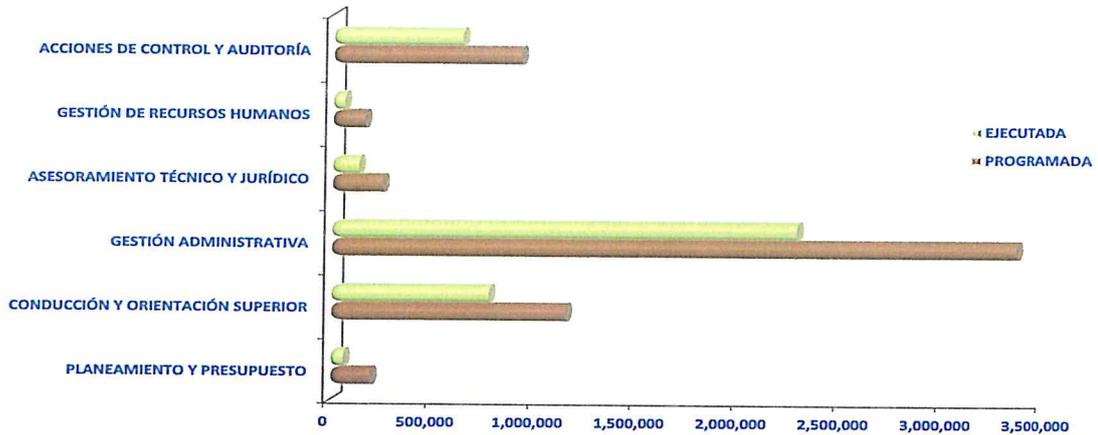
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- **Genérica 2.3 Bienes y Servicios.-** En esta genérica, se ha obtenido una adecuada ejecución se ha alcanzado el 65.4%, si analizamos a cada una de las actividades, estas lo podemos agrupar en tres grupos:

- ✓ Aquellas cuya ejecución es adecuada tal y como se detalla a continuación:
 - Se ha obtenido el 68% en la meta 5000003 Acciones Administrativas
 - La meta 5000006 Acciones de Control que se ha logrado el 68.8%.
- ✓ Aquellas cuya ejecución es aceptable
 - La meta 5000002 Conducción y orientación superior (Acciones de la Alta Dirección) con el 67.3%.
- ✓ Aquellas cuya ejecución está retrasada; entre estas tenemos solo tenemos
 - Con el 33.5% en la meta 5000001 Acciones de Planeamiento y Presupuesto
 - 5000004 Acciones de Asesoría Jurídica, con el 53.1.% de avance
 - El 38.2% de avance en la meta 5000005 Gestión de Recursos Humanos.



**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL ACCIONES CENTRALES
GENÉRICA 2.3**



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

- **Genérica 2.5 Otros Gastos.-** En esta genérica, se ha programado la suma de S/.179,860.00, logrando ejecutarse en una Actividad 5000003 Gestión Administrativa, presupuesto que al término del III Trimestre se ha realizado una ejecución presupuestal de 40.7%.

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL ACCIONES CENTRALES
GENÉRICA 2.5**



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

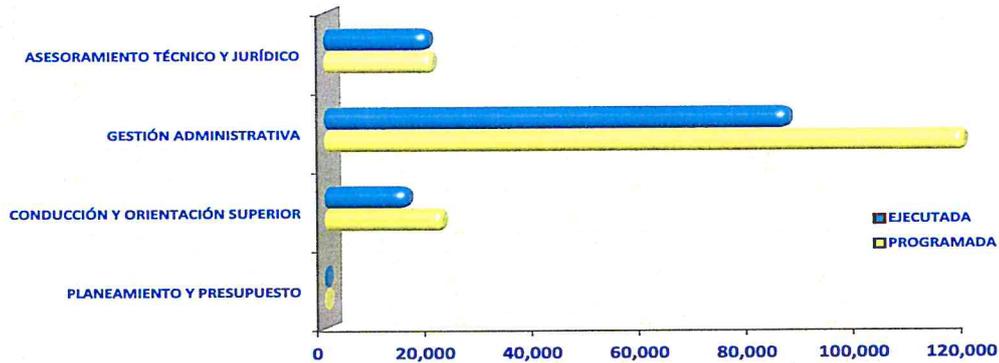


- **Genérica 2.6 Adquisición de Activos No Financieros.-** En esta genérica, se ha logrado un avance del 75.3%, porcentaje que está por debajo de lo establecido en la presente evaluación. De todas las actividades en las que se programó metas financieras, en esta genérica, ninguna se ha ejecutado el presupuesto adecuadamente; así como no todas presentan ejecución al término del III Trimestre; seguidamente se detalla los avances obtenidos; estos son:



- ✓ 5000001 Planeamiento y Presupuesto con el 100%
- ✓ 5000002 Acciones de la Alta Dirección con el 70.04%.
- ✓ 5000003 Acciones Administrativas con el 72.6%,
- ✓ 5000004 Acciones de Asesoría Jurídica el 96.5%

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL ACCIONES CENTRALES
GENÉRICA 2.6**



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 69% de la ejecución presupuestal, que equivale a una calificación aceptable.

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

• **Actividades relacionadas a la prestación en general.** En esta sección analizaremos:

- ✓ **Genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales.** De las 19 actividades programadas 16 tienen asignado presupuesto para el pago de personal y obligaciones sociales. Cabe resaltar que a las actividades: 5000991 Obligaciones Previsionales, y 5001285 Vigilancia y control del medio ambiente no se asignó presupuesto en esta genérica.

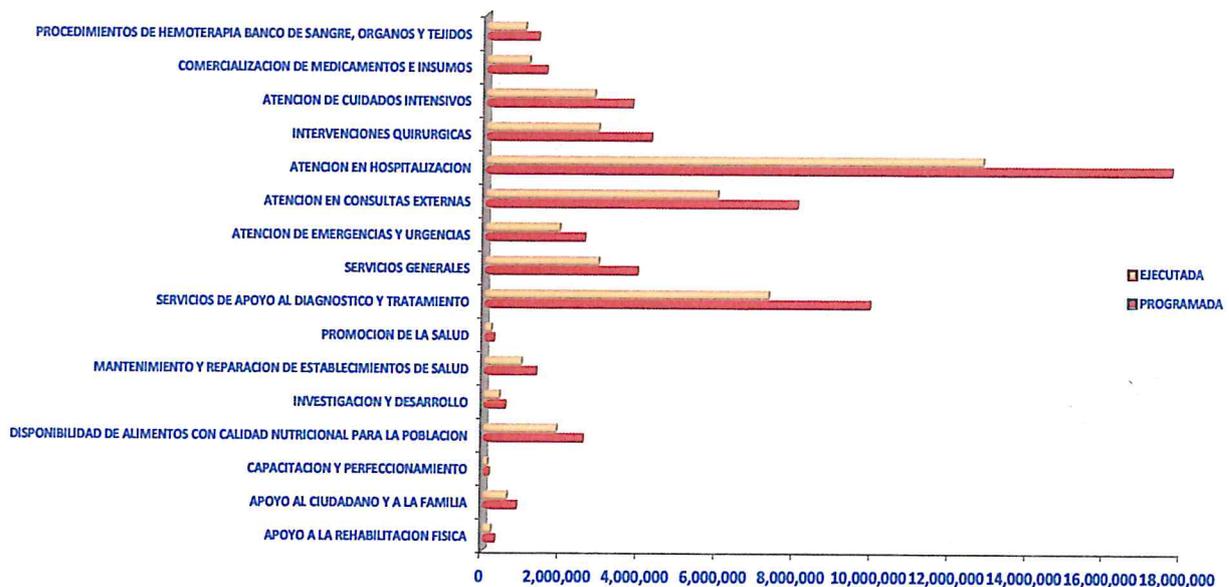
El avance logrado es del 73%, avance adecuado para el período; sin embargo el comportamiento de las actividades es diferente por ello es que a continuación las podemos agrupar en:

- ✓ Aquellos que tienen una no adecuada ejecución, es decir se ubican en el rango de > 76% de lo programado, así tenemos que:
 - 5000538 Capacitación y perfeccionamiento (77.3%)
- ✓ Actividades que han alcanzado una adecuada ejecución => que 68 al 76%
 - 5000446 Apoyo a la rehabilitación física (70.1%)
 - 5000455 Apoyo al ciudadano y a la familia (71.9%)
 - 5000723 Disponibilidad de alimentos con calidad nutricional para la población (73.5%)
 - 5000913 Investigación y desarrollo (73.3%)



- 5000953 Mantenimiento y reparación de establecimientos de salud (71.5%)
- 5001075 Promoción de la salud (73.6%)
- 5001189 Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento (73.7%).
- 5001195 Servicios generales (74.6%)
- 5001561 Atención en emergencia y urgencias (75.1%).
- 5001562 Atención en consultas externas (74.4%)
- 5001563 Atención en hospitalización (72.3%)
- 5001564 Intervenciones quirúrgicas (68.3%).
- 5001568 Atención de cuidados intensivos (74.3%)
- 5001569 Comercialización de medicamentos e insumos (71.8%)
- 5002202 Procedimientos de hemoterapia banco de sangre órganos y tejidos (74.5%).

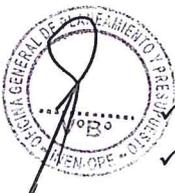
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS
GENÉRICA 2.1



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



✓ **Genérica 2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales.** El pago a los cesantes y pensionistas se realiza fundamentalmente en la actividad pago de pensiones, en la cual se ha obtenido el 71.1% de avance. Sin embargo debemos indicar que durante el III Trimestre se ha autorizado el pago de sepelio y luto entre otros a personas activas en las siguientes actividades:



- ✓ 5000991 Obligaciones previsionales con el 71.1%
- ✓ 5001563 Atención en hospitalización con el 99.7%

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS
GENÉRICA 2.2**



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

- ✓ **Genérica 2.3 Bienes y Servicios.** A nivel de genérica el avance alcanzado, hasta el 30 de setiembre, es de 68%, el cual es adecuado para el periodo 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 68% hasta el 76%
 - 5001075 Promoción de la salud (69.2%)
 - 5001189 Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento (73%).
 - ✓ Las actividades que tienen una aceptable ejecución, es decir aquellas que han obtenido mayor igual 60% hasta el 68%, entre ellos tenemos:
 - 5000446 Apoyo a la rehabilitación física (67.2%)
 - 5000723 Disponibilidad de Alimentos con Calidad Nutricional para la Población (60.6%).
 - 5001562 Atención en consultas externas (67.1%)
 - 5001563 Atención en hospitalización (67.1%)
 - 5001564 intervenciones quirúrgicas (67.2%)
 - 5001565 Mantenimiento y reparación de equipo (60.4%)
 - ✓ Las actividades que tienen una no adecuada ejecución, es decir aquellas que han obtenido más del 76% de ejecución de lo programado entre ellas tenemos:
 - 5001569 Comercialización de medicamentos e insumos (79.7%).
 - ✓ 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 60%.
 - 5000455 Apoyo al ciudadano y a la familia (48.5%)
 - 5000913 Investigación y desarrollo (36.8%)
 - 5000953 Mantenimiento y Reparación de Establecimientos de Salud (54.9%)



- 5001561 Atención en emergencia y urgencias (48.4%)
- 5001568 atención de cuidados intensivos (57.6 %)
- 5002202 Procedimientos de hemoterapia banco de sangre órganos y tejidos (52.7%)
- 5000538 Capacitación y perfeccionamiento (51.7%).
- 5001285 Vigilancia y control del medio ambiente (39.4%).

