



**EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL  
AL**

**I SEMESTRE 2017**

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

SETIEMBRE, 2017

## **INDICE**

### **INTRODUCCIÓN**

### **AGRADECIMIENTO**

### **1. GENERALIDADES**

### **2. RESUMEN EJECUTIVO**

### **3. ANÁLISIS 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° 5 : Matriz de Seguimiento/ Evaluación a las Actividades Operativas
- Matriz N° 8 : Matriz de Evaluación de los Objetivos Generales y Resultados a través de los Indicadores de Cumplimiento al I Semestre Año 2017
- Matriz N° 9 : Matriz de la Evaluación de la Ejecución Presupuestal
- Matriz N° 10 : Matriz de Evaluación de la Ejecución Presupuestal según Categoría Presupuestal

## 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 y/o Planes de Gestión Administrativa, documentos que han servido de base para realizar la **“EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AL I<sup>er</sup> SEMESTRE - EJERCICIO PRESUPUESTAL 2017” DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS.**

El seguimiento de los Planes de Gestión Clínica y/o Planes de Gestión Administrativa, 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:

Ivan Kléver Chávez Passiuri	Jefe Institucional
Fernando Torres Vega	Sub Jefe Institucional
Oscar Pedro Canales Toledo	Secretaría General
Martin B. Jiménez Falen	Director Oficina de Asesoría Jurídica
Sara Prince Pérez	Oficina de Asesoría Jurídica
Marco Bardales Rengifo	Director Oficina de Comunicaciones
Valerie Flores Suazo	Oficina de Comunicaciones
Juan Carlos Chavez Chavarry	Director Oficina General de Planeamiento y Presupuesto
Juan Carlos Gonzales Hernandez	Director Oficina de Planeamiento Estratégico
Silvia Villavicencio Whitembury	Oficina de Planeamiento Estratégico
Teresita Collantes Saavedra	Oficina de Planeamiento Estratégico
Arminda Navarro Vega	Oficina de Planeamiento Estratégico
Leiny Vega Haro	Oficina de Planeamiento Estratégico
Gustavo Contreras Caceres	Oficina de Planeamiento Estratégico
Milagros Romero Alegría	Oficina de Planeamiento Estratégico
Angélica Mogollón Monteverde	Oficina de Planeamiento Estratégico
Joice Ponce Cámara	Directora Oficina de Organización
Ángel Riquez Quispe	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
Baltazar Cachay Vilca	Oficina General de Administración
Zenia Wong Vásquez	Asesoría OGA y Jefatura Institucional
Eduardo Orlando Siuse Alva	Director Oficina de Contabilidad y Finanzas
Doris Silva Pérez,	Oficina de Contabilidad y Finanzas
José Ugarte Taboada	Director Oficina de Ingeniería Mantenimiento y Servicios
Gloria María Arizaga Herrera	Directora Oficina de Logística
Gladys Ugarte Espinoza	Oficina de Logística
Rosa Irene Aragüena Vilela de Soto	Directora Oficina de Recursos Humanos
Darío Cárdenas	Oficina de Recursos Humanos
Francisco Enrique Berrospi Espinoza	Director General Dirección de Cirugía
Jorge Iberico Romero	Dirección de Cirugía
Ebert Poquioma Rojas	Director General (e) 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

Ebert Carlos Poquioma Rojas	Director Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer
Miriam Manrique Cárdenas	Dirección de Control del Cáncer
Luis Alberto Mas López	Director General Dirección de Medicina
Francisco Torres Fernández	Dirección de Medicina
Fernando Barreda Bolaños	Director Departamento Especialidades Médicas
Hugo Lozada Rocca	Departamento Especialidades Médicas-Unidad de Salud Mental
Giovana Galarza Torres	Departamento Especialidades Médicas- Unidad de Salud Mental
Katherine Gutarra Chuquin,	Departamento de Especialidades Médicas PpR TBC-VIH
Gustavo Sarria Bardales	Director General Dirección de Radioterapia
Adela Heredia Zelaya	Directora Departamento de Radioterapia
Rosa Mori Salazar	Departamento de Radioterapia
Patricia Saavedra Sobrados	Departamento de Medicina Nuclear
Fabiola Arroyo Barrios	Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear
Charo Coronado Valenzuela	Departamento de Medicina Nuclear
Milward José Ubillus Trujillo	Director General Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.
José Emilio Rodríguez Lira	Director del Departamento de Radiodiagnóstico
Irene Castillo Ochoa	Departamento de Radiodiagnóstico
Mónica Calderón Anticona	Coordinadora General de los Productos de Tratamiento del Programa Presupuestal N° 024
Félix Santiago García Ahumada	Director Departamento de atención de Servicios al Paciente
Gregoria Vilma Díaz Ríos	Departamento de Enfermería
Jean Hernández Medrano	Departamento de Enfermería
Luis Cuellar Ponce de León	Comité de infecciones Intrahospitalarias
Luis Paúl Condori Sotomayor	Comité de Infecciones Intrahospitalarias
Evelyn Rodríguez Geldres	Comité de Residuos Sólidos

## INTRODUCCION

La Oficina de Planeamiento Estratégico de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del INEN, ha elaborado el presente documento denominado **“EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AL I<sup>ER</sup> SEMESTRE 2017 - INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS”** ello, en cumplimiento con 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° 308-2015J/INEN. El documento contiene en resumen el análisis del cumplimiento de los Objetivos Generales y sus resultados esperados, durante el Ejercicio Fiscal 2017. 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 Generales 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 2017.

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 remitida por el Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer.
- La Evaluación II trimestre de los Planes de Gestión Clínica y/o Administrativa de las diferentes Unidades Orgánicas que conforman el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- La evaluación de las metas establecidas por los responsables de los programas presupuestales:
  - Programa 016 “Prevención y Control de la Tuberculosis VIH/SIDA”,
  - Programa 024 “Prevención y Control del Cáncer;
  - Programa 068 “Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de las Emergencias por Desastres”
  - Programa 131 “Prevención y Control de Enfermedades Mentales”.

## 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-J-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 dos oportunidades: Uno en el primer semestre del año 2011, aprobándose en el mes de julio el Plan Estratégico Institucional 2011-2015 del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas con Resolución Jefatural N° 260-2011-J/INEN y la segunda vez durante el año 2016, siendo aprobado mediante Resolución Jefatural N° 507-2016-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° 507-2016J/INEN)*



**c) OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL INEN**

Los objetivos estratégicos institucionales contenidos en el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2017 – 2021, son los siguientes:

1. Disminuir la mortalidad por cáncer en la población peruana en el marco de las políticas públicas de control del cáncer.
2. Promover acciones colaborativas de prevención y atención oncológica integral en el continuo proceso, salud enfermedad y la participación responsable de la sociedad en el cuidado de su salud.
3. Promover las buenas prácticas, oncológicas, la innovación y el acceso universal a los servicios oncológicos con calidad y calidez.
4. Contribuir al incremento del financiamiento y la mejora en la calidad del gasto 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. Promover una institución amigable con personal de alta competencia y rendimiento, motivado y comprometido con la institución.
8. Mejorar los procesos estratégicos y de soporte 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 2017.

**e) VALORACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES:**

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

1. **Bajo:** Cuando el grado de avance es menor al 30%, por considerar un logro bajo respecto a lo programado, se deberá enfatizar la indagación de las causas de la misma.
2. **Aceptable:** Cuando el grado de avance es mayor al 30%, pero menor al 40%.
3. **Adecuado:** Cuando el grado de avance es mayor al 40% o igual al 55%.
4. **No adecuado:** Cuando el grado de avance es mayor al 55%, por considerar que no han tenido una programación adecuada, por lo que se realizará el sustento de ello.

**Grafico 1**



Es preciso indicar que en la matriz de evaluación 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 I<sup>er</sup> Semestre el año, partiendo de la premisa de que la ejecución presupuestal debería de haber alcanzado un 100% sobre el total asignado.

**Grafico 2**



**g) PRIORIDADES QUE SE ABORDARON DURANTE EL 1<sup>er</sup> SEMESTRE 2017**

Durante el año 2017 se priorizó:

**Secretaría General**

- Requerimientos de información con documentos, efectuando el seguimiento correspondiente. Dichos documentos obran en el Archivo de la Secretaría General.
- Se informó y sensibilizó a la población en medidas de prevención del cáncer, mediante acciones de comunicación a público interno y externo.
- Se realizaron actividades de transparencia y acceso a la información pública.
- Página WEB del INEN actualizada diariamente en temas institucionales.

**Oficina General de Planeamiento y Presupuesto**

- Elaboración de la Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2016, efectuado en los plazos correspondientes.
- Apoyo a la Jefatura Institucional en la presentación de los Informes de Rendición de Cuentas de los Titulares.
- La conciliación presupuestal del ejercicio fiscal 2016 en coordinación con OGA.
- Elaboración de Directivas relacionadas con el Planeamiento Estratégico y Rendición de Cuentas de los Titulares.
- Elaboración y actualización de costos y tarifas de diversos procedimientos de las unidades orgánicas programados y requeridos según prioridad.
- Seguimiento a la ejecución de los programas presupuestales en el INEN, con la OGPP y los coordinadores técnicos de los PPR 016, PPR 024, PPR 068 y PPR 131
- Reuniones de capacitación del MINSa en coordinación con el CEPLAN, para el manejo del Aplicativo del Plan Operativo Institucional 2017 y migración para el año 2018.
- Elaboración de Directivas Administrativas de diversa índole, en coordinación con los Órganos y/o Unidades Orgánicas.
- Apoyo técnico externo (MINSa) en la adaptación del listado de insumos SIGA – PpR a la Dirección de Prevención y control del Cáncer
- Evaluación y registro de los Formatos SNIP 15: Informe de consistencia del estudio definitivo o expediente técnico detallado del PIP viable y Formato SNIP 16: Registro de variaciones en la Fase de Inversión, del PIP: “Mejoramiento y ampliación de la capacidad de respuesta en el tratamiento ambulatorio del cáncer en el INEN, Lima –Perú”
- Elaboración de la Programación Multianual de Inversiones del INEN en el marco del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones.
- En coordinación con la Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios – OIMS se han realizado una serie de actividades, para la obtención de la licencia de construcción ante la Municipalidad de Surquillo; la aprobación del Estudio de Impacto Ambiental Semi detallado (EIA – sd) ante DIGESA entre otros, en favor de la ejecución del Hospital de Día.