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



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

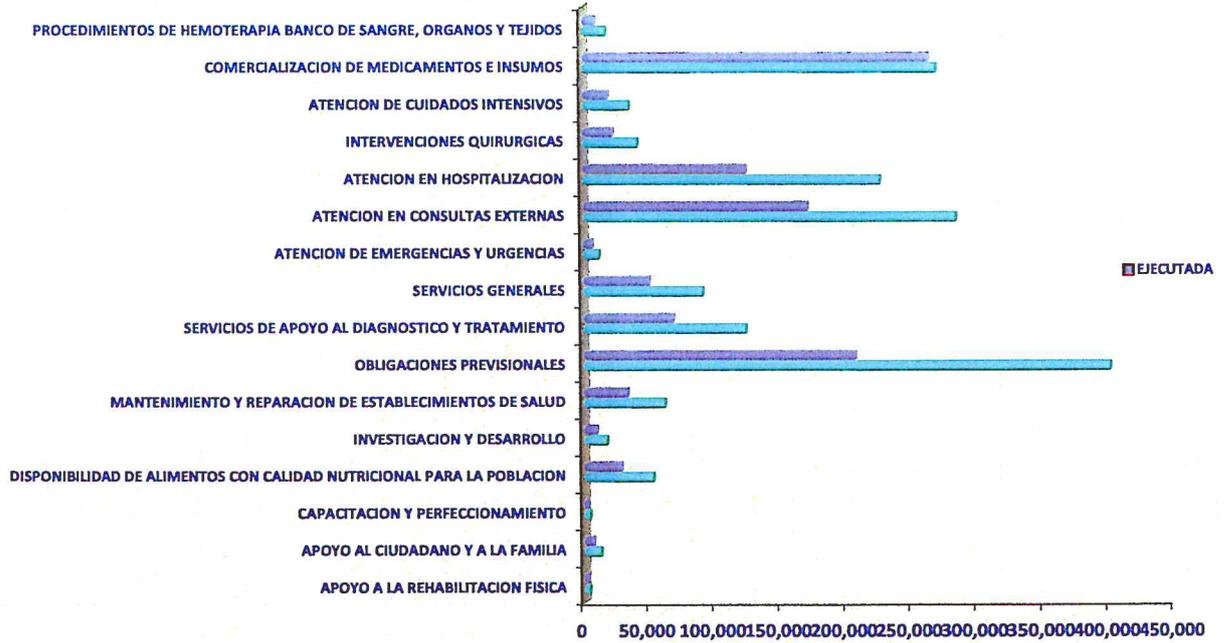
✓ **Genérica 2.5 Otros Gastos Corrientes:** A nivel de esta genérica el avance alcanzado es aceptable pues se ha logrado el 62.1% de avance. De las 19 actividades programadas 17 tienen asignado presupuesto y en su mayoría ha sido ejecutado al 100%, estas son:

- 5000446 Apoyo a la Rehabilitación Física con el 64.2%.
- 5000455 Apoyo al Ciudadano y a la Familia con el 57.5%.
- 5000538 Capacitación y Perfeccionamiento con el 54.5%
- 5000723 Disponibilidad de Alimentos con Calidad Nutricional para la Población con el 54.5%.
- 5000913 Investigación y Desarrollo (54.5%).
- 5000953 Mantenimiento y Reparación de EE SS de salud (54.7%).
- 5001189 Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento con el 55.6%.
- 5001195 Servicios Generales con el 55.5%.
- 5001561 Atención de Emergencias y Urgencias con el 57.5%.
- 5001562 Atención en Consultas Externas con el 60.2%.
- 5001563 Atención en Hospitalización con el 55%.



- 5001564 Intervenciones Quirúrgicas con el 54.8%.
- 5001568 Atención de Cuidados Intensivos con el 54.5%.
- 5001569 Comercialización de Medicamentos e Insumos (98%).
- 5002202 Procedimientos de Hemoterapia Banco de Sangre Órganos y Tejidos con el 54.5%.

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS
GENÉRICA 2.5**



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



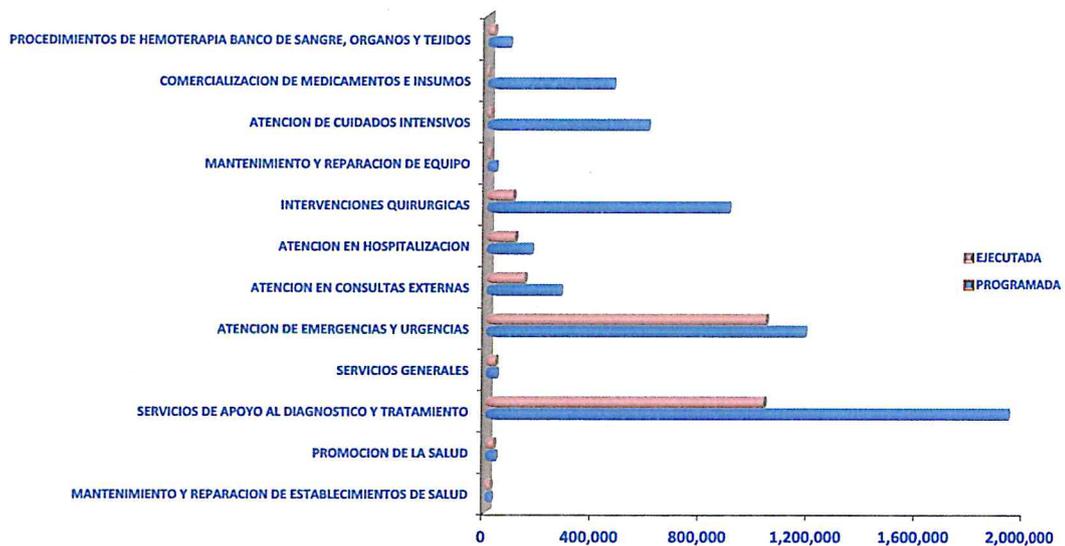
✓ **Genérica 2.6 Inversiones (Adquisiciones de Activos no Financieros):** A nivel de esta genérica el avance alcanzado es bajo, pues se ha logrado el 43.8%, el comportamiento a nivel de actividad es como se detalla a continuación:

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

- ✓ Aquellas actividades cuya ejecución presupuestal es no adecuada pues se ha logrado más del 76% de avance tal y conforme se presenta a continuación:
 - 5000953 Mantenimiento y Reparación de EE SS de salud (96.4%).
 - 5001075 Promoción de la Salud (86%)
 - 5001195 Servicios Generales (95.6%)
 - 5001561 Atención de emergencias y urgencias (88%).
- ✓ Actividades con adecuada/aceptable ejecución ubicadas en el rango de =>60 hasta el 76% tenemos:
 - 5001563 Atención en hospitalización (64.8%)

- ✓ Actividades con menos del 60% de ejecución calificada como baja, tenemos a:
 - 5000723 Disponibilidad de Alimentos con Calidad Nutricional para la Población (8.1%).
 - 5000913 Investigación y Desarrollo (46.5%).
 - 5001189 Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento (53.3%).
 - 5001562 Atención en consultas externas (51.9%)
 - 5001564 Intervenciones quirúrgicas (11%).
 - 5001565 Mantenimiento y reparación de equipo (46.4%).
 - 5001568 Atención de cuidados intensivos (2.7%).
 - 5001569 Comercialización de medicamentos e insumos (1.7%).
 - 5002202 Procedimientos de hemoterapia banco de sangre órganos y tejidos (33.1%).
- ✓ Actividades en las que no se ha ejecutado el presupuesto asignado
 - 5000446 Apoyo a la Rehabilitación Física.

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS GENÉRICA 2.6



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



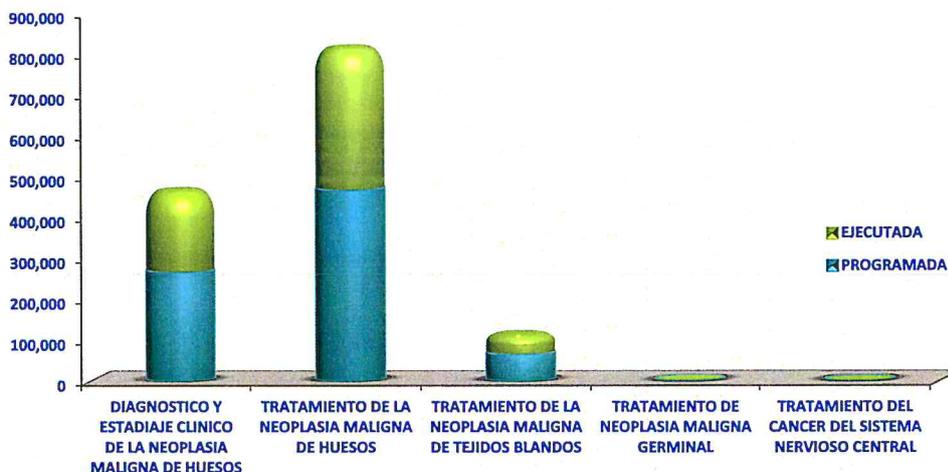
- **Actividades orientadas al diagnóstico y tratamiento de cáncer:** En este rubro analizaremos la determinación del diagnóstico y Estadiaje clínico y tratamiento de: Neoplasia maligna de huesos, tejidos blandos, maligna germinal, sistema nervioso central, cáncer renal, Retinoblastoma. Al respecto podemos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

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



- **En cuanto a la genérica 2.1 Persona y Obligaciones Sociales.-** Al III Trimestre de las 12 actividades programadas a 5 se les ha asignado presupuesto la cual todos presentan ejecución, tal y conforme podemos ver en el siguiente detalle:
 - 5.003635 Diagnóstico y Estadiaje de la Neoplasia Maligna de Huesos con el 74.7% nivel aceptable.
 - 5.003722 Tratamiento de la Neoplasia Maligna de Huesos, se obtuvo el 74.3% de avance, el cual es retrasado para el período de análisis es aceptable
 - 5.003723 Tratamiento de la Neoplasia Maligna de Tejidos Blandos con el 75.9% de igual forma es adecuado.
 - 5003724 Tratamiento de la Neoplasia Maligna Germinal, presenta una ejecución presupuestal de 49%.
 - 5003726 Tratamiento del Cáncer del Sistema Nervioso Central, 1.4%.

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL ASIGNACIONES PRESUPUESTALE QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS GENÉRICA 2.1



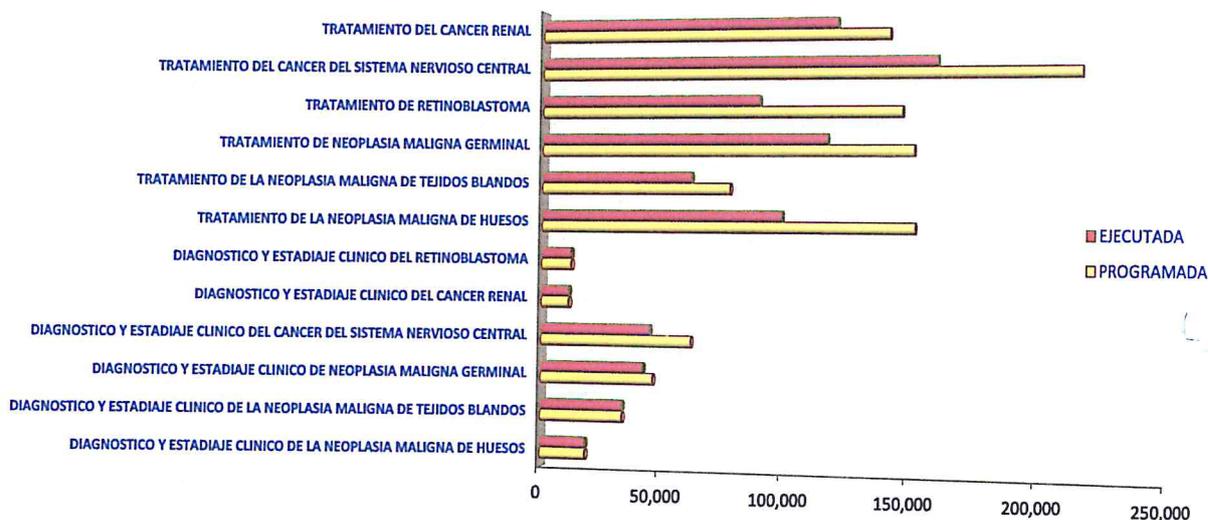
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN



- ✓ **Al analizar la genérica 2.3 Bienes y Servicios,** tenemos que las 12 actividades consideradas presentan ejecución presupuestal según como sigue:
 - 5.003635 Diagnóstico y Estadiaje de la Neoplasia Maligna de Huesos con el 100%.
 - 5003636 Diagnóstico y Estadiaje de la Neoplasia Maligna de Tejidos Blandos con el 100%.
 - 5003637 Diagnóstico y Estadiaje de la Neoplasia Maligna Germinal con el 91.5%.
 - 5.003638 Diagnóstico y Estadiaje Clínico del Cáncer del Sistema Nerviosos Central con el 73% lo cual es aceptable.
 - 5003639 Diagnóstico y Estadiaje del cáncer renal con el 100%.

- 5003640 Diagnóstico y Estadaje Clínico del Retinoblastoma con el 100%, lo cual es inadecuado.
 - 5.003722 Tratamiento de la Neoplasia Maligna de Huesos, se obtuvo el 65.1% de avance, el cual es aceptable.
 - 5003723 Tratamiento de la neoplasia maligna de tejidos blandos, 79.8%
 - 5003724 Tratamiento de la Neoplasia Maligna Germinal, con el 77.2% porcentaje aceptable para el período.
 - 5003725 Tratamiento del Retinoblastoma con el 61%, aceptable para el período de análisis.
 - 5003726 Tratamiento del Cáncer del Sistema Nervioso Central, con el 74.2% el cual es inadecuado para el período.
 - 5003727 Tratamiento del Cáncer Renal con el 85.3% lo cual es inadecuado.
- ✓ Seguidamente indicamos las actividades que no presentan ejecución presupuestal:

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL ASGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS
GENERICA 2.3**



Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-

Elaborado por: OPE-OGPP-INEN



- ✓ Debemos también indicar que durante el ejercicio fiscal 2016 se ha aperturado una actividad como es la meta 5005467 Mantenimiento para Equipamiento e Infraestructura Hospitalaria en la Genérica 2.3 Bienes y Servicios que al término del III Trimestre presenta ejecución; el cual es:

- 5005467 Mantenimiento para Equipamiento e Infraestructura Hospitalaria con el 32.7%.



5 ASPECTOS QUE INFLUENCIARON EN LOS RESULTADOS

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

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

Elaboración del Plan de Equipamiento del INEN, el cual fue aprobado mediante Resolución Ministerial N° 147-2016/MINSA., el cual sirvió de base para que el Ministerio de Economía y Finanzas, realice una transferencia de recursos adicionales para el INEN, mediante DS N°60-2016-EF por 8 millones de soles para reposición de equipamiento médico en el PPR 024.

- Se ha logrado una mayor asignación de presupuesto para la atención del Cáncer a través del Programa de Prevención y Control del Cáncer tal y conforme se aprecia en el siguiente cuadro, el incremento es del orden de 128.15%, al 30 de setiembre. Ello se debe fundamentalmente a la inclusión del presupuesto asignado al Proyecto: "Mejoramiento y ampliación de la capacidad resolutoria para el tratamiento oncológico integral de pacientes



pediátricos y adolescentes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN –Lima, Perú”, por la suma de 59 900 000.00 nuevos soles.

**PORCENTAJE DE VARIACIÓN PIM 2016 VS EL PIM DEL AÑO 2015
III TRIMESTRE 2016**

PROGRAMA PRESUPUESTAL/TOITAL PIM	PIM AL 30 DE SETIEMBRE - 2016		% DE VARIACIÓN
	2015	2016	
PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	161,665,887	167,574,760	3.7

Fuente: SIAF
Elaboración: OPE/OGPP

6. ANEXOS

- Matriz N° 7: Matriz de Seguimiento/ Evaluación a las Actividades Operativas
 - ✓ Objetivo General OG1: Mejorar el acceso a servicios oncológicos de prevención y diagnóstico precoz con el fin de reducir los diagnósticos en estadio avanzado de cáncer.
 - ✓ Objetivo General OG2: Brindar Atención Integral Especializada a las personas con cáncer con prioridad a las personas de menores recursos económicos (PpR)
 - ✓ Objetivo General OG2: Brindar Atención Integral Especializada a las personas con cáncer con prioridad a las personas de menores recursos económicos (PpR-FISSAL)
 - ✓ Objetivo General OG2: Brindar Atención Integral Especializada a las personas con cáncer con prioridad a las personas de menores recursos económicos (APNOPE)
 - ✓ Objetivo General OG3: Promover la docencia e investigación en materia oncológica a nivel nacional.
 - ✓ Objetivo General OG4: Fortalecer el Rol Rector del Instituto a Nivel Nacional
 - ✓ OBJETIVO GENERAL: OG5 Lograr atención con calidad mejorando la gestión clínica y administrativa
 - ✓ OBJETIVO GENERAL: OG6 Contribuir a disminuir y controlar los riesgos y daños a la salud frente a las enfermedades transmisibles y no transmisibles, emergencias por desastres, peligros naturales, determinantes de la salud y otros en poblaciones pobres.
- Matriz N° 9: Matriz de la Evaluación de la Ejecución Presupuestal
- Matriz N° 10: Matriz de Seguimiento / Evaluación de la Ejecución Presupuestal Según Categoría Presupuestal.



RESULTADO ESPERADO	PROGRAMACIÓN VS EJECUCIÓN										META SIAF			EJECUCIÓN FINANCIERA AJUSTADA AL PIM					
	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES / SUB PROYECTO	UJAM	META REPROG	I		II		III		IV	EJECACUM	ÍNDICE AVANCE ACUM	ALERTAS DE GESTIÓN	TOTAL PIM	EJECUCIÓN GASTOS ACUMULADOS		ALERTAS DE GESTIÓN
						PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%						PROG	EJEC	
INCREMENTO DEL NÚMERO DE ATENCIONES PREVENTIVAS Y DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER.	3044194 POBLACIÓN INFORMADA Y sensibilizada en cuidado de la salud del cáncer de cervix, cáncer de mama, cáncer gástrico, cáncer prostático y cáncer de pulmón	5000118	259 Persona Informada	435,000	103,500	100,000	96.6	126,000	126,000	100.4	126,000	126,000	100%	97,500	352,500	1,655,972	740,930	44.7	●
	3044195 MUJERES DE 18 AÑOS CON CONSERVIA DE CÁNCER DE CERVIX	5000119	259 Persona Informada	28,000	6,440	9,015	140.0	7,840	7,840	100.0	7,840	7,840	100%	5,880	24,695	1,655,972	740,930	44.7	●
	3044195 MUJERES DE 18 AÑOS CON CONSERVIA DE CÁNCER DE CERVIX	5000119	00086 Persona	4,978	1,061	1,097	103.4	1,200	1,098	185.1	900	1,008	112%	1,000	4,086	63,690	7,500	11.8	●
	3000403 Persona atendida con consulta médica ginecológica	5000403	086. Persona	20,056	4,521	4,539	100.4	5,111	4,611	131.2	4,611	3,772	82%	4,200	15,017				●
	3000404 Mujer de 30 a 49 años examinada con inspección visual de ácido fólico (IUA)	5000404	086. Persona	1,981	633	189	29.9	716	818	114.2	516	1,003	194%	458	2,010				●
	3000402 Mujer de 30 a 49 años examinada con detección molecular del papiloma virus humano (DPM)	5000402	086. Persona	2,956	407	1,493	366.8	460	561	122.0	460	372	81%	442	2,426	1,254,464	353,338	28.2	●
	3000404 Mujer examinada con examen de papnicolau	5000404	086. Persona	15,119	3,481	2,857	82.1	3,935	5,327	135.4	3,635	2,397	66%	3,300	10,581				●
	0042501 - persona atendida con consulta médica ginecológica	0042501	086. Persona	2,071	460	504	109.6	520	847	162.9	410	492	120%	310	1,843	119,754	1,983	1.7	●
	0042502 - persona examinada con colposcopia	0042502	086. Persona	2,071	460	504	109.6	520	847	162.9	410	492	120%	310	1,843				●
	0042403 Persona examinada con estudio patológico de biopsia quirúrgica	0042403	086. Persona	770	115	228	198.3	130	312	240.0	120	169	141%	110	709				●
	0042501 - persona atendida con consulta médica ginecológica	0042501	086. Persona	490	89	108	121.3	100	166	166.0	90	192	213%	66	466				●
	0042502 - persona examinada con colposcopia	0042502	086. Persona	110	33	3	9.1	38	43	113.2	38	34	89%	26	80	62,010	40,295	65.0	●
	0042503 - persona examinada y atendida para como leep	0042503	086. Persona	320	56	105	187.5	62	123	198.4	52	158	304%	40	386				●
	3044197 MUJERES DE 18 AÑOS CON CONSERVIA DE CÁNCER DE MAMA	5000120	086. Persona	4,717	1,012	888	87.7	1,144	951	83.1	1,144	719	63%	1,417	2,558	95,482	32,385	33.9	●
3044198 MUJERES DE 6 A 45 AÑOS CON MAMOGRAFIA BILATERAL	5000121	086. Persona	4,609	1,440	1,423	124.8	1,135	1,386	122.1	900	1,047	116%	900	3,856				●	
3044198 MUJERES DE 6 A 45 AÑOS CON MAMOGRAFIA BILATERAL	5000121	086. Persona	4,609	1,440	1,423	124.8	1,135	1,386	122.1	900	1,047	116%	900	3,856	262,093	139,471	53.2	●	
3044198 MUJERES DE 6 A 45 AÑOS CON MAMOGRAFIA BILATERAL	5000121	086. Persona	22	14	6	42.9	16	4	25.0	6	7	117%	6	17				●	
3000303 PERSONAS CON CONSERVIA EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE COLON Y RECTO, HÍGADO, LEUCEMIA, LINFOMA DE B-CELAS Y OTROS	5000303	086. Persona	2,110	1,012	476	47.0	1,144	434	37.9	500	207	41%	700	1,117	73,242	37,191	50.8	●	
3044199 PERSONAS CON CONSERVIA EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER GÁSTRICO	5000122	086. Persona	2,033	575	401	69.7	650	382	58.8	450	328	73%	800	1,111	148,468	78,577	52.9	●	
3045112 PERSONAS DE 45 A 65 AÑOS CON BIOPSIA DIGESTIVA ALTA	5000130	086. Persona	1,644	393	373	94.9	444	528	118.9	405	203	50%	402	1,104				●	
3045112 PERSONAS DE 45 A 65 AÑOS CON BIOPSIA DIGESTIVA ALTA	5000130	086. Persona	1,644	393	373	94.9	444	528	118.9	405	203	50%	402	1,104	396,115	125,025	31.6	●	
3044200 PERSONAS CON CONSERVIA EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA	5000123	086. Persona	1,039	299	241	80.6	338	188	55.6	310	105	34%	300	534	35,000	3,930	11.0	●	



MATRIZ Nº 07
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016
OBJETIVO GENERAL 01: MEJORAR EL ACCESO A SERVICIOS ONCOLÓGICOS DE PREVENCIÓN Y DIAGNÓSTICO PRECOZ CON EL FIN DE REDUCIR LOS DIAGNÓSTICOS EN ESTADIO AVANZADO DE CÁNCER.

RESULTADO ESPERADO	PROGRAMACIÓN VS EJECUCIÓN										EJECUCIÓN FINANCIERA AJUSTADA AL PIM																
	META FÍSICA										META SIAF	TOTAL PIM	EJECUCIÓN GASTOS ACUMULADOS ABSOLUTO	% DE AVANCE	ALERTAS DE GESTIÓN												
	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES/ SUB PRODUCTO	U.M	META REGISTRO	I		II		III						IV	EJECUCIÓN ACUM	% DE AVANCE ACUM	ALERTAS DE GESTIÓN								
					PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%											
3044201 VARONES DESDE 0 A 70 AÑOS CON EXAMEN DE TACTO PROSTATICO POR VIA RECTAL	5000124	086. Persona	086. Persona	1,311	322	410	127.3	364	365	100.3	333	347	107%	302	1,122	85.6	●	106,720	68,561	64.2	●						
					414	410	99.0	468	354	75.6	468	381	81%	420	1,145	69.3	●	204,993	91,993	44.9	●						
					414	410	99.0	468	354	75.6	468	381	81%	420	1,145	69.3	●										
					625	334	53.4	625	266	42.6	400	178	45%	500	778	51.9	●										
					230	240	104.3	260	333	128.1	217	342	158%	210	915	91.5	●										
					20	19	95.0	23	17	73.9	22	28	127%	23	64	72.7	●										
					13	13	100.0	13	13	100.0	11	6	55%	12	32	65.3	●										
					7	7	100.0	7	7	100.0	6	6	100%	6	20	76.9	●										
					6	6	100.0	6	6	100.0	5	6	120%	6	12	52.2	●										
					7	6	85.7	10	4	40.0	11	22	200%	11	32	82.1	●										
4	3	75.0	7	1	14.3	8	18	225%	8	22	81.5	●															
1	1	100.0	1	1	100.0	1	3	300%	1	5	125.0	●															
1	1	100.0	1	1	100.0	1	1	100%	1	3	75.0	●															
1	1	100.0	1	1	100.0	1	1	100%	1	2	50.0	●															
TOTAL OBJETIVO 01																	5,361,427	2,340,970	43.7	●							

Fuente: DICOV/SE GENERAL

(* JAPNOP)

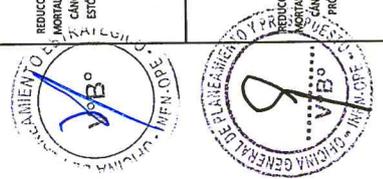


MATRIZ Nº 07

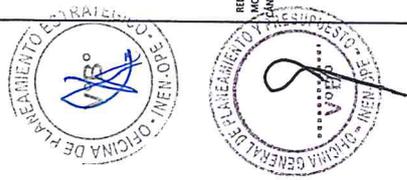
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016

MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES/SUB PRODUCTO	U.M	META	PROGRAMACIÓN VS EJECUCIÓN												META SIAF			EJECUCIÓN FINANCIERA AJUSTADA AL PIM									
						I			II			III			IV			EJEC ACUM	% DE AVANCE ACUM	ALERTA DE GESTIÓN	TOTAL PIM	EJECUCIÓN GASTOS ACUMULADOS	% DE AVANCE	ALERTA DE GESTIÓN						
						PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%													
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE CUELLO UTERINO	300365- ATENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	5003065	0036501 - Diagnóstico Y Estadaje De Cáncer De Cuello Uterino	086 Persona	7,219	3,696	3,800	103	1,350	835	62	956	1,584	166	1,421	6,219	86.15	●	19,267,711	14,206,143	73.7	●								
				086 Persona	1,461	277	380	137	348	380	109	359	260	79	421	1,020	69.82	●												
				086 Persona	1,000	468	456	97	231	163	71	148	278	188	210	897	89.70	●												
				086 Persona	4,569	2,351	2,403	102	839	529	63	604	988	164	899	9,920	85.80	●												
				086 Persona	1,545	838	881	105	260	141	54	186	293	158	288	1,315	85.11	●												
				086 Persona	105	39	60	154	20	2	10	18	25	139	24	87	82.86	●												
				086 Persona	8,136	4,657	5,063	109	1,203	668	56	662	1,328	201	1,477	7,059	86.76	●												
				086 Persona	1,376	351	381	109	374	329	88	304	310	102	366	1,020	74.13	●												
				086 Persona	889	501	425	85	168	425	253	68	28	456	175	878	99.76	●												
				086 Persona	3,771	2,200	2,339	106	598	184	31	307	828	270	686	3,551	88.86	●												
				REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE MAMA	300366- ATENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	5003066	0036601 - Diagnóstico Y Estadaje Clínico De Cáncer De Mama	086 Persona	2,864	1,656	1,951	118	390	48	12	242	403	167					476	2,402	83.87	●	25,297,424	17,234,884	68.1	●
								086 Persona	612	300	348	116	47	11	23	45	69	153					140	418	69.93	●				
086 Persona	2,458	1,055	1,126					107	470	320	68	250	362	145	557	1,808	73.56	●												
086 Persona	877	244	242					99	310	253	82	124	219	177	210	714	81.41	●												
086 Persona	558	290	290					79	132	91	69	35	33	94	213	203	36.38	●												
086 Persona	536	307	169					55	106	103	97	48	58	121	146	330	61.57	●												
086 Persona	686	252	506					201	136	65	48	53	135	235	64	706	102.92	●												
086 Persona	678	206	372					181	96	61	64	114	136	119	134	569	83.92	●												
086 Persona	2,901	1,483	1,669					113	538	382	71	227	422	186	467	2,473	85.25	●												
086 Persona	762	163	169					104	220	157	71	117	164	140	239	490	64.30	●												
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE PRÓSTATA	300368- ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA PARA EL DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	5003068	0036801 - Diagnóstico Y Estadaje Clínico De Cáncer De Próstata					086 Persona	125	40	45	108	13	16	123	6	12	200	36	71	56.80	●	8,555,764	3,458,480	41.2	●				
								086 Persona	510	260	168	65	95	123	129	36	45	125	120	336	65.88	●								
				086 Persona	1,464	754	793	105	286	210	73	116	219	189	254	1,222	83.47	●												
				086 Persona	802	429	665	155	144	33	23	69	146	212	57	844	106.24	●												



RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES/SUB PRODUCTO	U.M.	META	PROGRAMACIÓN VS EJECUCIÓN										META SIAF	EJECUCIÓN FINANCIERA AJUSTADA AL PIM			ALERTA DE GESTIÓN	
						I		II		III		IV		EJECUCIÓN ACUM	% DE AVANCE ACUM		ALERTA DE GESTIÓN	TOTAL PIM	EJECUCIÓN GASTOS ACUMULADOS PO		% DE AVANCE
						PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%	PROG	EJEC								
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE PULMÓN	300369 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PULMÓN QUE INCLUYE DIAGNÓSTICO, ESTADIO CLÍNICO, ESTADIAE Y TRATAMIENTO	500369	300369 - Atención del Cáncer de Pulmón que incluye Diagnóstico, Estadía y Tratamiento	086 Persona	825	366	366	100	134	132	99	131	130	99	152	628	76.12	3.062.451	1.139.589	43.7	●
			0036901 - Diagnóstico y Estadía de Cáncer de Pulmón	086 Persona	490	92	104	113	126	100	113	114	101	143	344	70.20					
			0036902 - Tratamiento de Cáncer de Pulmón con Estadía Clínica	086 Persona	56	23	12	52	6	14	233	5	2	40	16	28	50.00				
			0036903 - Tratamiento de Cáncer de Pulmón con Estadía Clínica II	086 Persona	28	15	15	100	3	3	100	1	4	400	6	22	78.57				
			0036904 - Tratamiento de Cáncer de Pulmón con Estadía Clínica III	086 Persona	174	84	75	89	22	19	86	8	27	338	44	121	69.54				
			0036905 - Tratamiento de Cáncer de Pulmón con Estadía Clínica IV	086 Persona	567	244	264	108	103	96	93	117	97	83	86	457	80.60				
			0037001 - Determinación del Diagnóstico, Estadía Clínica y Tratamiento del Cáncer de Hígado	086 Persona	576	233	227	97	106	110	104	63	61	97	131	398	69.10				
			0037101 - Diagnóstico y Estadía Clínica del Cáncer de Hígado	086 Persona	289	74	75	101	84	80	95	55	65	118	74	220	76.12				
			0037102 - Tratamiento de Cáncer de Hígado con Estadía Clínica I	086 Persona	85	32	20	63	21	12	57	11	6	55	29	38	44.71				
			0037103 - Tratamiento de Cáncer de Hígado con Estadía Clínica II	086 Persona	130	59	16	27	6	13	217	11	4	36	56	33	25.38				
0037104 - Tratamiento de Cáncer de Hígado con Estadía Clínica III	086 Persona	80	25	30	120	28	13	46	2	7	350	20	50	62.50							
0037105 - Tratamiento de Cáncer de Hígado con Estadía Clínica IV	086 Persona	281	117	161	138	51	72	141	39	44	113	26	277	98.58							
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE HÍGADO	500371 - DETERMINACIÓN DEL DIAGNÓSTICO, ESTADIAE Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE HÍGADO	500371	00370 - Determinación del diagnóstico y tratamiento del cáncer de colon y recto	086 Persona	1.862	937	969	103.4	315	381	121	229	325	142	381	1.675	89.96	2.205.937	1.484.600	67.3	●
			0037001 - Determinación del diagnóstico del cáncer de colon y recto	086 Persona	557	139	157	112.9	149	177	119	152	185	122	117	519	93.18				
			0037002 - Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadía clínica	086 Persona	204	93	108	116.1	45	41	91	19	14	74	47	163	79.90				
			0037003 - Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadía clínica II	086 Persona	636	317	261	82.3	115	128	111	61	99	162	143	488	76.73				
			0037004 - Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadía clínica III	086 Persona	659	358	376	105.0	110	151	137	86	134	156	105	661	100.30				
			0037005 - Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadía clínica IV	086 Persona	363	169	224	132.5	45	61	136	63	76	124	86	363	100.00				
			0037006 - Diagnóstico y Estadía Clínica del Cáncer de Colon	086 Persona	334	88	79	89.8	93	94	101	86	94	109	89	267	79.94				
			0037007 - Tratamiento de Cáncer de Colon con Estadía Clínica I	086 Persona	94	34	89	261.8	26	12	46	4	3	75	8	104	110.64				
			0037008 - Tratamiento de Cáncer de Colon con Estadía Clínica II	086 Persona	403	184	149	81.0	83	59	71	37	62	168	76	270	67.00				
			0037009 - Tratamiento de Cáncer de Colon con Estadía Clínica III	086 Persona	399	221	209	94.6	68	63	93	66	75	114	70	347	86.97				
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE COLÓN Y RECTO	500370 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE COLÓN Y RECTO	500370	0037006 - Diagnóstico y Estadía Clínica del Cáncer de Recto	086 Persona	197	81	149	164.0	21	13	62	37	43	116	19	205	104.06	4.776.177	3.066.139	64.2	●
			0037007 - Tratamiento de Cáncer de Recto con Estadía Clínica I	086 Persona	223	51	78	152.9	56	83	148	66	91	138	50	252	113.00				
			0037008 - Tratamiento de Cáncer de Recto con Estadía Clínica II	086 Persona	110	59	19	31.2	19	29	153	15	11	73	17	59	53.64				
			0037009 - Tratamiento de Cáncer de Recto con Estadía Clínica III	086 Persona	233	133	112	84.2	32	69	216	24	37	154	44	218	93.56				
			0037010 - Tratamiento de Cáncer de Recto con Estadía Clínica IV	086 Persona	240	137	167	121.9	42	88	210	20	59	295	61	314	130.77				
			0037011 - Tratamiento de Cáncer de Recto con Estadía Clínica I	086 Persona	166	88	75	85.2	24	48	200	26	35	135	28	158	95.18				
			0037012 - Tratamiento de Cáncer de Recto con Estadía Clínica II	086 Persona	110	59	19	31.2	19	29	153	15	11	73	17	59	53.64				
			0037013 - Tratamiento de Cáncer de Recto con Estadía Clínica III	086 Persona	233	133	112	84.2	32	69	216	24	37	154	44	218	93.56				
			0037014 - Tratamiento de Cáncer de Recto con Estadía Clínica IV	086 Persona	240	137	167	121.9	42	88	210	20	59	295	61	314	130.77				
			0037015 - Tratamiento de Cáncer de Recto con Estadía Clínica I	086 Persona	166	88	75	85.2	24	48	200	26	35	135	28	158	95.18				



MATRIZ Nº 07

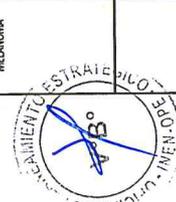
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016

MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

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

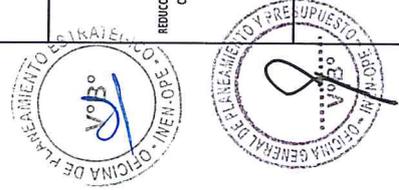
RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES/SUB PRODUCTO	U.M	META	PROGRAMACIÓN VS EJECUCIÓN												META SIAF			EJECUCIÓN FINANCIERA AJUSTADA AL PIM			ALERTA DE GESTIÓN
						I		II		III		IV		EJEC ACUM	% DE AVANCE ACUM	ALERTA DE GESTIÓN	TOTAL PIM	EJECUCIÓN GASTOS ACUMULADOS		% DE AVANCE				
						PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC					RO	%					
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR LEUCEMIA	300372 - ATENCIÓN DE LA LEUCEMIA QUE INCLUYE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	5003072	500372 - Diagnóstico Y Tratamiento Médico De Leucemia	086 Persona	2,885	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	2,312	79.86	●	19,474,196	12,868,006	66.1	●		
						99	1,609	344	229	67	262	474	181	653	2,312	79.86	●							
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR LINFOMA	300373 - ATENCIÓN DE LA LINFOMA QUE INCLUYE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	5003073	300373 - Diagnóstico Y Tratamiento Médico De Linfoma Que Incluye: Diagnóstico Y Tratamiento Médico De Linfoma	086 Persona	2,453	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	1,681	68.53	●	8,642,465	6,467,910	74.8	●		
						121	1,458	145	148	102	147	140	95	181	443	65.73	●							
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE PIEL NO MELANOMA	300374 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL NO MELANOMA QUE INCLUYE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	5003074	500374 - Diagnóstico, Estadaje Clínico Y Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma	086 Persona	1,916	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	1,464	76.41	●	1,757,603	1,456,095	82.8	●		
						111	1,048	311	254	82	608	379	62	733	1,681	68.53	●							
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE PIEL NO MELANOMA	300375 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL NO MELANOMA QUE INCLUYE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	5003075	300375 - Diagnóstico, Estadaje Clínico Y Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma	086 Persona	1,093	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	312	28.55	●	56,013,287	1,874,925	3.35	●		
						47	226	79	35	44	61	139	63	312	28.55	●								
219390 AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EL TRATAMIENTO AMBULATORIO DEL CÁNCER DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASIAS LIMA-PERU	4000061	4000061	4000061 Ampliación de Institutos de Salud	081 Obra	1	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	78.20		●	161,098,929	70,298,412	43.6	●		
						1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					1	1
TOTAL PIR																								

Fuente: CNIRPPCC



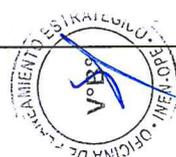
MATRIZ Nº 07
 PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016
 OBJETIVO 02: BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA A LAS PERSONAS CON CÁNCER CON PRIORIDAD A LAS PERSONAS DE MENORES RECURSOS ECONÓMICOS