**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 y seguimiento de diversos planes de la Oficina de Informática tales como el, Plan de Continuidad de la Información Plan Informático.
- 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.
- Seguimiento del Plan de Gestión Clínica I<sup>er</sup> Semestre.
- Plan de Trabajo Anual de las Escuelas de Excelencia.
- Asesoría Técnica en la elaboración del Plan de Gestión Clínica de la DICON.
- Revisión y análisis para la formulación, monitoreo y evaluación de los Planes de Gestión Clínica de la DICON
- Boletín mensual de indicadores para la Gestión Hospitalaria
- Durante el I Semestre se han publicado 9 artículos en revistas indexadas.
- Asesoría y Apoyo Técnico a la Alta Dirección y Direcciones Generales en aspectos relacionados con la DICON.
- Suscripción de Convenios de Cooperación Institucional
- Elaboración, formulación, seguimiento y evaluación de Necesidades de los departamentos.
- Implementación del Sistema de Gestión de la Calidad
- Formulación, seguimiento, y Reprogramación del Plan de Gestión Clínica y/o Administrativa de la DICON.
- Se realizó actividades del Centro de Detección y Diagnostico conforme a lo programado llegando al 100%.
- Mejorar el recojo y sistematización de la información estadística, de acuerdo a los requerimientos de las diferentes Unidades Orgánicas.
- Emisión de Documentos Normativos, suscripción y renovación de convenios de Cooperación Interinstitucional
- 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.

### **Dirección de Cirugía**

- Se realizaron 02 reuniones clínicas con los departamentos quirúrgicos de anestesiología y abdomen.
- Se realizaron 02 ponencias sobre innovación quirúrgica a cargo del departamento de Especialidades Quirúrgicas.
- EL 28 de enero se llevó a cabo el curso de “Emergencias Oncológicas dirigido a los médicos residentes del INEN.

- Durante el primer trimestre 2017 se realizaron 43 radioterapias intraoperatorias en conjunto con la Dirección de Radioterapia.
- El número total de consultas externas se incrementó en 20.8% en comparación con el primer trimestre 2016. Siendo el más resaltante el departamento de Cirugía en Cabeza y Cuello con un incremento de 8%.
- La formulación del Plan de Gestión Clínica de la Dirección de Cirugía por Departamentos.
- Continuar con los trabajos de adecuación y remodelación del centro quirúrgico.
- Mantener el porcentaje de cirugías canceladas menor o igual al 10% del total de cirugías programadas.
- Mantener la mortalidad post – operatoria menor al 5%.
- Realizar 5 reuniones clínicas multidisciplinarias
- Realizar 5 cursos de innovación quirúrgica.

### **Dirección de Medicina**

- Durante el I Semestre 2017 el número de atenciones de la DIRMED llegó a 92,647 esto significó un 39.50% del total de atenciones del INEN en el mismo periodo y un promedio de atención mensual de 15,441 atenciones por mes.
- Durante este I Semestre se han realizado 57 trasplantes de médula ósea, de las cuales 29 fueron del tipo Autologo, y 27 de tipo Alogénico y 01 trasplante Haploidentico.
- Durante el I Semestre 2017 el número de quimioterapias aplicadas en la DIRMED ascendió a 31,914 quimioterapias aplicadas, de las cuales 24,055 corresponden a pacientes adultos y 7,859 a pacientes pediátricos.
- Fortalecer y continuar con los tratamientos a distancia de quimioterapia a través de la Telemedicina, específicamente a través de la Telequimioterapia
- 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.
- Control de Calidad de imágenes con el fantoma Cadpham.
- Análisis de láminas de Cerrobend para verificar la transmisión con Intrabeam para tratamientos oculares.
- Se realiza el control de calidad diario de los tres Aceleradores Lineales, Equipos de Cobaltos y Braquiterapia.
- Se realiza la dosimetría clínica de los haces de tratamiento.
- Se realiza el chequeo diario de los instrumentos de dosimetría.

- Obtención de la licencia del Oficial de Protección Radiológica en irradiadores autoblindados emitido por la Oficina Técnica de la Autoridad Nacional y de los operadores.
- Actualización del Sistema de planificación Monaco de la versión 5.04 a la versión 5.10.
- Digitalización de las imágenes gammagráficas en el sistema PACS para evitar el acumulo de impresiones en los archivos y acceso inmediato para las visualizaciones de imágenes.
- Se realiza el contrato por el Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo mensual de los equipos de SPECT por un período de 2 años.



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

- 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, Banco de Sangre).
- Incremento en la recepción y procesamiento de muestras en los diferentes servicios de la DISAD.
- Actualización de diversos costos en coordinación con la Unidad de Costos de la Oficina de Planeamiento Estratégico.
- 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 pacientes familiares y público en general.
- Reconocimiento de Laboratorios Internacionales por la calidad de análisis en el INEN.

### **Departamento de Enfermería**

- Se realizó acciones de control mediante el monitoreo, supervisión y evaluación de indicadores en calidad, de Gestión Clínica del Cuidado en Enfermería Oncológica.

- En Gestión de la Calidad se desarrolló 10 Proyectos de Mejora Continua de la calidad en Enfermería Oncológica referidos a Procesos de Hospitalización, Emergencia, Medicina Paliativa Central de Esterilización, Sala de Operaciones, Endoscopia, Investigación, Educación, Áreas Críticas Pediatría. De los cuales se tiene 02 proyectos concluidos y 08 en proceso.
- Se realizó la revisión y actualización de documentos de gestión en coordinación con Normatividad del INEN: 03 Guías Técnicas en proceso de aprobación (Guía Técnica de cáncer de mama, Guía de Cáncer gástrico, Guía de Terapia yodorradiactiva).
- Las actividades, tareas y metas PPR y No PPR se cumplieron en todos sus componentes, habiendo alcanzado en global al 100%.
- En el Marco del Programa Navegador en Enfermería con enfoque APS se realizó actividades dirigidas al paciente, familia y comunidad en 06 servicios de enfermería y en el Club de Ostromizados INEN.
- Se supervisó la aplicación de medidas de bioseguridad (higienización de manos) con evidencia de check list aplicados.
- Se realizó 44,339 consejerías individuales y 14,345 sesiones educativas dirigidas al paciente y la familia, siendo actividades más relevantes referidas a información y educación que cumple la enfermera. Sobre los riesgos comportamientos y estilos de vida en cáncer.
- Se cumplieron actividades de capacitación para el fortalecimiento de capacidades y competencias en el personal profesional y técnico en enfermería provenientes de diversas fuentes: siendo relevantes las capacitaciones por la Escuela de la Excelencia en Enfermería Oncológica con 114 capacitados, seguido de capacitación continua en servicio realizadas en los 22 servicios de Enfermería del INEN con 280 capacitados.
- Al I Semestre se tienen 19 proyectos de investigación en enfermería oncológica, ejecutados con tutoría de asesores externos, expertos en investigación en enfermería provenientes de universidades prestigiosas de nivel local, de los cuales 7 proyectos de investigación se encuentran concluidos y 12 en proceso de asesoría y levantamiento de observaciones.
- Se cumplió el 01 Curso Taller Nivel Básico de Investigación y 01 Curso Taller Nivel Intermedio de Investigación con lo cual se procura alcanzar la meta programada en el POA 2017.
- Se logró la conformación de los Comités de Investigación en los 22 servicios de enfermería.

## 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.
- La evaluación del Plan de Gestión Administrativa de la Secretaría General 2016 y el Seguimiento al I Semestre 2017.
- Difusión dirigida a la población, con el objeto de informarla 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.
- Gestiones realizadas en coordinación con la Oficina General de Administración, para coordinar ante la Comisión Nacional de Bienes Incautados – CONABI de la Presidencia del Consejo de Ministros la asignación temporal de un inmueble al INEN.
- Elaboración del Plan de Contingencia frente a Emergencias y Desastres de la Oficina de Comunicaciones.
- Publicación permanente de información en las redes sociales institucionales en favor de la población en general.
- Administración del Acervo documentario institucional.

### **Oficina General de Planeamiento y Presupuesto**

- Recepción de 09 documentos de Evaluación 06 de los Planes de Gestión Clínica y/o Administrativa correspondientes al año 2017, 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, así 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 2016.
- Se apoyó a la Jefatura Institucional saliente en la elaboración de los Informes de Rendición de Cuentas del Titular según como sigue:
  - ✓ Rendición Anual de Cuentas del Titular año 2016.
  - ✓ Rendición Final de Cuentas del Titular del 01 al 04 de enero del 2017.
- Se culminó la elaboración de los siguientes Proyectos de Directivas en estrecha coordinación con la Oficina de Organización:
  - ✓ DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N°001-INEN/2017/OGPP-OPE. Directiva Administrativa para la Elaboración y Presentación del Informe de Rendición de Cuentas del Titular del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. La misma que fuera aprobada mediante Resolución Jefatural N° 075-2017/INEN del 10 de marzo del 2017.
  - ✓ DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N°002-INEN/2017/OGPP-OPE. Directiva Administrativa para el Desarrollo de la Fase Institucional y Fase de Seguimiento del Proceso de Planeamiento Estratégico en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Emisión de informes técnicos:
  - ✓ Proyecto de Plan de Evaluación Interna de la Vigilancia Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias del INEN.
  - ✓ Informe técnico de los 03 Planes presentados por el Comité de Infecciones Intrahospitalarias:
    - Plan de Manejo de Residuos Sólidos – INEN Año 2017
    - Plan de Vigilancia y Control de la Calidad del Agua. INEN Año 2017,
    - Plan de Desinsectación, Desratización y Desinfección - INEN Año 2017.

- ✓ Proyecto de Plan de Gestión de Riesgos en el Marco de la Implementación del Sistema de Control Interno del INEN.
- ✓ Proyecto de “Plan Operativo Informático INEN 2017”.
- ✓ Informe sobre la Implementación del Subsistema Gestión del Rendimiento en el INEN.
- ✓ Informe técnico para actualizar la propuesta de conformación del Comité y Equipo Técnico de Planeamiento Estratégico del INEN.
- ✓ “Plan de Mantenimiento Preventivo de los Servicios y Recursos Informáticos del INEN – 2017”.
- ✓ Recomendación de la aprobación del Plan de Gestión de Riesgos de Desastres en caso de Incendios.
- ✓ Relacionados con la:
  - Socialización del Rediseño del PP N° 024
  - Programación Multianual del PP N° 068
- ✓ Estado Situacional del PEI
- ✓ Cronograma de trabajo para la Modificación del PEI/POI



- Se participó en el primer taller organizado por el CEPLAN donde se presentó el aplicativo del POI CEPLAN 2017. Aplicativo en el cual están enlazando el Plan Estratégico Institucional con el Plan Operativo Institucional.
- 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.
- Apoyo técnico a la Dirección de Prevención y Control del Cáncer - Dirección General de Intervenciones Estratégicas de salud Pública, en la incorporación del Listado de Insumos SIGA – PpR.
- Elaboración y Actualización del costos de los siguientes servicios:
  - ✓ Costos de Especialidades Médicas - Dermatología, se ha actualizado las prestaciones de salud de este servicio, siendo validados por los servicios, los cuales se encuentran pendientes de ser aprobados por la Comisión Permanente de Costos y Tarifas.
  - ✓ Costos de Patología – Citopatología, se ha actualizado las prestaciones de salud de este servicio, siendo validados por los servicios, los cuales se encuentran pendientes de ser aprobados por la Comisión Permanente de Costos y Tarifas.

- ✓ Costos de Patología Clínica – Se actualizado las prestaciones de salud de Inmunología, Banco de Sangre Microbiología, Bioquímica, los cuales han sido validados por los servicios, habiéndose aprobado solo los exámenes de Bioquímica según acta de la Comisión Permanente de Costos y Tarifas y las otras prestaciones de salud se encuentran en el proceso pendiente de aprobación.
  - ✓ Costos de Radioterapia - Se ha actualizado las prestaciones de salud de este servicio los cuales se encuentran en proceso de ajuste para su validación por el servicio y la presentación correspondiente a la Comisión Permanente de Costos y Tarifas para su aprobación.
  - ✓ Elaboración de sustento técnico para procedimientos no tarifados de los servicios de Genética y Biología Molecular (PCR Convencional para la Detección de Mycobacterium Tuberculosis TBC en muestras Parafinadas) e Inmunología (Dosaje IFN gamma específico para antígeno de tuberculosis)
  - ✓ Costos de Patología Clínica – Banco de Sangre, se ha elaborado y actualizado las prestaciones de salud de esta Unidad Productora de Servicio, los cuales están validados pendientes de aprobación por la Comisión Permanente de Costos y Tarifas.
  - ✓ Costos de Patología Clínica – Microbiología se ha elaborado y actualizado las prestaciones de salud de esta unidad Productora de Servicio, los cuales están pendientes de validación por el Servicio.
  - ✓ Elaboración y análisis de Costos e ingresos del Servicio Bajo Tarifario Diferenciado hasta el primer semestre.
  - ✓ Aprobación de Tarifas e incorporación en el Sistema del Tarifario Institucional de los Servicios de Bioquímica y Cardiología aprobados por la Comisión Permanente de Costos y Tarifas según actas de reunión.
  - ✓ Elaboración de informes de seguimiento a los Servicios de los acuerdos tomados por la Comisión Permanente de Costos y Tarifas según actas de reunión..
  - ✓ Apoyo Técnico Externo en la adaptación del listado de insumos - SIGA – MEF – PPR a la Dirección de Prevención y Control del Cáncer – Dirección General de Intervenciones Estratégicas de Salud Pública – MINSA.
- Seguidamente se presenta en resumen los procedimientos médicos elaborados/ actualizados.

CUADRO RESUMEN DE LA ELABORACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE LA TARIFA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS					
I SEMESTRE 2017					
N°	UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS	N° PROCEDIMIENTOS			OBSERVACIONES
		ACTUALIZADOS	NUEVOS	TOTAL	
1	Patología - Genética y Biología Molecular		1	1	Está pendiente su aprobación por la Comisión Permanente de Costos y Tarifas
3	Especialidades Médicas		22	22	Se ha culminado y validado la actualización y/o elaboración de procedimientos, está pendiente su aprobación por la Comisión Permanente de Costos y Tarifas.
3.1	Dermatología		20	20	
3.2	Endoscopías		2	2	
4	Radioterapia		35	35	Se ha iniciado la actualización y/o elaboración.
5	Banco de Sangre	13	1	14	Se ha culminado y validado la actualización y/o elaboración de procedimientos. Está pendiente su aprobación por la Comisión Permanente de Costos y Tarifas (FISSAL)
6	Inmunología		1	1	Se ha iniciado la actualización y/o elaboración de procedimientos. No estaban programados
7	Quimioterapia	2	1	3	Se ha iniciado la actualización y/o elaboración. No estaban programados
8	Bioquímica		3	3	Prestaciones de salud aprobadas por la Comisión Permanente de Costos y Tarifas
9	Banco de Sangre	15	2	17	Se ha culminado y validado la actualización y/o elaboración de procedimientos. Está pendiente su aprobación por la Comisión Permanente de Costos y Tarifas (Resto de procedimientos)
10	Bioquímica	49		49	Se ha iniciado la actualización y/o elaboración de procedimientos.
11	Microbiología	4		4	Se ha culminado y validado la actualización y/o elaboración de procedimientos. Está pendiente su aprobación por la Comisión Permanente de Costos y Tarifas
<b>TOTAL</b>		<b>83</b>	<b>88</b>	<b>171</b>	

Fuente: Unidad de Costos y Tarifas

- En el marco de las funciones establecidas en el nuevo Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, La Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación Externa (OPICE) realizó:
  - ✓ La evaluación y registro de los Formatos SNIP 15: Informe de consistencia del estudio definitivo o expediente técnico detallado del PIP viable y Formato SNIP 16: Registro de variaciones en la Fase de Inversión, del PIP: “Mejoramiento y ampliación de la capacidad de respuesta en el tratamiento ambulatorio del cáncer en el INEN, Lima – Perú”, conocido también como “Hospital de Día”.
  - ✓ Se realizó el seguimiento de la ejecución físico y financiero del PIP: “Mejoramiento y ampliación de la capacidad de respuesta en el tratamiento ambulatorio del cáncer en el INEN, Lima –Perú”.
  - ✓ Se coordinó conjuntamente con la Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios – OIMS, la obtención de la licencia de construcción ante la Municipalidad de Surquillo; la aprobación del Estudio de Impacto Ambiental Semi detallado (EIA – sd) ante DIGESA; así como la opinión técnica favorable para la instalación de Consumidor Directo de Combustibles Líquidos por OSINERGMIN del PIP: “Mejoramiento y ampliación de la capacidad de respuesta en el tratamiento ambulatorio del cáncer en el INEN, Lima – Perú”.
  - ✓ Se elaboró la Programación Multianual de Inversiones del INEN en el marco del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, la cual fue enviada al MINSA para su evaluación y aprobación.

## PROYECTOS DE INVERSIÓN PÚBLICA AL I SEMESTRE DEL AÑO 2017

### Información General:

Cód. DGPP*	Cód. SNIP	Nombre del PIP	Ubicación	Descripción	Beneficiarios del PIP
2193990	143957	Ampliación y Mejoramiento de la Capacidad de Respuesta en el Tratamiento Ambulatorio del Cáncer en el INEN.*	Servicios Ambulatorios	Mejorar la capacidad y calidad de atención diagnóstica y el tratamiento ambulatorio de Cáncer en el INEN.	Los beneficiarios del Proyectos de Inversión Pública durante todo el horizonte de evaluación (10 años) corresponden a 1, 322,374 pacientes atendidos.

\* <http://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2017&ap=Proyecto>

### Información Financiera:

Cód. DGPP*	Cód. SNIP	Nombre del PIP	Presupuesto Aprobado Viable/SNIP 15**	Presupuesto 2017		Presupuesto Acumulado al 2017**	Ejecución Acumulada al 2017***
				PIM 2017	Ejecución***		
2193990	143957	Ampliación y Mejoramiento de la Capacidad de Respuesta en el Tratamiento Ambulatorio del Cáncer en el INEN.	281,726,200.30	109,480,700	00.00	229,380,700	57,780,093.50

Fuente: Consulta Amigable – MEF. Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación Externa – OGPP – INEN.