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	UM	META	PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN												EJECUCIÓN FINANCIERA AJUSTADA AL P.M.I.		
						I		II		III		IV		META SIAF	TOTAL P.M.I.	EJECUCIÓN GASTOS ACUMULADOS ABSOLUTO	% DE AVANCE	ALERTA DE GESTIÓN		
						PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%	PROG	EJEC						%	PROG
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE CUELLO UTERINO	300365 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	5003065	0036501 - Diagnóstico y Estadaje De Cuello Uterino	086 Persona	1,805	593	40.1	540	130	24.1	487	396	81.3	595	1,119	62.0	●			
			0036501 - Diagnóstico y Estadaje De Cuello Uterino	086 Persona	384	111	28.9	139	17	12.2	147	130	88.4	180	187	45.9	●			
			0036502 - Tratamiento De Cuello Uterino Con Estadío Clínico I	086 Persona	250	187	75.0	93	25	26.9	69	70	101.4	85	166	66.4	●			
			0036503 - Tratamiento De Cuello Uterino Con Estadío Clínico II	086 Persona	1,142	941	82.4	335	83	24.8	308	247	80.2	375	706	61.8	●			
			0036504 - Tratamiento De Cuello Uterino Con Estadío Clínico III	086 Persona	386	335	86.5	104	22	21.2	102	73	71.6	125	232	60.1	●			
			0036505 - Tratamiento Del Cáncer De Cuello Uterino Con Estadío Clínico IV	086 Persona	27	16	59.3	8	0	0.0	8	6	75.0	10	15	55.6	●			
			0036506 - Atención Del Cáncer De Mama Para El Estadaje Y Tratamiento	086 Persona	2,441	1,864	76.3	481	102	21.2	455	511	112.3	557	1,940	79.5	●			
			0036507 - Diagnóstico y Estadaje De Cuello Uterino	086 Persona	413	140	33.9	150	112	74.8	90	78	86.7	110	291	70.5	●			
			0036508 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadío Clínico I	086 Persona	267	200	74.9	67	38	56.9	53	186	350.9	65	335	125.5	●			
			0036509 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadío Clínico II	086 Persona	1,130	882	77.9	239	48	20.2	211	207	96.1	258	868	76.8	●			
			0036510 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadío Clínico III	086 Persona	859	662	77.1	156	13	8.1	150	101	67.3	184	626	72.9	●			
			0036511 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadío Clínico IV	086 Persona	185	120	64.9	19	3	15.2	41	17	41.5	50	111	60.0	●			
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE ESTÓMAGO	300366 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE ESTÓMAGO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	5003067	300367 - Atención Del Cáncer De Estomago Para El Estadaje Y Tratamiento	086 Persona	614	421	68.6	188	55	29.3	165	91	55.2	201	339	55.2	●			
			0036701 Determinación del estadio clínico del Cáncer de estómago	086 Persona	219	98	44.7	124	44	38.5	60	55	91.7	73	141	64.4	●			
			0036702 Tratamiento del Cáncer de estómago con estadío clínico I	086 Persona	138	115	83.3	53	16	30.4	49	8	16.3	59	38	27.6	●			
			0036703 Tratamiento del Cáncer de estómago con estadío clínico II	086 Persona	136	124	91.2	42	18	41.7	40	15	37.5	49	62	45.4	●			
			0036704 Tratamiento del Cáncer de estómago con estadío clínico III	086 Persona	171	101	59.1	54	11	20.5	33	34	103.0	41	131	76.6	●			
			0036705 Tratamiento del Cáncer de estómago con estadío clínico IV	086 Persona	169	81	48.0	39	10	26.9	43	34	79.1	52	108	64.0	●			
			0036801 - Atención del Cáncer de Próstata para el diagnóstico, Estadaje y Tratamiento	086 Persona	1,016	594	58.4	215	153	71.1	88	106	120.5	107	927	91.2	●			
			0036801 - Diagnóstico y Estadaje Clínico Del Cáncer De Próstata	086 Persona	267	65	24.3	88	53	60.1	71	41	57.7	86	151	56.5	●			
			0036802 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadío Clínico I	086 Persona	43	16	37.0	5	6	126.4	9	3	33.3	11	26	60.8	●			
			0036803 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadío Clínico II	086 Persona	178	104	58.4	38	49	129.2	28	11	39.3	34	127	71.4	●			
			0036804 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadío Clínico III	086 Persona	513	302	58.9	114	84	73.9	50	55	116.0	61	457	89.1	●			
			0036805 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadío Clínico IV	086 Persona	281	172	61.2	58	13	22.8	1	37	3,700.0	1	316	112.4	●			
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE PRÓSTATA	300368 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA PARA EL DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	5003068	0036806 - Atención del Cáncer de Próstata para el diagnóstico, Estadaje y Tratamiento	086 Persona	1,956,623	1,556,623	79.6	6,102,286	3,201,094	56.3	19	5,681,472	3,201,094	56.3	●					
			0036807 - Atención del Cáncer de Próstata para el diagnóstico, Estadaje y Tratamiento	086 Persona	1,956,623	1,556,623	79.6	6,102,286	3,201,094	56.3	19	5,681,472	3,201,094	56.3	●					



MATRIZ N° 07
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016
OBJETIVO 02: BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA A LAS PERSONAS CON CÁNCER CON PRIORIDAD A LAS PERSONAS DE MENORES RECURSOS ECONÓMICOS

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES / SUBPRODUCTO	UM	META	PROGRAMACIÓN VS EJECUCIÓN												META SIAF			EJECUCIÓN FINANCIERA AJUSTADA AL PIM		
						I		II		III		IV		EJECACUM	% DE AVANCE	ALERTA DE GESTIÓN	TOTAL PIM	EJECUCIÓN ACUMULADOS ABSOLUTO	% DE AVANCE	ALERTA DE GESTIÓN			
						PROG	%	PROG	%	PROG	%	PROG	%										
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE PULMÓN	300369 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PULMÓN QUE INCLUYE DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	500369	300369 - Atención del Cáncer de Pulmón que incluye Diagnóstico, Estadaje y Tratamiento	086 Persona	825	366	366	100.0	134	132	98.5	131	130	99.2	628	76.1	3,062,851	1,339,589	43.7	●			
				086 Persona	490	92	104	113.0	126	100.0	113	114	100.9	344	70.2								
				086 Persona	56	23	12	32.2	6	23.3	5	2	40.0	16	28	50.0							
				086 Persona	28	15	15	100.0	3	3	100.0	1	4	400.0	6	22					78.6		
				086 Persona	174	84	75	89.3	22	19	86.4	8	27	337.5	44	121					69.5		
				086 Persona	567	244	264	108.2	103	96	93.2	117	97	82.9	86	457					80.6		
				086 Persona	576	239	227	97.4	106	110	103.8	63	61	96.8	131	398					69.1		
				086 Persona	289	74	75	101.4	84	80	95.2	55	65	118.2	74	220					76.1		
				086 Persona	85	32	20	62.5	21	12	57.1	11	6	54.5	29	38					44.7		
				086 Persona	130	59	16	27.1	6	13	216.7	11	4	36.4	56	33					25.4		
				086 Persona	80	25	30	100.0	28	13	46.4	2	7	350.0	20	50					62.5		
				086 Persona	281	117	161	137.6	51	72	141.2	39	44	112.8	26	277					98.6		
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE HIGADO	5003071 - DETERMINACIÓN DEL DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE HIGADO	5003071	037001 - Determinación del diagnóstico, Estadaje y Tratamiento del Cáncer de Hígado	086 Persona	1,117	379	519	139.1	128	284	221.9	166	189	113.9	992	88.8	2,205,937	1,484,600	67.3	●			
				086 Persona	334	56	98	175.0	59	115	194.8	55	115	209.1	66	328					98.2		
				086 Persona	135	37	40	106.1	18	33	183.8	34	12	35.3	28	85					63.0		
				086 Persona	385	126	148	117.5	46	89	193.6	85	53	62.4	63	290					75.3		
				086 Persona	372	143	219	135.1	45	109	243.2	20	78	390.0	24	406					109.1		
				086 Persona	224	67	112	167.2	19	52	275.9	27	46	170.4	33	210					93.8		
				086 Persona	111	35	20	57.1	37	32	86.4	27	24	88.9	32	76					68.5		
				086 Persona	25	14	21	150.0	10	4	40.8	0	1		0	26					104.0		
				086 Persona	152	73	36	49.3	33	20	60.8	62	16	25.8	34	72					47.4		
				086 Persona	112	88	52	59.1	28	21	76.5	18	19	105.6	21	92					82.2		
				086 Persona	58	32	37	115.6	9	4	49.1	8	11	137.5	9	52					89.7		
				REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE COLÓN Y RECTO	300370 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE COLÓN Y RECTO QUE INCLUYE DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	5003070	037001 - Diagnóstico y Estadaje del Cáncer de Colon y Recto	086 Persona	223	21	78	371.4	22	83	377.3	28					91	325.0	34
086 Persona	110	23	19					82.6	8	29	362.5	34	11	32.4	28	59	53.6						
086 Persona	233	53	112					211.3	13	69	536.8	23	37	160.9	29	218	93.6						
086 Persona	260	55	167					306.6	17	88	517.6	2	59	2,950.0	3	314	120.8						
086 Persona	166	35	75					214.3	10	48	480.0	19	35	184.2	24	158	95.2						



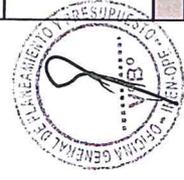
MATRIZ Nº 07

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016

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

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	U.M.	META	PROGRAMACIÓN VS EJECUCIÓN												EJECUCIÓN FINANCIERA AJUSTADA AL PIM							
						I				II				III				IV				TOTAL PIM	EJECUCIÓN GASTOS ACUMULADOS		ALERTA DE GESTIÓN
						PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%	EJECACIUM		% DE AVANCE	% DE AVANCE	
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR LEUCEMIA	3000372- ATENCIÓN DE LA LEUCEMIA QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	5003072	5003072- Diagnóstico Y Tratamiento Médico De Leucemia	086 Persona	723	647	137	21.2	138	27	19.9	132	119	90.2	427	283	39.2	13,760,078	6,598,402	62.5	●				
						51	18	35.3	58	22	38.7	59	35	59.3	69	75	44.8					24			
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR LINFOMA	3000373- ATENCIÓN DE LA LINFOMA QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	5003073	0037202- Tratamiento Con Manejo Paliativo Y/O Sintomático De Leucemia 3000373- Atención De La Linfoma Que Incluye: Diagnóstico Y Tratamiento	086 Persona	555	596	119	20.0	80	5	6.3	73	84	115.1	358	208	37.5	4,993,153	3,726,657	74.6	●				
						54	30	55.6	55	29	52.7	25	36	144.0	87	95	55.6					25			
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE PIEL NO MELANOMA	3000374- ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL NO MELANOMAS QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADIO Y TRATAMIENTO	5003074	5003074- Diagnóstico, Estadío Y Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma 0037401- Diagnóstico Y Estadío Clínico Del Cáncer De Piel No Melanoma 0037402- Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma Con Estadío Clínico I 0037403- Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma Con Estadío Clínico II 0037404- Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma Con Estadío Clínico III 0037405- Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma Con Estadío Clínico IV	086 Persona	1,916	696	860	123.6	384	280	72.9	269	324	153.9	417	1,464	76.4	1,757,603	1,456,095	82.8	●				
						491.0	141	156	110.6	142	118	83.1	112	84	75.0	119	358					72.9	26		
2193990- AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EL TRATAMIENTO AMBULATORIO DEL CÁNCER DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASIAS LIMAFERU		4000004	4000004- Ampliación de Institutos de Salud	081 Obra	1.0												0.0	56,013,287	1,874,925	3.3	●				
					TOTAL Ppr																				

Fuente: CMPPCC



MATRIZ Nº 07

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

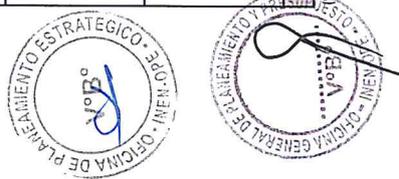
RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	U.M	META	PROGRAMACIÓN VS EJECUCIÓN												EJECUCIÓN FINANCIERA AJUSTADA AL PIM										
						I		II		III		IV	EJECUCIÓN	% DE AVANCE ACUM	ALERTA DE GESTIÓN	TOTAL PIM	ACUMULADOS ABSOLUTO	% DE AVANCE	ALERTA DE GESTIÓN									
						PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC									PROG	%							
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE CUELLO UTERINO	300365 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO PARA EL ESTADIO I Y TRATAMIENTO	5003065	0036501 - Diagnóstico Y Estadía De Cuello Uterino	086 Persona	5,414	2,217	3,207	144.7	810	705	278.7	676	1,188	700	826	5,100	94	●										
				086 Persona	1,096	166	360	216.9	209	298	142.7	197	195	99	241	833	78		●									
				086 Persona	750	281	385	137.0	138	138	99.7	102	208	204	125	731	97			●								
				086 Persona	3,426	1,410	2,027	143.8	504	446	88.6	429	741	173	524	3,214	94				●							
				086 Persona	1,159	503	744	147.9	156	119	76.3	133	220	165	163	1,083	93					●						
				086 Persona	79	23	51	221.7	12	2	14.2	12	19	158	14	72	91						●					
				086 Persona	5,695	2,793	3,796	133.8	722	287	39.8	752	1,096	146	920	5,119	90							●				
				086 Persona	963	211	280	132.7	224	217	96.8	210	332	110	256	729	76								●			
				086 Persona	622	301	314	104.3	101	108	106.8	90	121	134	110	543	87									●		
				086 Persona	2,640	1,218	1,726	131.0	359	136	37.8	350	621	177	428	2,483	94										●	
				086 Persona	2,005	984	1,439	144.8	234	35	15.1	239	302	126	292	1,776	89											●
				086 Persona	428	180	257	142.8	28	8	29.0	73	52	71	90	317	74											
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE MAMA	300366 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA PARA EL ESTADIO I Y TRATAMIENTO	5003066	0036601 - Diagnóstico Y Estadía De Cuello Uterino	086 Persona	1,844	634	933	147.2	282	265	93.9	290	271	93	336	1,469	80	●										
				086 Persona	658	146	200	137.0	186	209	112.4	112	164	146	137	573	87		●									
				086 Persona	420	175	65	37.1	79	75	94.8	126	25	20	154	165	39			●								
				086 Persona	400	183	140	76.5	64	85	133.6	78	43	55	97	268	67				●							
				086 Persona	515	151	470	278.1	82	54	66.8	18	101	561	23	575	112					●						
				086 Persona	509	125	308	246.4	57	51	88.8	68	102	150	82	461	91						●					
				086 Persona	1,885	889	1,001	112.6	323	229	71.0	295	316	107	360	1,546	82							●				
				086 Persona	495	98	112	114.3	132	104	78.9	126	123	98	153	339	68								●			
				086 Persona	81	24	26	108.3	8	10	121.0	20	9	45	25	45	55									●		
				086 Persona	332	156	101	64.7	57	74	129.7	71	34	48	86	209	63										●	
				086 Persona	951	452	475	105.1	172	126	73.1	158	164	104	193	765	80											●
				086 Persona	511	257	399	155.3	86	20	23.0	46	109	237	56	528	101											
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE PRÓSTATA	300368 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA PARA EL DIAGNÓSTICO, ESTADIA Y TRATAMIENTO	5003068	0036801 - Diagnóstico Y Estadía De Cuello Uterino	086 Persona	1,481,857	1,902,816	58.2	3,267,037	5,320,633	56.7	9,390,826	1,697,604	2,253,478	65.8	2,577,029	1,481,857	65.8	●										



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

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	U.M	META	PROGRAMACIÓN VS EJECUCIÓN												EJECUCIÓN FINANCIERA AJUSTADA AL PIM			
						I		II		III		IV		EJEC-ACUM	% DE AVANCE ACUM	ALERTA DE GESTIÓN	META SIAF	TOTAL PIM	EJECUCIÓN GASTOS ACUMULADOS ABSOLUTO	% DE AVANCE	ALERTA DE GESTIÓN
						PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%	PROG	EJEC								
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE COLÓN RECTO	300370- ATENCIÓN DEL CÁNCER DE COLÓN RECTO QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADIO Y TRATAMIENTO	500370	003700 - Determinación del estado clínico y tratamiento del cáncer de colon y recto	086 Persona	745	313	450	143.8	118	97	82.2	89	136	153	109	683	92				
				086 Persona	223	53	59	111.3	56	62	110.8	45	70	156	57	191	86				
				086 Persona	90	20	68	340.0	16	8	49.5	6	2	33	8	78	87				
				086 Persona	230	111	113	101.8	50	39	77.9	36	46	128	42	198	86	1,619,705	64.9		
				086 Persona	287	133	157	118.0	40	42	104.0	39	56	144	49	235	89				
				086 Persona	139	49	112	228.6	12	9	71.5	8	32	400	10	113	110				
				086 Persona	1,588	971	1,559	337.0	206	202	209.6	185	355	192	226	2,116	133				
				086 Persona	368	77	137	177.9	87	130	149.7	92	105	114	112	372	101	5,714,118	74.7		
				086 Persona	1,220	894	1,422	159.1	119	71	58.9	93	250	269	114	1,743	143				
				086 Persona	1,526	645	953	147.8	197	203	103.1	308	284	92	376	1,440	94				
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR LINFOMA	300373- ATENCIÓN DE LA LINFOMA QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	500373	003730 - Atención de la Linfoma que incluye: Diagnóstico y Tratamiento	086 Persona	441	82	121	147.6	84	105	124.8	124	109	88	151	335	76				
				086 Persona	1,085	563	832	147.8	113	98	87.1	184	175	95	225	1,105	102				
				TOTAL OBJETIVO Nº 02																28,471,565	18,465,179

INCLUYE 02 ACTIVIDADES DEL APNOP FINANCIADAS POR EL FISCAL



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

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016
MATRIZ Nº 07
EJECUCIÓN FINANCIERA
AVALUADA AL FIN

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	U.M	META REPROG	PROGRAMACIÓN VS EJECUCIÓN												EJECUCIÓN FINANCIERA AVALUADA AL FIN			ALERTAS DE GESTIÓN	
						I		II		III		IV		EJECUCION	% DE AVANCE ACUM	ALERTA DE GESTIÓN	META SIAF	TOTAL PIM	EJECUCIÓN GASTOS ACUMULADOS			
						PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC						ABSOLUTO	% DE AVANCE		
		5000446	APOYO A LA REHABILITACION FISICA	133 Sesión	4,326	910	1,560	171.4	946	104.0	910	925	101.7	910	3,431	79.3	54	449,367	309,511	68.9	●	
		5000455	APOYO AL CIUDADANO Y SU FAMILIA	001 Acción	27,407	6,545	8,555	130.7	5,762	88.0	6,545	9,369	143.1	6,545	23,686	86.4	55	957,261	663,963	69.4	●	
		5000723	DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS CON CALIDAD NUTRICIONAL PARA LA POBLACIÓN	101. Ración	380,847	90,000	92,353	107.6	98,494	109.4	95,000	98,086	103.2	95,000	288,933	75.9	57	7,723,153	4,897,682	63.4	●	
		5002202	PROCEDIMIENTO DE HEMOTERAPIA BANCO DE SANGRE, ORGANOS Y TEJIDOS	Procedimientos	154,537	20,574	38,630	187.8	33,955	165.0	40,966	34,511	84.2	40,966	107,096	69.3	72	2,640,306	1,653,059	62.6	●	
			Procedimiento de hemoterapia banco de sangre, órganos y tejidos (DISAD)	Procedimientos	154,537	20,574	38,630	187.8	33,955	165.0	40,966	34,511	84.2	40,966	107,096	69.3						
			Persona atendida por la enfermera (Transferición de globos rojos)	Procedimientos	10,016	2,889	2,504	109.4	2,289	109.4	2,504	2,594	100.0	2,504	7,512	75.0						
		5000635	DIAGNÓSTICO Y ESTADIAJE CLÍNICO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE HUESOS	393 Persona Diagnosticada	110	38	21	55.3	47	133.7	33	49	213.0	19	117	106.4	73	285,759	218,410	76.4	●	
		5003722	TRATAMIENTO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE HUESOS	0087 Persona Atendida	515	100	250	250.0	100	85.0	81	56	69.1	99	391	75.9	79	620,509	447,110	72.1	●	
		5003636	DIAGNÓSTICO Y ESTADIAJE CLÍNICO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE TÍLDOS BLANDOS	303 Persona Diagnosticada	272	60	71	118.3	65	108.3	68	68	100.0	68	204	75.0	74	34,505	34,505	100.0	●	
		5003723	TRATAMIENTO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE TÍLDOS BLANDOS	0087 Persona Atendida	1,026	195	474	243.1	194	99.5	197	116	58.9	162	783	76.3	80	143,810	112,231	78.0	●	
		5003837	DIAGNÓSTICO Y ESTADIAJE CLÍNICO DE LA NEOPLASIA MALIGNA GERMINAL	393 Persona Diagnosticada	400	106	91	85.8	105	103	113	120	106.2	93	314	78.5	75	47,157	43,156	91.5	●	
		5003724	TRATAMIENTO DE LA NEOPLASIA MALIGNA GERMINAL	0087 Persona Atendida	1,900	435	934	214.7	404	92.9	309	250	80.9	253	1,588	83.6	81	154,037	118,505	76.9	●	
		5003838	DIAGNÓSTICO Y ESTADIAJE CLÍNICO DEL CÁNCER DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	393 Persona Diagnosticada	455	106	110	103.8	105	127	118	141	119.5	100	378	83.1	76	62,766	45,801	73.0	●	
		5003726	TRATAMIENTO DE LA NEOPLASIA DEL CÁNCER DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	0087 Persona Atendida	1,468	275	710	258.2	244	88.7	283	184	65.0	231	1,138	77.5	83	218,651	161,577	73.9	●	
		5003839	DIAGNÓSTICO Y ESTADIAJE CLÍNICO DEL CÁNCER RENAL	393 Persona Diagnosticada	252	54	73	135.2	69	127.8	60	82	136.7	50	224	88.9	77	11,673	11,673	100.0	●	
		5003727	TRATAMIENTO DEL CÁNCER RENAL	0087 Persona Atendida	1,198	235	550	234.0	229	97.9	230	155	67.4	189	934	78.0	84	142,280	121,394	85.3	●	
		5003840	DIAGNÓSTICO Y ESTADIAJE CLÍNICO DEL RETINOBLASTOMA	393 Persona Diagnosticada	55	14	22	157.1	14	13	92.9	10	51	510.0	10	86	156.4	12,608	12,608	100.0	●	
		5003725	TRATAMIENTO DEL RETINOBLASTOMA	0087 Persona Atendida	347	65	175	269.2	65	95.4	60	72	120.0	50	309	89.0	82	147,572	89,983	61.0	●	
		5001563	Atención integral de salud	Ejercicio	1,664	250	416	166.4	416	166.4	416	420	101.0	416	1,252	75.2	87	2,151	0	-	●	
			TOTAL ACTIVIDADES NO LIGADAS A PRODUCTOS Y PROGRAMA CONTROL TBGVIII-SIDA															123,266,087	87,767,467	71.2	●	

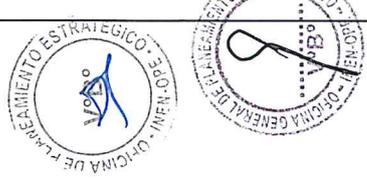


MATRIZ Nº 7
 PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016
 MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

OBJETIVO 03: PROMOVER LA DOGENCIA E INVESTIGACIÓN EN MATERIA ONCOLÓGICA A NIVEL NACIONAL

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	U/M	META REMPLAZO	PROGRAMACIÓN VS EJECUCIÓN												META SIAF	EJECUCIÓN FINANCIERA AJUSTADA AL PIM			
						I			II			III			IV				TOTAL PIM	% DIFERENCIA		
						PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%					
Mejorar los conocimientos de los profesionales de la salud en materia oncológica a nivel nacional	399999	5000338	Investigación y Desarrollo	086 Investigación	103	27	32	118.5	27	30	111.1	27	29	107.4	22	91	89.3	3,278,397	1,444,703	44.1		
			Investigación y Desarrollo (Dpto. de Investigación)	086 Investigación	95	25	30	120.0	25	28	112.0	25	27	108.0	20	85	89.5					
			Investigación y Desarrollo (Dpto. de Epidemiología)	066 Investigación	8	2	2	100.0	2	2	100.0	2	2	100.0	2	6	75.0					
			Capacitación y perfeccionamiento	088 Personas capacitadas	9862	1873	1139	66.5	2191	107.8	2364	107.8	3801	4472	117.7	929	7,969				80.8	
			Capacitación y perfeccionamiento (Dpto. de Promoción)	088 Personas capacitadas	2811	719	315	44.2	868	932	109.7	878	1129	128.6	666	2,396	85.2					
			Curso taller en Prevención en Cáncer	088 Personas capacitadas	2890	690	232	36.5	840	108.1	1035	123.2	630	2,195	83.5	92	65.2					
			Fortalecimiento de capacidades en toma de muestra para tamizaje de cuello uterino	088 Personas capacitadas	141	23	62	269.6	28	30	107.1	28	0	0.0	21	92	272.5					
			Curso taller en Prevención "Semillitas"	088 Personas capacitadas	40	5364	1	14	14	100.0	14	14	100.0	15	109	272.5						
			Capacitación y Perfeccionamiento (Dpto. de Educación)	060 Informe	6671	1160	818	70.5	1293	1412	109.2	2683	2927	109.1	123	5,157	77.3					
			Reuniones Académicas de Multidisciplinarias	060 Informe	18	0	3	5	166.7	9	9	100.0	3	14	77.8	7	77.8					
			Actividad Educativa	1282	8	255	3167.5	8	247	3097.5	511	511	100.0	7	1,013	79.0						
			Escuela de Excelencia	2406	088 Personas capacitadas	2406	1111	1035	93.2	1235	1035	100.0	1,035	48.0	300	1,354	101.2					
			Capacitación de los Organos y Unidades Orgánicas	1335	088 Personas capacitadas	1335	1235	354	129.8	300	1,354	101.2	1,018	89.3	110	866	88.7					
			Docencia (Capacitación del Personal Externo)	1140	088 Personas capacitadas	1140	358	358	100.0	406	100.0	233	234	100.4	133	1,018	89.3					
			Capacitación de Post grado	976	088 Personas capacitadas	976	358	358	100.0	335	335	100.0	173	173	100.0	110	866				88.7	
			Capacitación de Pre grado	844	088 Personas capacitadas	844	71	71	100.0	71	71	100.0	80	81	101.3	13	152				92.7	
			Curso de capacitación	088 Personas capacitadas	088 Personas capacitadas	088 Personas capacitadas	283	64	64	100.0	95	95	100.0	84	84	100.0	41				245	85.9
			Procedimientos de cirugía Departamental (Previdencia de Cirugía)	088 Personas capacitadas	088 Personas capacitadas	088 Personas capacitadas	562	38	38	100.0	49	49	100.0	45	45	100.0	30				132	81.5
			Microcirugía	088 Personas capacitadas	088 Personas capacitadas	088 Personas capacitadas	106	25	25	100.0	42	42	100.0	29	29	100.0	10				94	90.6
			Cirugía Laparoscópica	088 Personas capacitadas	088 Personas capacitadas	088 Personas capacitadas	16	1	1	100.0	4	4	100.0	10	10	100.0	1				15	93.8
Revisión y mejoramiento para la docencia	080 Informe	10	5	5	100.0	6	6	66.7	1	0	0.0	0	9	90.0								
Renovación de Convenios con Unidades educativas, CCO Informe	088 Personas capacitadas	088 Personas capacitadas	088 Personas capacitadas	930	0	0	0.0	0	0	0.0	240	416	179.3	90	416	126.1						
Capacitación y perfeccionamiento (Dpto. de Investigación)	088 Personas capacitadas	088 Personas capacitadas	088 Personas capacitadas	90	90	90	100.0	90	90	100.0	90	90	90	90	90	0.0						
III Curso taller "redacción y procesos de edición de artículos científicos en revistas biomédicas"	060 Informe	240	240	240	100.0	240	240	100.0	240	240	100.0	240	240	240	240	100.0						
"II Encuentro Nacional sobre avances en Ensayos Clínicos e Investigación Oncológica"	088 Personas capacitadas	088 Personas capacitadas	088 Personas capacitadas	50	0	0	0.0	30	30	100.0	0	0	0	50	50	0.0						
Capacitación y perfeccionamiento (DICON)	088 Personas capacitadas	088 Personas capacitadas	088 Personas capacitadas	30	0	0	0.0	20	20	100.0	0	0	0	30	30	0.0						
Capacitación clínica en Prevención Secundaria en Cáncer de cuello uterino basado en IVAAY	088 Personas capacitadas	088 Personas capacitadas	088 Personas capacitadas	20	0	0	0.0	10	10	100.0	0	0	0	20	20	0.0						
Cloterapia para proveedores de salud de nivel primario de atención	088 Personas capacitadas	088 Personas capacitadas	088 Personas capacitadas	20	0	0	0.0	10	10	100.0	0	0	0	20	20	0.0						
Taller de Codificación de Neoplasias Malignas para personal INENA a solicitud	088 Personas capacitadas	088 Personas capacitadas	088 Personas capacitadas	20	0	0	0.0	10	10	100.0	0	0	0	20	20	0.0						
Taller de Codificación de Neoplasias Malignas Morfológicas y de SNC para personal del PCC	088 Personas capacitadas	088 Personas capacitadas	088 Personas capacitadas	20	0	0	0.0	10	10	100.0	0	0	0	20	20	0.0						
Taller de Codificación de Neoplasias Malignas para personal INENA a solicitud	088 Personas capacitadas	088 Personas capacitadas	088 Personas capacitadas	20	0	0	0.0	10	10	100.0	0	0	0	20	20	0.0						
TOTAL OBJETIVO 03							88.5									128.7	3,554,931	1,596,333	44.4			