\* <http://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2017&ap=Proyecto>

\*\* <http://ofi5.mef.gob.pe/sosem2/>

\*\*\* Devengado

- Según el reporte del avance físico de actividades y/o tareas del Plan de Gestión Administrativa del I<sup>er</sup> Semestre del 2017 de la Oficina de Organización, podemos indicar lo siguiente:
  - ✓ **Elaboración y Aprobación del Mapa de Procesos del INEN:**
    - Mediante INFORME N° 006-2017-OO-OGPP/INEN se elevó la propuesta de documento técnico de gestión denominado “Mapa de Procesos del INEN”, en el Nivel 0, con los ajustes correspondientes, el mismo que fue aprobado mediante Resolución Jefatural N° 065-2017-J/INEN de fecha 03.03.2017.
    - Revisión y Actualización de Manuales de Procesos y Procedimientos – MAPROs:
    - Mediante INFORME N° 011-2017-OO-OGPP/INEN se elevó la propuesta de incorporación del procedimiento de Capacitación Especializada en Oncología para Extranjeros al “Manual de Procedimientos del Departamento de Educación”, como parte de las acciones de actualización de dicho documento de gestión, pendiente de aprobación a la fecha.
  - ✓ Opinión Técnica favorable al Proyecto de Modificación del Cuadro para Asignación de Personal Provisional del INEN.
    - Mediante INFORME N° 026-2017-OO-OGPP/INEN se emite opinión técnica favorable al Proyecto de Modificación del Cuadro para Asignación de Personal Provisional del INEN, a la fecha en proceso de aprobación.
  - ✓ Revisión y Actualización de Manuales de Procesos y Procedimientos – MAPROs:
    - Mediante INFORME N° 011-2017-OO-OGPP/INEN se elevó la propuesta de incorporación del **Procedimiento de Capacitación Especializada en Oncología para Extranjeros al “Manual de Procedimientos del Departamento de Educación”**, como parte de las acciones de actualización de dicho documento de gestión, el mismo que fue aprobado mediante Resolución Jefatural N° 209-2017-J/INEN de fecha 29.05.2017.

✓ **Revisión y Opinión de 03 Proyectos de Directivas Administrativas:**

- Mediante INFORME N° 012 y 041-2017-OO-OGPP/INEN, se elevó la propuesta de DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N°001-INEN/2017/OGA-OIMS **“Directiva Administrativa para el Manejo de la Ropa Hospitalaria en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas”**, pendiente de aprobación a la fecha.
- Mediante INFORME N° 015-2017-OO-OGPP/INEN, se elevó la propuesta de DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-INEN/2017/OGPP-OPE **“Directiva Administrativa para la Elaboración y Presentación del Informe de Rendición de Cuentas del Titular del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas”**, aprobado mediante Resolución Jefatural N° 075-2017-J/INEN en fecha 10.03.2017.
- Mediante INFORME N° 022-2017-OO-OGPP/INEN, se elevó la propuesta de Proyecto de DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 002-INEN/2017/OGPP-OPE **“Directiva Administrativa para el Desarrollo de la Fase Institucional y Fase de Seguimiento del Proceso de Planeamiento Estratégico en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas”**, aprobado mediante Resolución Jefatural N° 197-2017-J/INEN en fecha 23.05.2017.
- Mediante INFORME N° 025-2017-OO-OGPP/INEN, de fecha 26.06.2017 se emite propuesta de DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 003-INEN/2017/OGPP-OPE **“Directiva Administrativa para la Elaboración y Modificación del Plan Estratégico Institucional (PEI) y Plan Operativo Institucional (POI) del INEN**, aprobado con Resolución Jefatural N° 297-2017-J/INEN en fecha 13.07.2017.
- Mediante INFORME N° 036-2017-OO-OGPP/INEN de fecha 29.MAY.2017 se eleva la propuesta de Proyecto de **DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N°001-INEN/2017/OGA-ORH: “Directiva Administrativa para la Aplicación de las Prácticas Profesionales, Pre Profesionales y Prácticas Técnicas en el INEN”** aprobado con Resolución Jefatural N° 298-2017-J/INEN de fecha 13.JUL.2017
- Mediante INFORME N° 054-2017-OO-OGPP/INEN se eleva la propuesta de Proyecto de **DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-INEN/2017/OGA-OCF “Directiva Administrativa de Procedimientos para la Administración del Fondo en Garantía del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas- INEN”** actualmente en proceso de aprobación.
- Mediante Informe N°039-2017-OO-OGPP/INEN se emite observaciones al expediente y proyecto denominado **“Directiva para la Fiscalización de los Procedimientos de Selección del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas”**.

✓ **Reuniones y Asistencias Técnicas:**

La Oficina de Organización es la unidad orgánica a cargo de conducir y ejecutar las actividades del proceso de organización en el INEN, en ese sentido a fin de cumplir todas las funciones señaladas en el Reglamento de Organización y Funciones de la entidad, viene desarrollando múltiples reuniones técnicas y asistencias técnicas a fin de promover, conducir, asesorar y analizar la mejora continua del proceso de organización. Asimismo en tales reuniones se propone y difunde la normatividad, metodología y técnica de dicho proceso. En el desarrollo de dichas actividades y/o tareas se viene conduciendo y coordinando la formulación, actualización y modificación de los documentos normativos de

gestión, en el marco de las normas de organización vigentes y de la nueva normativa de simplificación administrativa y de eliminación de barreras burocráticas.

## **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.
- 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
- Procesos de Seguridad y participación en el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo
- En cuanto a la Oficina de Logística:
  - ✓ Elaboración del Plan Anual de Contrataciones 2017 aprobada mediante Resolución Jefatural N° 020-2017-J/INEN.
  - ✓ Elaboración del Cuadro Anual de Necesidades
  - ✓ Desarrollo del Proceso de Selección según el PAC (AS, SIE, CP, LP).
  - ✓ En la Unidad de Almacén se realizó el Registro de los Bienes Patrimoniales
- La Oficina de Informática ha elaborado y realizado el seguimiento y monitoreo:
  - ✓ “Plan Operativo Informático 2017
  - ✓ “Plan de Mantenimiento Preventivo de los Servicios y Recursos Informáticos del INEN-2017”.
  - ✓ Plan de Continuidad de la Gestión de las Tecnologías de Información y Comunicaciones del 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.



## D

### Dirección de Control del Cáncer

- Población informada y sensibilizada sobre las medidas de prevención y control de cáncer de cérvix, de mama, gástrico, de próstata y de pulmón por medios de comunicación masivos: 295,428 (122%), respecto a la meta II trimestre. Los resultados de información y sensibilización de la población por medios de comunicación masiva corresponden al número de oyentes (audiencia) de los programas radiales sobre prevención y control de las principales neoplasias tal como el programa “Preventorio Radial “ (Radio Libertad), y entrevistas en medios de comunicación de diversos especialistas del INEN. Corresponde el 127%.
- De igual forma se ha sensibilizado e informado al 34% de la población (4,428) sobre medidas de prevención y control de cáncer de cérvix, mama, gástrico, de próstata y de pulmón en el trimestre. La información corresponde a los medios de comunicación alternativa (Intramurales y extramurales) como movilización social, animaciones socioculturales, publicidad, distribución de materiales Informáticos.  
Las actividades dentro de esta actividad se están reprogramando ya que se ha puesto énfasis en actividades intramurales, cuyas metas están siendo reformuladas como son las “Charlas del Medio Día”, “Semana Perú contra el Cáncer”, Actividades de Capacitación y Perfeccionamiento”, “Capacitación a Docentes de Educación Regular”, “Efemérides”y “Curso Básico en Prevención de Cáncer para Voluntarias” (CENAVOL).
- 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. (Colon y Recto, Hígado, Leucemia, Linfoma, Piel y otros: 889 (193%) en el trimestre y respecto a la meta anual corresponde el 44.5%.
- Se han desarrollado un mayor número de actividades, las cuales serán detalladas a nivel de los logro de los objetivos del POI.
- En cuanto a Investigación y Desarrollo el Departamento de Investigación durante el I Semestre ha revisado 55 trabajos de Investigación en materia Oncológica. A continuación se mencionan los 55 trabajos de Investigación:
  1. Protocolo FKB238-002 “Estudio Aleatorizado, de grupos paralelos, doble ciego, para comparar la eficacia y la seguridad de FKB con Avastin como primera línea de tratamiento en pacientes con Cáncer de Pulmón Amicrotico no Escamoso Avanzado/Recivante en combinación con Paclitaxel y Carboplatino Avana INEN 17-01”.
  2. Patología de la Inflamación Cerebral por Taenia Solium en el modelo Porcino INEN 17-03.