FUENTE: DICON



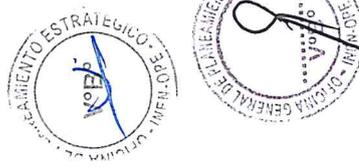
MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES
 PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016
 MATRIZ Nº 07

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES/ SUB PRODUCTO	U.M	META	PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN												EJECUCIÓN FINANCIERA AJUSTADA AL PIM																						
						I				II				III				IV				TOTAL PIM	EJECUCIÓN GASTOS ACUMULADOS	ALERTA DE GESTIÓN																
						PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%	PROG				EJEC	%	ABSOLUTO	% DE AVANCE												
SISTEMA DE MONITOREO, EVALUACIÓN Y SUPERVISIÓN IMPLEMENTADA	3000001 Acciones comunes	5004441	MONITOREO, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LOS SERVICIOS ONCOLÓGICOS		146	18	28	155.6	46	55	84	44	51	116	28	125	86	12	1,863,842	547,659	43.3	●																		
			TOTAL DICION		33	8	100.0	14	12	86	6	7	117	7	27	82	●																							
			Monitoreo		9	1	100.0	5	4	80	1	1	100	3	6	67							●																	
			Evaluación		4	1	0.0	1	0	0	1	0	0	1	0	0								●																
			Supervisión		23	6	116.7	8	8	100	5	6	120	3	21	91									●															
			Dpto. Normatividad		113	10	200.0	41	34	83	38	44	116	21	98	87										●														
			Planificación y Coordinación de la implementación de Servicios Oncológicos		42	5	100.0	10	13	130	19	21	111	5	39	93											●													
			Asistencia Técnica, Monitoreo y Supervisión de la implementación de Servicios Oncológicos		53	0		20	14	70	14	18	129	10	47	89												●												
			Asistencia Técnica, Monitoreo y Supervisión de la implementación de Servicios Oncológicos a distancia		16	5	60.0	10	6	60	5	5	100	5	11	69													●											
			Evaluación del Plan de Asistencia Técnica, Monitoreo y supervisión para la implementación de Servicios Oncológicos		2	0		1	1	100	0			1	1	50														●										
			MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE VIH, SIDA, TUBERCULOSIS		5004433	060 Informe	12	3	3	100.0	3	3	100	3	3	100															3	9	75	●	12,540	12,540	100.0	●		
			DESARROLLO DE NORMAS Y GUÍAS TÉCNICAS EN PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER		080 Norma	15	0	3	6	1	16.7	3	3	100	8	7															47	●								
			Planificación de metas para emisión de DN		Matriz 3.1	1	1	100.0	0					0	1	100															●									
			Asistencia Técnica para la formulación de DN		Acta	15	3	4	133.3	3	3	100	4	2	50	5																	9						60	●
			Coordinar la formulación de proyectos normativos vinculados en prevención y control del Cáncer		Informe										0																									
Formulación de Proyectos de DN en el INEN		Proyectos de DN	35	1	2	200.0	11	3	27	11	0	4	5	14	●																									
Conducir técnicamente la Emisión de DN en el INEN		080 Norma	15	0	3	6	1	17	3	3	100	8	7	47		●																								
TOTAL OBJETIVO: W-04												62.1	993,161	52.0			●	1,909,122	432,962	68.5																				

FUENTE: DICION

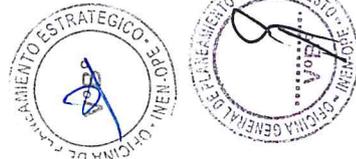
OBJETIVO 05: MEJORAR LOS SISTEMAS ADMINISTRATIVOS Y DE SOPORTE TÉCNICO DEL INEN

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES/ SUB PRODUCTO	U.M	META	PROGRAMACIÓN VS EJECUCIÓN												EJECUCIÓN FINANCIERA AJUSTADA AL PIM							
						I			II			III			IV			EJEC ACUM	% DE AVANCE ACUM	ALERTA DE GESTIÓN	META SIAF	TOTAL PIM	EJECUCIÓN GASTOS ACUMULADOS ABSOLUTO	% DE AVANCE	ALERTA DE GESTIÓN
						PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%								
		5000001	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	060 Informe	203	35	45.5	130.0	43.5	58.3	134	50.8	47.7	93.9	47	152	74.5	48	780346	328819	42.1	●			
		5000002	CONDUCCIÓN Y ORIENTACIONES SUPERIOR	001 Acción	27,639	6,914	6,797	98.3	6,917	6,943	100	6,952	7,441	107.0	6,947	21,181	76.6								
			Jefatura Institucional		27,616	6,898	6,794	98.5	6,911	6,940	100	6,943	7,441	107.2	6,939	21,175	76.7								
			Secretaría General		23	16	3	18.8	6	3	50	9		0.0	8	6	26.1								
		5000004	ASESORAMIENTO TÉCNICO JURÍDICO	001 Acción	1,694	424	397	93.6	423	458	108	420	403	96.0	419	1,258	74.3	51	337452	202230	59.9	●			
			GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS		15	4	2	50.0	2	2	100	5	3	60.0	6	7	46.7								
			Elaboración, monitoreo, evaluación y reprogramación del PDP		6	2	1	50.0	1	1	100	2	2	100.0	2	4	66.7								
		5000005	Evaluación del impacto de capacitación según examen objetivo	060 Informe	1										1										
			Conformación del Comité y elaboración del Plan Quinquenal		2	1	1	100.0				1		0.0											
			Licencias por capacitación		4	1		0.0	1	1	100	2	1	50.0	1	2	50.0								
			Evaluación de desempeño		2	1	1	100.0				1		0.0		1	50.0								
SISTEMA ADMINISTRATIVO OPORTUNO Y CON CALIDAD	SIN PRODUCTO	5000006	ACCIONES Y CONTROL DE AUDITORIA	001 Acción	44	6	14.4	240.0	8	11.3	142	10	13.6	139.5	9	39	89.3	53	955437	657799	68.8	●			
		5000991	OBLIGACIONES PREVISIONALES	137 Planilla	12	3	3	100.0	3	3	100	3	3	100.0	3	9	75.0	60	6137833	4287629	69.9	●			
		5000953	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	060 Informe	4	1	1	100.0	1	1	100	1	1	100.0	1	3	75.0	59	7251970	4208488	58.0	●			
		5001195	SERVICIOS GENERALES	060 Informe	32	8	8	100.0	8	8	100	8	8	100.0	8	24	75.0	63	11954866	7966464	66.6	●			
		5001285	VIGILANCIA Y CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE	001 Acción	55	11	16	145.5	10	14	140	10	10	100.0	15	40	72.7	64	57295	22602	39.4	●			
		5005467	MANTENIMIENTO PARA EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA	060 Informe	4	1	1	100.0	1	1	100	1	1	100.0	1	3	75.0	85	1105768	361518	32.7	●			
		5001562	Atención integral de salud	Planilla	11	2	2	100.0	3	3	100	3	3	100.0	3	8	72.7	86	1068336	707841	66.3	●			
		5001565	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPO	060 Informe	8	2	1	50.0	2	2	100	3	3	100.0	2	6	75.0	69	4472442	2665405	59.6	●			



MATRIZ Nº 07
 PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016
 MATRIZ DE SEGUIMIENTO/ EVALUACIÓN DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES
 OBJETIVO 06: CONTRIBUIR A DISMINUIR Y CONTROLAR LOS RIESGOS Y DAÑOS A LA SALUD FRENTE A LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES, EMERGENCIAS POR DESASTRES, PELIGROS NATURALES, DETERMINANTES DE LA SALUD Y OTROS EN POBLACIONES POBRES.

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES/SUBPRODUCTO	U.M	META	PROGRAMACIÓN VS EJECUCIÓN												META SIAF			EJECUCIÓN FINANCIERA AJUSTADA AL PIM		
						I		II		III		IV		EJEC. ACUM.	% DE AVANCE ACUM.	ALERTIA DE GESTIÓN	TOTAL PIM	EJECUCIÓN GASTOS ACUMULADOS					
						PROG.	EJEC.	%	PROG.	EJEC.	%	PROG.	EJEC.					%	PROG.	EJEC.	ABSOLUTO	% DE AVANCE	
DISMINUCIÓN DE LAS COMPLICACIONES Y EL RIESGO DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS EN RELACIÓN A LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES-VIH-SIDA Y TBC	300691. SERVICIOS DE ATENCIÓN DE TUBERCULOSIS COMARCIALES DE CONTROL PERSONAL DE SALUD	500517	Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis	395 Trabajador protegido	2,443	2,443	100.0	2,443	2,443	100	2,443	2,443	100	2,443	2,443	75.0	5	20340	2133	10.5	●		
	300692. SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS CONDOSPITAL DE TUBERCULOSIS	500486	Despistaje de tuberculosis en síntomas respiratorios	087 Persona Atendida	4,100	1,075	92.2	1,075	1,075	101	1,012	1,538	152	1,012	3,614	88.1	2	71320	19428	27.2	●		
	300694. PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	500488	Diagnóstico de casos de tuberculosis	393 Persona Diagnosticada	176	41	95.1	42	47	112	45	128	72.7	45	128	72.7						●	
				Diagnóstico de tuberculosis pulmonar	393 Persona Diagnosticada	88	23	82.6	24	23	96	23	56	63.6	23	56	63.6	3	12720	12664	99.6	●	
				Diagnosticar casos de tuberculosis extra pulmonar.	393 Persona Diagnosticada	88	18	111.1	18	24	133	22	72	81.8	22	72	81.8						●
				Brindar información y atención preventiva a población de alto riesgo	394 Persona	60	15	136.7	15	14	93	14	17	121	13	50	83.3	6	16350	15320	93.8	●	
				Consejería individual para manejo de ITS y VIH/SIDA.		390	90		100	100	128	100	318	81.5	100	318	81.5		0	0			●
				Brindar a población con infecciones de transmisión sexual tratamiento según guía clínica.	087 Persona Atendida	450	113	149.6	112	103	92	99	107	108	79	319	84.2	7	10600	1850	17.5	●	
				Brindar atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios	087 Persona Atendida	166	42	266.7	41	32	78	16	21	131	6	165	99.4	8	12424	324	2.6	●	
				Despistaje y diagnóstico de tuberculosis para pacientes con comorbilidad	394 Persona	55	30	31.3	31	15	48	15	15	100	15	40	72.7						●
				Despistaje y diagnóstico de tuberculosis para pacientes con TB y Comorbilidad	087 Persona Atendida	55	30	31.3	31	15	48	15	15	100	15	40	72.7	4	19376	17800	91.9	●	
				Brindar tratamiento para tuberculosis a personas con comorbilidad	087 Persona Atendida	60	15	86.7	16	16	100	16	11	69	15	40	66.7						●
				Atención Curativa de TB y Comorbilidad	087 Persona Atendida	60	15	86.7	16	16	100	16	11	69	15	40	66.7	9	11660	4200	36.0	●	
				Desarrollo de estudios de vulnerabilidad y riesgo de servicios públicos	60 Documento Técnico	1	1	0.0							1		0.0	42	844519	844518	100.0	●	
	MINISTERIO DE SALUD SECRETARÍA DE SALUD DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEAMIENTO INSTITUCIONAL	300704. SERVICIOS PÚBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	500584	Seguridad estructural de los servicios públicos	613 Servicio Intermedio	4	1	25.0	2	115	63	0.5	0.5	100	2	2.0	50.0	43	4849063	613000	12.6	●	
		500585	Seguridad física funcional de servicios públicos	Informe Técnico	18	6	33.3	6	4	67	4.5	4	89	8	10	55.6	44	2398534	318793	13.3	●		
		500582	Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres	617 Capacidad Instalada	12	3	100.0	3	3	100	3	3	100	3	9	75.0	41	14800	12180	82.3	●		
		500556	Desarrollo de simulacros en gestión reactiva	550 Simulacro	2	1	100	1	1	100	1	1	100	1	1	50.0	40	47000	44640	95.0	●		
		300001. ACCIONES COMUNES	5004210	Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres	Informe Técnico	3	2	50.0	1	0	0				2	1	33.3	39	50000	0	0.0	●	



MATRIZ Nº 07
 PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016
 MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACIÓN DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

OBJETIVO 06: CONTRIBUIR A DISMINUIR Y CONTROLAR LOS RIESGOS Y DAÑOS A LA SALUD FRENTE A LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES; EMERGENCIAS POR DESASTRES, PELIGROS NATURALES, DETERMINANTES DE LA SALUD Y OTROS EN POBLACIONES POBRES.