3. Factores pronósticos de sobrevida en adolescentes y adultos jóvenes con Linfoma de Hodgkin Clásico en estado tempranos: una Cohorte de 15 años. INEN 17-03.
4. Seroprevalencia de Infecciones Hemotransmisibles y características Epidemiológicas de donantes de sangre en un Instituto Oncológico. INEN 17-04.
5. El espacio Hospitalario en producción configuración de significados y relaciones sociales: El Caso del INEN 17-05.
6. Evaluación y Caracterización de Receptores ER y PR y Post-tratamiento en pacientes peruanos con Cáncer de Mama INEN 17-06.
7. Resultados Oncológicos en tiempos de intervalos extendidos entre Quimioradioterapia con Capecitabina y Cirugía en Adenocarcinoma Rectal Operable: Experiencia en el Instituto Nacional de Cáncer de Perú. INEN 17-07.
8. Determinación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en pacientes de consulta externa del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) en Enero del año 2017 INEN 17-08
9. Una prueba Aleatoria controlada comparando las tasas de curación de Neoplasia Intraepitelial Cervical Grado 2 y Superior (NIC2+) tratada con Crioterapia basada en CO2 Cryopen ó Termocoagulacion INEN17-09.
- 10.PSA Rango de Referencia Especifico de la edad para el Cáncer de Próstata Pacientes Peruanos INEN 17-10.
- 11.Características Epidemiológicas de las Emergencias Oncológicas en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 17-11.
- 12.Nivel de Inteligencia Emocional por sexos en pacientes oncológicos INEN 17-12.
- 13.CA 209-901 Estudio de Base 3, Randomizado, abierto de Nivolumab combinado con Ipilimumab versus estándar de tratamiento con Quimioterapia en pacientes con Carcinoma Urotelial No Resecable o Metastásico no Tratados previamente INEN 17-13.
- 14.Estudio de Fase 3, Abierto Aleatorizado de la eficacia del ASP8273 frente a Erlotinib ó Gefitinib como tratamiento de primera línea de pacientes con Cáncer de Pulmón No Microtico y Mutaciones de actividad de EGFR, en Estadio IIIB/IV (Estadio Solar) INEN 17-14.
- 15.Evolución de los pacientes portadores de Cáncer de Ovario en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 17-15.
- 16.Investigación Cualitativa sobre las necesidades de cuidados paliativos de los pacientes con Cáncer y sus cuidadores INEN 17-16.
- 17.Afrontamiento y autoeficacia en mujeres diagnosticadas con Displasia Cervical en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 17-17.
- 18.Comparación en 02 tomas controladas, pre medicación en pacientes pediátricos oncológico INEN 17-18.
- 19.Sobrecarga subjetiva y sentido de coherencia en padres de adolescentes con cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 17-19.
- 20.Sobrecarga subjetiva y sentido de coherencia en padres de adolescentes con cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 17-20.
- 21.Conocimiento sobre autocuidado que tiene el paciente oncológico post Quimioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 17-21.
- 22.Lesiones Tuberculosas que semejan Neoplasia INEN 17-22.
- 23.Nivel de conocimiento sobre riesgo ocupacional del Profesional de Enfermería en Sala de Operaciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 17-23.
- 24.Nivel de satisfacción e intención de una futura donación en el Banco de Sangre del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 17-24.
- 25.Relación mortalidad – incidencia como indicador de supervivencia de Cáncer de Lima Metropolitana INEN 17-25.

26. Estandarización del cuestionario de preferencias de comunicación MPP en pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 17-26.
27. Variación en el desplazamiento del Isocentro diario por Cone Beam CT de Próstata LIMA INEN 17-27.
28. Recurrencia de Melanoma en pacientes con Ganglio Centiela Negativo INEN 17-28.
29. Cáncer de Mama en mujeres (<30 años) asociados entre las características imagenológicas y los subtipos inmunohistoquímicos.
30. Calidad de atención que brinda la emergencia, la enfermera y el nivel de ansiedad de los pacientes oncológicos del servicio de Medicina Paliativa y Tratamiento del Dolor en el INEN 2017.
31. Identificación de Biomarcadores para una Prevención y Tratamiento Especializados del Cáncer de Vesícula Biliar.
32. Evaluación y Caracterización de receptores ER y PR Post Tratamiento en pacientes peruanos con Cáncer de Mama.
33. Evaluación de Mutaciones en el Gen Pik3CA en Tumor y Plasma de pacientes peruanas con Cáncer de Mama. 2016 - 2017
34. Perspectiva espiritual y su relación con los niveles de ansiedad en pacientes hospitalizados con Cáncer de Cuello Uterino en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
35. Percepción de las madres sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera al niño hospitalizado en el Servicio de Pediatría en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – 2017.
36. Protocolo MK3475-091- Ensayo de Fase III, Aleatorizado, con el Anticuerpo Monoclonal Anti PD-I Pembrolizumab (MK3475) en comparación con Placebo en pacientes con CPNM en estados iniciales tras la resección y la finalización del tratamiento adyuvante de referencia (PEARLS).
37. Conocimientos de prácticas de los cuidados para prevenir la Mucositis Oral en pacientes con tratamiento de quimioterapia del Servicio Cuarto Oeste INEN.
38. Estilos de afrontamiento y calidad de vida de los pacientes con Leucemia del Servicio de Adolescentes del INEN 2017.
39. Propuesta de mejora de la calidad del Servicio de Cirugía 4to Este Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Lima 2017.
40. Factores que permiten Resiliencia en personas diagnosticadas con enfermedades crónicas.
41. CA 209-901 Estudio de Fase 3, Randomizado, abierto de Nivolumab combinado con IPILIMUMAB versus estándar de tratamiento con Quimioterapia en pacientes con Carcinoma Urotelial no Resecable o Metastásico no tratados previamente.
42. Aplicación de la mecánica corporal y la productividad del tecnólogo médico en Radiología.
43. Influencia del procesamiento del Renograma Radionuclido en la Evaluación Cuantitativa de la función Renal en paciente del Departamento de Medicina Nuclear del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el año 2016.
44. Clima Social familiar y afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos jóvenes en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
45. Nefrotoxicidad inducida por Anfotericina B Complejo Lipídico y Anfotericina B Liposomal - Estudio Comparativo.
46. Diseño de un Programa de Linfedema en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
47. Epidemiología y caracterización molecular de los factores de Resistencia de los Patógenos Bacterianos en el INEN.
48. Percepción de las madres sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera al niño hospitalizado en el Servicio de Pediatría en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – 2017.
49. Impacto del Cáncer de Mama en la calidad de vida en mujeres tratadas en el INEN – 2017.

50. Estimación de incertidumbre de medida para Mensurados del Laboratorio de Bioquímica – 2016.
51. Hiperalgesia en Cáncer de Cervix 2015 – 2016.
52. Estudio de Fase 3 de ADXS11-001 administrado después de la Quimiorradiación como tratamiento adyuvante para el Cáncer de Cuello Uterino localmente avanzado del alto riesgo. AIM2CERV(ADVAXIS INMUNOTHERAPY 2 PARA LA RECIDIVA CERVICAL) – ADXS001 – 002.
53. El espacio hospitalario en producción configuración de significados y relaciones sociales en el caso del INEN.
54. Conocimientos sobre autocuidado que tiene el paciente oncológico post Quimioterapia en el INEN 2017.
55. Características Epidemiológicas de las Emergencias oncológicas en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Durante el I Semestre se han publicado 9 artículos en revistas indexadas; de acuerdo a la siguiente relación; estos son:
    - 1) Prevalence of BRCA1 and BRCA2 mutations in unselected breast cancer patients from Peru. Abugattas, J., Llacuachaqui, M., Allende, Y. S., Velásquez, A. A., Velarde, R., Cotrina, J., Garcés, M., León, M., Calderón, G., de la Cruz, M., Mora, P., Royer, R., Herzog, J., Weitzel, J.N. and Narod, S.A. *Clinical genetics*. 2015; 88(4), 371-375.
    - 2) Sentinel lymph node biopsy and axillary dissection in breast cancer: results in a Latina population. Jorge Dunstan, Carlos Castañeda, Julio Abugattas, Jose Cotrina, Miluska Castillo, Valeria Villegas, Ketty Dolores-Cerna, Carolina Belmar-Lopez, Henry Guerra, Henry Gomez & Tatiana Vidaurre. *Breast Cancer Management* 4, no. 6 (2015): 295-302.
    - 3) Mamografía como instrumento de tamizaje en cáncer de mama. Abugattas Saba J, Manrique Hinojosa J, Vidaurre Rojas T. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*. 2015 Jul;61(3):311-9.
    - 4) Clinical features and toxicity of tuberculosis treatment in patients with cancer. Luis Cuéllar, Carlos A. Castañeda, Katerin Rojas, Claudio Flores, Ketty Dolores-Cerna, Miluska Castillo, William Vicente. *Rev. perú. med. exp. salud publica* vol.32 no.2 Lima abr./jun. 2015.
    - 5) Cervical Cancer Prevention and Cancer Control in Latin America-Letter. Vidaurre T. *Clin Cancer Res*. 2015 Dec 15;21(24):5644-5
    - 6) Demographic characteristics of human papillomavirus detected by PCR-RFLP in peruvian women. Sullcahuaman-Allende Y, Castro-Mujica Mdel C, Mejía Farro R, Castaneda CA, Castillo M, Dolores-Cerna K, Poquioma E. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2015 Jul-Sep;32(3):509-14.
    - 7) Glioblastoma: Análisis molecular y sus implicancias clínicas. Carlos A Castañeda, Sandro Casavilca, Enrique Orrego, Pamela García-Corrochano, Pedro Deza, Hugo Heinike, Miluska Castillo, Carolina Belmar-Lopez, Luis Ojeda. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2015 Jun;32(2):316-25.
    - 8) Amebiasis of the central nervous system: report of six cases in Peru. Enrique Orrego-Puelles, Sandro Casavilca, Fausto J. Rodríguez, Bobbi S. Pritt, Miluska Castillo, Carlos A. Castañeda. *Rev. perú. med. exp. salud publica* vol.32 no.3 Lima jul./set. 2015.
    - 9) Resección microquirúrgica de glioblastoma guiada con fluoresceína intraoperatoria: evaluación retrospectiva. Pamela García-Corrochano<sup>1</sup>, Carlos A. Castañeda, Enrique Orrego, Pedro Deza, Hugo Heinicke, Sandro Casavilca, Miluska Castillo, Karen Cortez, Carolina Belmar, Ketty Dolores, Claudio Flores, Luis Ojeda. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2015 Sep;32(3):471-8.
  - Elaboración de 6 Boletines Mensuales en el Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer en el I Semestre 2017.