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES/SUB PRODUCTO	U/M	META	PROGRAMACIÓN VS EJECUCIÓN												ALERTA DE GESTIÓN	META SIAF		EJECUCIÓN FINANCIERA AUSTADADA AL PIM						
						I		II		III		IV		EJEC ACUM	NOE AVANCE ACUM	TOTAL PIM	ACUMULADOS		% DE AVANCE	ALERTA DE GESTIÓN	TOTAL PIM	ACUMULADOS	% DE AVANCE				
						PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC														
ATENCIÓN OPORTUNIDAD A LOS TRANSTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES EN LOS PACIENTES CON CÁNCER Y SU FAMILIA	3000698 PERSONAS CON TRANSTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DEFECHADOS	5005188	Taller de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales	438 Persona Tamizada	1,262	312	324	103.8	311	316	102	311	380	122	311	1,020	80.8	91848	59877	65.3	●						
			Entrevista	Entrevista	1,262	312	324	103.8	311	316	102	311	380	122	311	1,020	80.8										
			Consejería	Consejería	636	151	166	109.9	150	169	113	151	194	128	150	529	83.2										
			Tratamiento de personas con problemas psicosociales	Persona Tratada	636	151	166	109.9	150	169	113	151	194	128	150	529	83.2										
			Consulta Psicológica	Persona Tratada	636	151	166	109.9	150	169	113	151	194	128	150	529	83.2										
			Psicoterapia Individual	Psicoterapia	1,736	349	497	142.4	349	541	155	349	632	124	349	1,470	84.7										
			Evaluación Psicológica	Intervención	710	219	126	57.5	217	146	68	219	170	78	217	444	62.5										
			Intervención Familiar	Intervención	363	97	45	46.6	94	127	135	97	104	104	94	273	75.2										
			Intervención Individual	Intervención	4,448	1,048	1,094	104.4	1,045	1,263	121	1,046	1,158	111	1,045	3,515	79.0										
			Acompañamiento Psicológico Hospitalario	Intervención	1,639	392	406	103.6	390	452	116	391	454	116	390	1,312	80.0										
ATENCIÓN OPORTUNIDAD A LOS TRANSTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES EN LOS PACIENTES CON CÁNCER Y SU FAMILIA	3000700 PERSONAS CON TRANSTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	5005190	Acompañamiento Psicológico a pacientes que reciben quimioterapia ambulatoria	Intervención	1,260	309	307	99.4	309	335	108	309	318	103	309	960	76.2	146705	31240	21.3	●						
			Acompañamiento Psicológico a pacientes en el servicio de Urgencia	Intervención	716	149	167	112.1	149	232	169	148	190	128	149	609	85.1										
			Acompañamiento Psicológico a pacientes en el servicio de Cuidados Paliativos al Dolor	Intervención	835	198	216	109.1	197	224	114	198	196	99	197	636	76.2										
			Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (depresión y conductas suicidas) y de ansiedad	394 Persona Tratada	101	24	22	91.7	24	31	129	24	29	121	24	82	81.2										
			Consulta Médica Psiquiátrica	Atención	400	96	86	89.6	96	122	127	96	114	119	96	322	80.5										
			Intervención Familiar	Intervención	21	10	10	100	11	0	0	10	11	110	11	11	52.4										
			Psicoterapia Individual	Psicoterapia	412	102	86	84.3	102	122	120	102	114	112	102	322	78.2										
			TOTAL OBJETIVO Nº 06																			74.1		8,693,708	2,029,274	23.3	●

RESUMEN			
AVANCE FÍSICO		AVANCE PRESUPUESTAL	
TOTAL OBJETIVOS	AVANCE PROM (%)	ALERTA DE GESTIÓN	TOTAL PIM
OBJETIVO Nº 1	72.9	●	5,361,427
OBJETIVO Nº 2	39.1	●	204,387,016
TOTAL PPR	78.2	●	16,098,928
FISSAL	84.9	●	28,471,685
PPR	39.1	●	51,633,233
APNOP	84.3	●	123,268,067
OBJETIVO Nº 3	121.7	●	3,504,831
OBJETIVO Nº 4	62.1	●	1,905,122
OBJETIVO Nº 5	128.4	●	43,073,342
OBJETIVO Nº 6	74.1	●	8,693,708
TOTAL	83.1	●	347,598,446



**MATRIZ N° 9
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016**

REPORTE CORRESPONDIENTE A:
AÑO: 2016

TRIMESTRE (III)
SEMESTRE ()
ANUAL ()

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.G. (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO JULIO A SETIEMBRE 2016
(En Soles)**

GENERICA DE GASTO / SUB-GENERICA DE GASTO	AÑO 2016				
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	% EJECUCION
2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	69,168,627	72,277,790	51,552,259	20,725,531	71.33
2.1.1. Retribuciones y complementos en efectivo	66,653,578	69,285,814	49,423,590	19,862,224	71.33
2.1.3. Contribuciones a la seguridad social	2,515,049	2,991,976	2,128,669	863,307	71.15
2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES	5,607,920	5,742,562	4,084,177	1,658,385	71.12
2.2.1. Pensiones	5,601,800	5,730,848	4,076,960	1,653,888	71.14
2.2.2. Prestaciones y asistencia social	6,120	11,714	7,217	4,497	61.61
2.3. BIENES Y SERVICIOS	126,173,704	191,564,832	128,776,381	62,788,451	67.22
2.3.1. Compra de bienes	59,748,988	121,122,789	87,455,745	33,667,044	72.20
2.3.2. Contrataciones de servicios	66,424,716	70,442,043	41,320,636	29,121,407	58.66
2.5. OTROS GASTOS	455,674	1,850,230	1,111,031	739,199	60.05
2.5.4. Pago de impuestos, derechos administrativos y Multas Gubernamentales	66,361	281,834	266,959	14,875	94.72
2.5.5. Pago de sentencias judiciales, laudos arbitrales y similares	389,313	1,568,396	844,072	724,324	53.82
2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	65,836,453	76,163,032	7,405,379	68,757,653	9.72
2.6.2. Construcción de edificios y estructuras	57,750,170	52,895,060	616,810	52,278,250	1.17
2.6.3. Adquisición de vehículos, maquinarias y otros	5,830,400	16,161,082	3,565,611	12,595,471	22.06
2.6.6. Adquisición de otros activos fijos	6,053	1,950	1,950	-	100.00
2.6.7. Inversiones intangibles	-	-	-	-	-
2.6.8. Otros gastos de activos no financieros	2,249,830	7,104,940	3,221,008	3,883,932	45.33
TOTAL	267,242,378	347,598,446	192,929,227	154,669,219	55.50

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR CATEGORIA DE GASTO (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO JULIO A SETIEMBRE 2016
(En Soles)**

CATEGORIA DE GASTO	AÑO 2016				
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	% EJECUCION
GASTO CORRIENTE	201,405,925	271,435,414	185,523,848	85,911,566	68.35
2.1 Personal y obligaciones sociales	69,168,627	72,277,790	51,552,259	20,725,531	71.33
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	5,607,920	5,742,562	4,084,177	1,658,385	71.12
2.3 Bienes y servicios	126,173,704	191,564,832	128,776,381	62,788,451	67.22
2.5 Otros gastos corrientes	455,674	1,850,230	1,111,031	739,199	60.05
GASTOS DE CAPITAL	65,836,453	76,163,032	7,405,379	68,757,653	9.72
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	65,836,453	76,163,032	7,405,379	68,757,653	9.72
TOTAL	267,242,378	347,598,446	192,929,227	154,669,219	55.50

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO PARA EL PERIODO JULIO A SETIEMBRE 2016
(En Soles)**

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	AÑO 2016				
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	% EJECUCION
RECURSOS ORDINARIOS	223,535,000	244,025,326	119,627,754	124,397,572	49.02
2.1 Personal y obligaciones sociales	66,211,000	71,504,787	51,509,859	19,994,928	72.04
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	5,409,000	5,543,642	4,084,177	1,459,465	73.67
2.3 Bienes y servicios	86,460,000	92,014,609	57,330,964	34,683,645	62.31
2.5 Otros gastos corrientes	455,000	70,673	12,173	58,500	17.22
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	65,000,000	74,891,615	6,690,581	68,201,034	8.93
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	43,707,378	50,357,156	31,012,464	19,344,692	61.59
2.1 Personal y obligaciones sociales	2,957,627	773,003	42,400	730,603	5.49
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	198,920	198,920	-	198,920	-
2.3 Bienes y servicios	39,713,704	46,516,685	29,171,009	17,345,676	62.71
2.5 Otros gastos corrientes	674	1,779,557	1,098,858	680,699	61.75
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	836,453	1,088,991	700,197	388,794	64.30
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	-	53,215,964	42,289,009	10,926,955	79.47
2.3 Bienes y servicios	-	53,033,538	42,274,408	10,759,130	79.71
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	-	182,426	14,601	167,825	8.00
TOTAL	267,242,378	347,598,446	192,929,227	154,669,219	55.50

Fuente: SIAF
Elaborado por OPE/OGPP

MATRIZ Nº 10

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016
MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL SEGUN CATEGORIA PRESUPUESTAL PERIODO JULIO - SEPTIEMBRE (TODA FUENTE)

ACT/PROY POR CATEGORIA PRESUPUESTAL	TRIMESTRAL (III)	SEMESTRE (I)	METAS FINANCIERAS													% EJECUCION												
			METAS FISICAS			PROGRAMADA						EJECUTADA				TOTAL												
			PROG	EJEC	GG 2.1	GG 2.2	GG 2.3	GG 2.4	GG 2.5	GG 2.6	TOTAL	GG 2.1	GG 2.2	GG 2.3	GG 2.4	GG 2.5	GG 2.6	TOTAL	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	TOTAL			
PROGRAMAS PRESUPUESTALES					7,463,084			99,105,665			176,281,008	4,542,443		64,536,077		4,474,802	75,105,285	60.9		46.3		93.8		17.5		2.6	42.6	
0016 TEC/VIH/SIDA							186,230			387,030				86,169			15,250									0.0	46.1	
5000071	14	17					16,250			16,250				15,250													93.8	
5000078	99	107					10,600			10,600				1,850													17.5	
5000079	16	21					12,424			12,424				324													2.6	
5000084	16	11					11,660			11,660				4,200													36.0	
5004433	3	3					12,540			12,540				12,540													100.0	
5004436	1,012	1,538					70,520			71,320				19,428													27.2	
5004438	45	42					12,720			12,720				12,664													99.6	
5004440	15	15					19,376			19,376				17,800													91.9	
5005157	2,443	2,443					20,140			20,140				2,113													10.5	
0024 PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER					7,463,084			91,216,316			167,574,760	4,542,443		64,072,565		4,448,463	73,063,471	60.9		70.2						6.5	43.6	
4000004								56,013,282			56,013,282						1,874,925										3.3	
4000016																												
5000118	103,500	126,000			447,829		1,166,443			42,000		334,997		405,934													34.8	44.7
5000119	1,061	1,008					63,690							7,500													11.8	
5000120	1,144	719					95,482							32,385													33.9	
5000121	900	1,047			30,553		231,540							126,278													54.5	
5000122	450	328			79,668		68,800							18,836													27.4	
5000123	310	105					35,600							3,930													11.0	
5000124	323	347					106,720							68,561													64.2	
5000125	468	381			32,177		172,816							77,593													44.9	
5000127	400	178					19,462			4,000				5,790													29.8	
5000130	405	203			30,609		365,506							111,025													30.4	
5000132	4,611	3,772			47,602		1,165,500			41,362				347,020													29.8	
5003063	500	207					73,242							37,191													50.8	
5003064	217	342					78,184							57,470													73.5	
5003065	956	1,584			1,149,276		16,822,683			1,295,752		738,965		13,396,426													79.6	
5003066	662	1,328			1,286,480		23,793,316			217,628		663,286		16,405,720													69.0	
																											76.2	