- Asesoría y Apoyo Técnico tanto a la Alta Dirección y Direcciones Generales como a la Coordinación del PPR.
- En cuanto a Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos
  - ✓ Suscripción de convenios de Cooperación Institucional
  - ✓ Formulación, Seguimiento, evaluación y Reprogramación del Plan de Gestión Clínica y/o Administrativa
  - ✓ 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.
  - ✓ Implementación del Sistema de Gestión de la Calidad
- En cuanto a las funciones de docencia: Durante el I Semestre 2017, se ha logrado un alcance al 100%.
  - ✓ Se cumplió al 100% con el Seguimiento al Plan de Gestión Clínica y/o Administrativo (I y II Trimestre).
  - ✓ Plan de Trabajo Anual de las Escuelas de Excelencia al 100%.
  - ✓ Elaboración y entrega de Diplomas, Certificados, Constancias y notas se cumplió al 100%.
- A través de las Escuelas de Excelencia durante este periodo del I Semestre 2017, se ha capacitado a 1,138 con un porcentaje de 62%, de acuerdo al cuadro que a continuación se detalla:

#### PERSONAS CAPACITADAS ESCUELAS DE EXCELENCIA AL I SEMESTRE 2017

N°	ESCUELA DE EXCELENCIA	I SEMESTRE
1	Centro de Excelencia en la capacitación en cáncer de cuello uterino para América Latina	57
2	Escuela de Excelencia en Trasplante de Médula Ósea o Precursores Hematopoyéticos del INEN.	0
3	Escuela de la Excelencia en el Control de Tabaco del INEN	0
4	Escuela de Excelencia en Prevención de Cáncer de Mama del INEN	296
5	Escuela de Excelencia en Adiestramiento de Buenas Prácticas de Atención Oncológica.	0
6	Escuela de Excelencia de Consejería para la Promoción de la Salud en el Control del Cáncer y Proyección Comunitaria del INEN	49
7	Escuela de Excelencia en Prevención de Cáncer Gástrico y Cáncer de Colon y Recto	49
8	Escuela de Excelencia en Prevención de Cáncer de Próstata	0
9	Escuela de Excelencia en el Cuidado Integral de Enfermería Oncológica	644
10	Escuela de Excelencia en Radioterapia	43
11	Escuela de Excelencia de Registro de Cáncer	0
<b>TOTAL</b>		<b>1,138</b>

Fuente. Dirección de Control del Cáncer – DICON

## ESCUELA DE EXCELENCIA - INEN PRO

Miembro desde hace 3 meses

15  
Videos

0  
Me Gusta

0  
Siguiendo

1  
Colección

0  
Portafolios

0  
VOD



✓ Seguir
✉ Mensaje

ESCUELA DE EXCELENCIA - INEN  
todavía no ha actualizado su perfil. ↴

📺 Videos de ESCUELA DE EXCELENCIA - INEN  
👍 Los Likes de ESCUELA DE EXCELENCIA - INEN

### Subidos recientemente

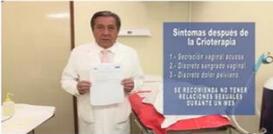
↔ Ver los 15 Videos



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

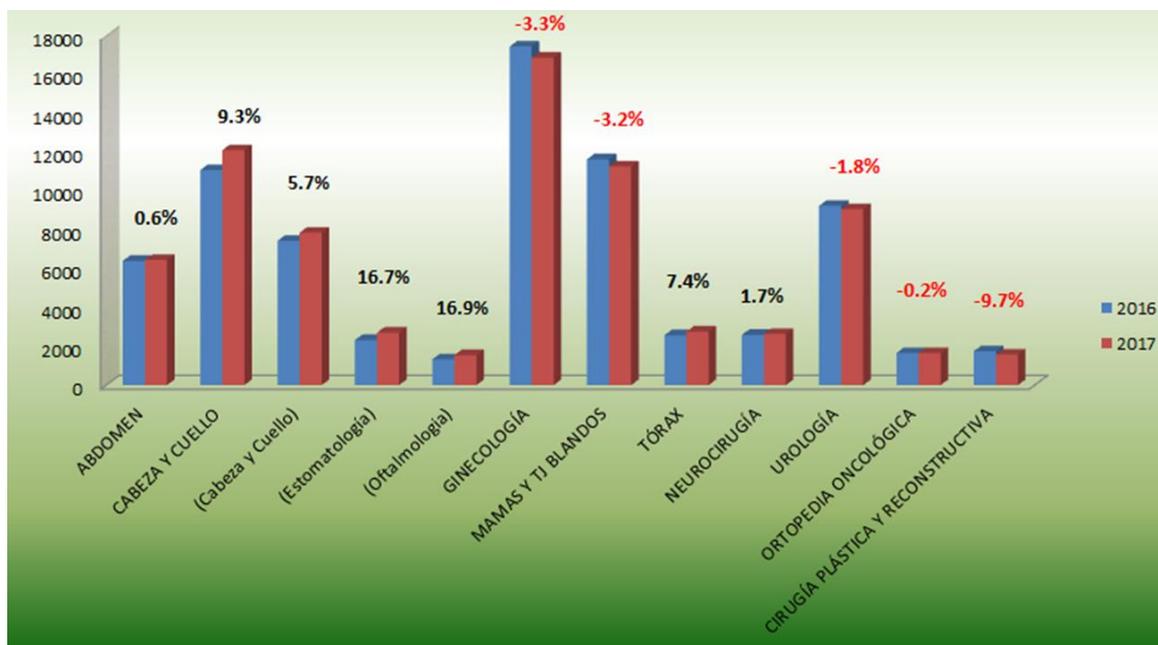


- Se continúa con las capacitaciones en consejería preventiva del cáncer a nivel nacional llegando a un avance del 63% de la meta establecida. Se capacitaron 3,737 profesionales de la salud, docentes promotores y población en general.
- **El Departamento de Promoción durante el I Semestre del 2017** realizó las siguientes actividades de promoción alcanzando el 25% de las actividades programadas:
  - Inormar a l población mediante las redies sociales en forma conjunta con la Oficina de Comunicaciones
  - Charlas del Mediodía: 2,724 (134%)
  - Actividades de Capacitación y Perfeccionamiento: 957 (63%)
- Se viene impulsando ka firnación de alianzas multisectoriales con algunas municipalidades de Lima Metropolitana con el objetivo de descentralización e incrementar el número de personas informadas.

### Dirección de Cirugía

- Se realizaron 05 reuniones clínicas con los departamentos quirúrgicos de anestesiología y abdomen.
- Se realizaron 05 ponencias sobre innovación quirúrgica de 5 programadas a cargo del departamento de Especialidades Quirúrgicas.
- EL 28 de enero se llevó a cabo el curso de “Emergencias Oncológicas dirigido a los médicos residentes del INEN.
- Durante el primer semestre 2017 se realizaron radioterapias intraoperatorias en conjunto con la Dirección de Radioterapia.
- El número total de consultas externas se incrementó en 0.04% en comparación con el primer semestre 2016. Siendo el más resaltante el departamento de Cirugía en Cabeza y Cuello con un incremento de 9.3%.

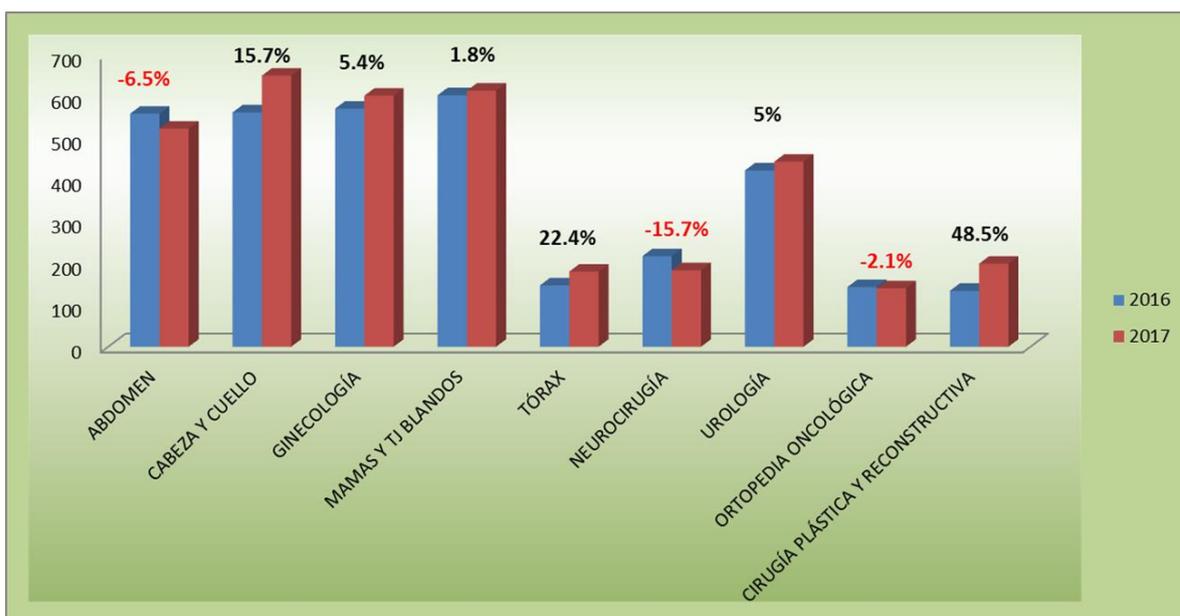
### CONSULTAS EXTERNAS I SEM 2016 vs I SEM 2017



Fuente: Dpto. de Epidemiología y Estadística- INEN, 2016- 2017

- El número total de cirugías mayores se incrementó en 5.2% en comparación al primer semestre 2016. Siendo el más resaltante la unidad de Cirugía Plástica y Reconstructiva con un incremento de 48.5%. (ver anexo 4).

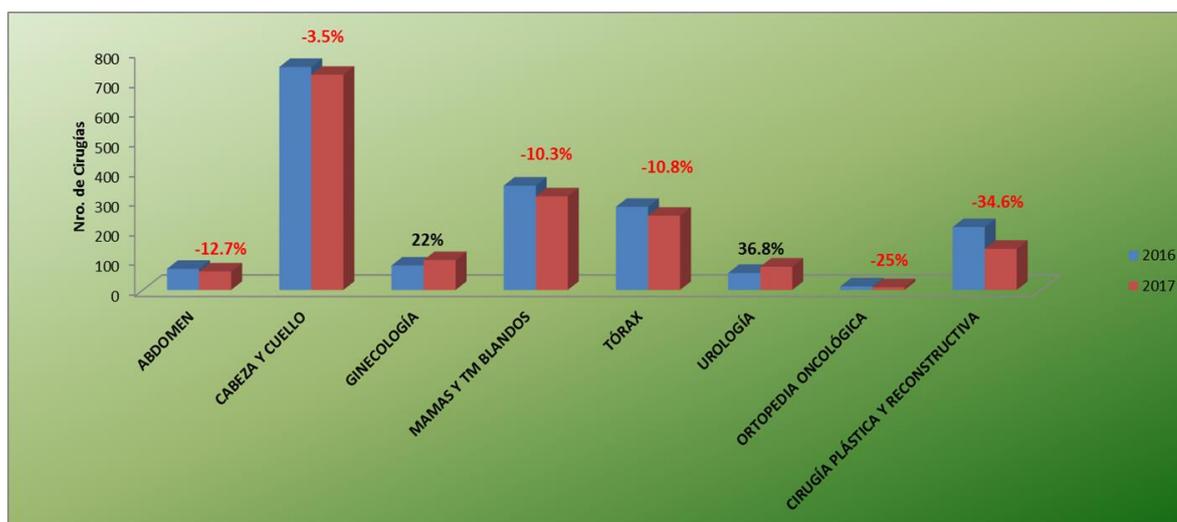
### CIRUGÍA MAYOR I SEM 2016 vs I SEM 2017



Fuente: Dpto. de Epidemiología y Estadística- INEN 2016-2017

- El número total de cirugías menores se redujo en 7.6% en comparación al primer semestre 2016. La disminución de los procedimientos realizados por los departamentos de abdomen, mamas y tejidos blandos, tórax, y ortopedia oncológica fue debido a los trabajos de adecuación y remodelación de las salas de operaciones que obligó a utilizar las salas de cirugía menor para algunos procedimientos que se realizaban en las salas de cirugía mayor. (ver anexo 2).

### CIRUGÍA MENOR I SEM 2016 vs I SEM 2017



Fuente: Dpto. de Epidemiología y Estadística- INEN 2016-2017

Teniendo en cuenta el indicador propuesto, al culminar el primer semestre 2017 se ha logrado alcanzar participaciones de profesionales de la Salud de los Departamentos de Abdomen, Mamas y Tejidos Blandos, Tórax, Cabeza y Cuello, en diversos Congresos Internacionales tal y conforme se puede apreciar en el siguiente cuadro:

CONGRESOS	
DEPARTAMENTO	PARTICIPANTES I TRIMESTRE
ABDOMEN	10
GINECOLOGÍA	4
MAMAS Y TEJIDOS BLANDOS	4
UROLOGÍA	9
TORAX	0
CABEZA Y CUELLO	2
ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS	3
<b>TOTAL</b>	<b>32</b>

- Avance del 34% del total programado de informes TUPA y SIS al año 2017.

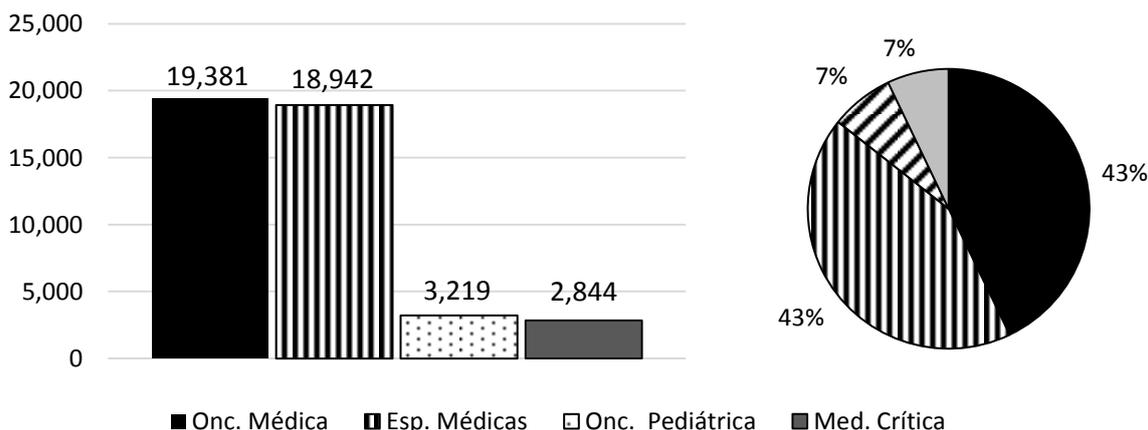
CUADRO COMPARATIVO ENTRE CONSULTAS, CIRUGÍA MAYOR, CIRUGÍA MENOR Y EGRESOS												
PERIODO I SEMESTRE 2017 CON EL PERIODO I SEMESTRE 2016												
DEPARTAMENTO	CONSULTAS			CIRUGÍA MAYOR			CIRUGÍA MENOR			EGRESOS		
	2016	2017	VARIAC. %	2016	2017	VARIAC. %	2016	2017	VARIAC. %	2016	2017	VARIAC. %
ABDOMEN	6391	6432	0.6	558	522	-6.5	71	62	-12.7	635	589	-7.2
CABEZA Y CUELLO	11055	12084	9.3	561	649	15.7	748	722	-3.5	688	454	-34.0
GINECOLOGÍA	17413	16840	-3.3	570	601	5.4	82	100	22.0	706	547	-22.5
MAMAS Y TM BLANDOS	11614	11246	-3.2	602	613	1.8	350	314	-10.3	646	484	-25.1
TÓRAX	2563	2753	7.4	147	180	22.4	279	249	-10.8	176	179	1.7
NEUROCIRUGÍA	2581	2626	1.7	217	183	-15.7				215	186	-13.5
UROLOGÍA	9219	9051	-1.8	422	443	5.0	57	78	36.8	425	463	8.9
ESPECIALIDADES QX	3391	3219	-5.1	277	339	22.4	223	147	-34.1	78	50	-35.9
ORTOPEDIAONCOLÓGIA	1649	1646	-0.2	143	140	-2.1	12	9	-25.0	124	86	-30.6
CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA	1742	1573	-9.7	134	199	48.5	211	138	-34.6	35	14	-60.0
<b>TOTAL</b>	<b>64227</b>	<b>64251</b>	<b>0.0</b>	<b>3354</b>	<b>3530</b>	<b>5.2</b>	<b>1810</b>	<b>1672</b>	<b>-7.6</b>	<b>3569</b>	<b>2952</b>	<b>-17.3</b>

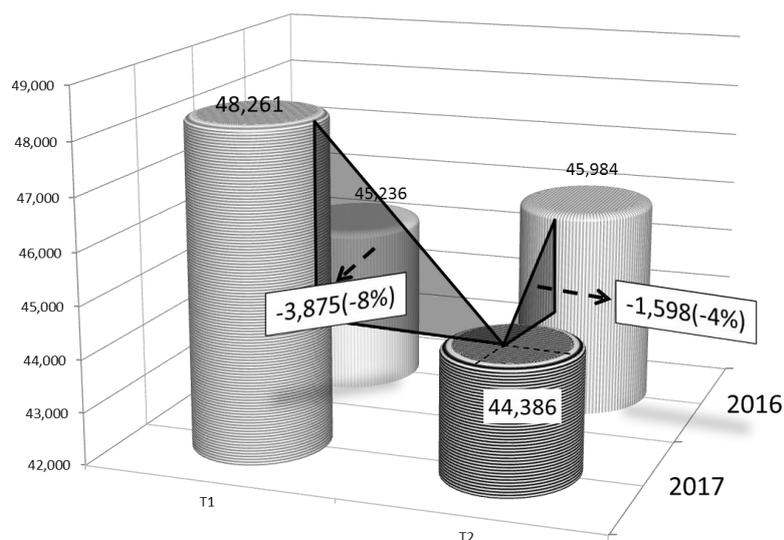
Fuente: Dpto de Epidemiología y Estadística del Cáncer

### Dirección de Medicina

- Se realizaron 44,386 atenciones de consulta externa de las cuales 19,381 (44%) correspondieron al Departamento de Oncología Médica; 3,219 (7%) atenciones al Departamento de Oncología Pediátrica y 18,942(43%) atenciones al Departamento de Especialidades Médicas, el Departamento de Medicina Crítica contribuyó al total con 2,844 (7%) atenciones.
- Cabe anotar que comparando el Segundo Trimestre con respecto al Primer Trimestre de Este año, el total de atenciones ha presentado una disminución de -3,875 (-9%).
- Con respecto al Segundo trimestre del año 2016, la disminución es de -1,598 (-4%) en el mismo periodo del presente año.
- En el acumulado al 1er Semestre de 2017 (92,647 atenciones) se tiene un crecimiento con respecto al primer semestre de 2016 en 1427 atenciones, un 1.56%

Número de atención durante el 2do trimestre 2017





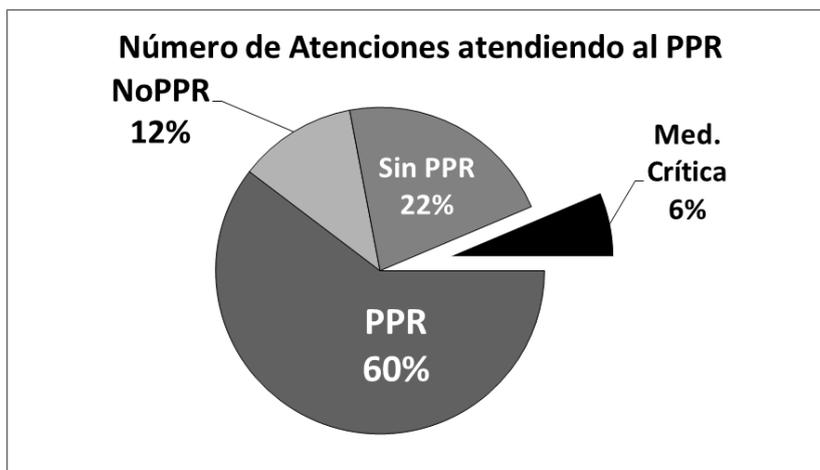
- Con respecto a las atenciones de consulta externa brindadas y soportadas por programas presupuestales.- Del total de 45,984 atenciones realizadas, estas pueden ser diferenciadas de acuerdo al programa presupuestal atendido:
- Atenciones relacionadas a diagnósticos contemplados en programa presupuestal de prevención y control del cáncer o PPR, que contempla la atención de:
  - ✓ Cáncer de hígado
  - ✓ Cáncer de Mama
  - ✓ Cáncer de Colon y Recto
  - ✓ Cáncer de Cuello Uterino
  - ✓ Cáncer de Estómago
  - ✓ Cáncer de Piel no Melanoma
  - ✓ Cáncer de próstata
  - ✓ Cáncer de Pulmón
  - ✓ Leucemias y Linfomas.

26,798 Atenciones
- Otras Actividades (diagnósticos), no contempladas dentro del PPr (No PPR), dentro de este último hay dos grupos:
  1. Actividades con metas y actividades en cánceres definidos a nivel de diagnóstico y tratamiento, a la que denominamos Cánceres definidos; entre los cuales tenemos:
    - ✓ Neoplasia maligna de huesos
    - ✓ Neoplasia maligna de tejidos blandos
    - ✓ Neoplasia maligna germinal
    - ✓ Retinoblastoma
    - ✓ Cáncer del sistema nervioso central
    - ✓ Cáncer renal

5,176 Atenciones
  2. Y el resto de diagnósticos no contemplados hasta el momento, los mismo que no tienen metas presupuestales específicas (Sin-PPR) y sin embargo cuentan con un presupuesto es global.
 

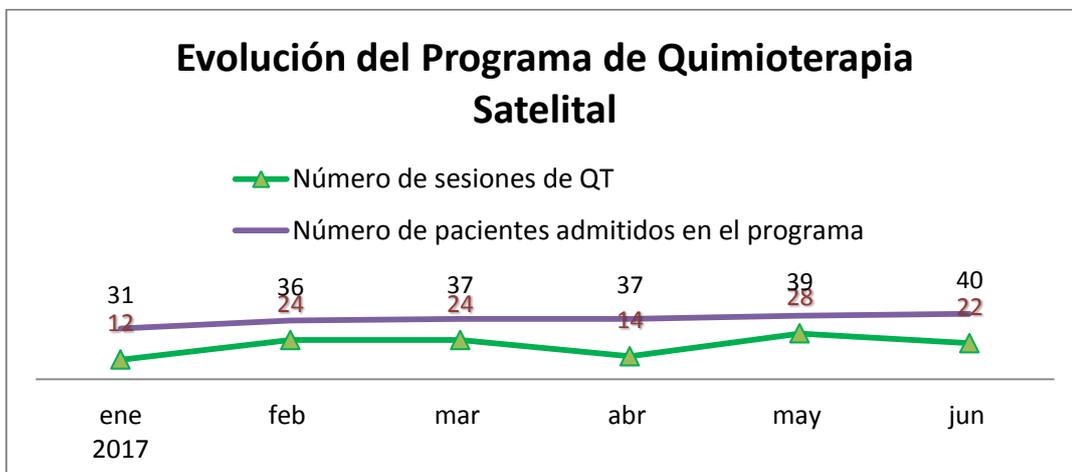
9,568 Atenciones

- Existe un grupo conformados por las 2844
- atenciones del servicio de emergencia las cuales están en su gran mayoría cubiertas por programas presupuestales.

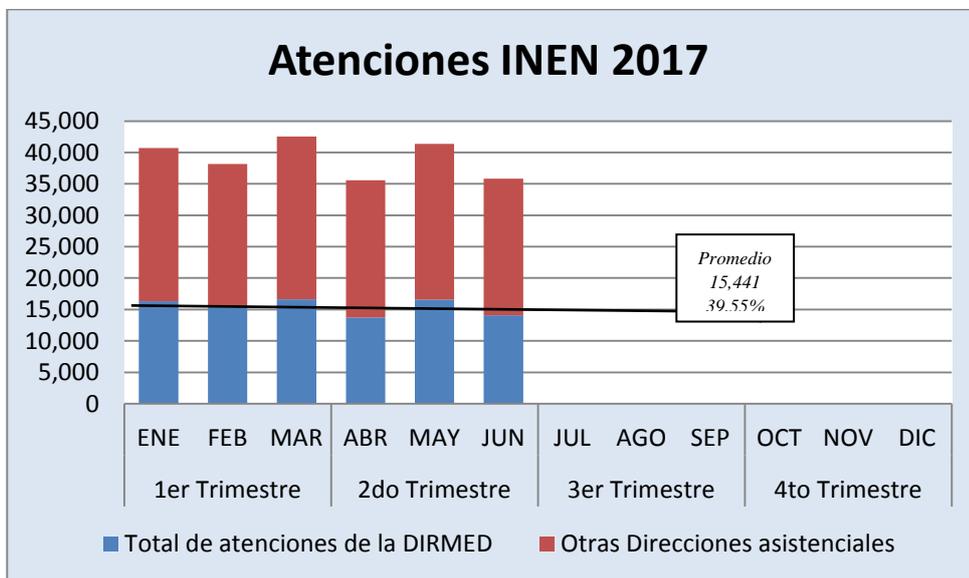


De la segmentación del total de atenciones de medicina podemos concluir que para el Segundo trimestre de 2017:

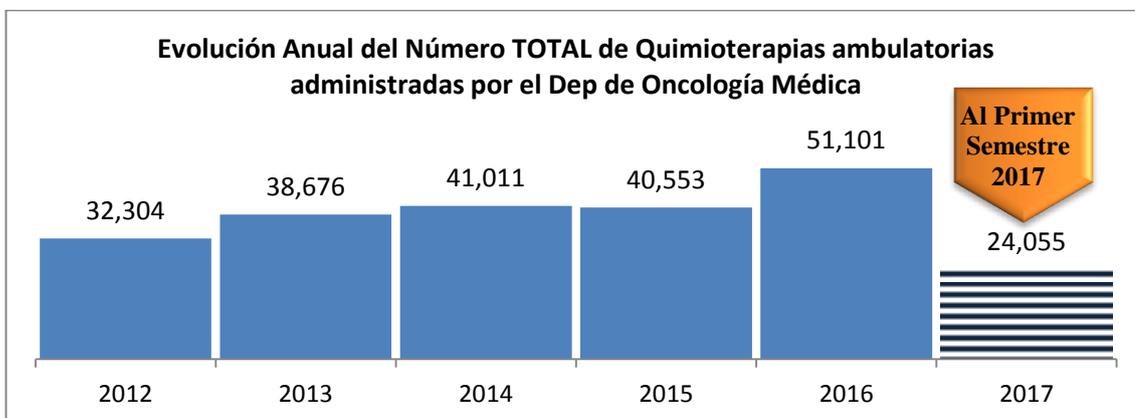
- El 60% de atenciones pertenecen a neoplasias malignas definidas a nivel de Programas presupuestales es decir :
  - ✓ 26,798 (60%) atenciones en PPR (10 productos)
  - ✓ 5,176 (12%) Atenciones en cánceres definidos: 6 neoplasias malignas (Hueso, Renal SNC, Retinoblastoma entre otros).
- 2,844 (6%) Atenciones de EMERGENCIA, las cuales están en proceso de ser diferenciadas según la EFP.
- Existen 9,568 (22%) Atenciones que no tienen asignación presupuestal específica por neoplasia maligna.
- Consolidación del tratamiento de pacientes tributarios de trasplante de precursores hematopoyéticos y se han realizado en el segundo trimestre de 2017, 19 trasplantes de médula ósea, de los cuales 15 fueron del tipo Autólogo, 4 del tipo Alogénico.
- Al cierre del primer trimestre se han ejecutado 34 trasplantes (19 Autólogos y 14 Alogénicos).
- Fortalecer y continuar con los tratamientos a distancia de quimioterapia a través de la Telemedicina, específicamente a través de la Telequimioterapia.



- En el primer semestre de 2017, el número de atenciones de la DIRMED llego a 92,647; esto significó un 39.50% del total de atenciones del INEN en el mismo periodo y un promedio de atención mensual de 15,441 atenciones por mes



- Durante el primer semestre de 2017, el número de quimioterapia aplicadas en la Dirección de Medicina ascendió a 31,914 quimioterapias aplicadas, de las cuales 24,055 corresponden a pacientes adultos y 7,859 a pacientes pediátricos.



### Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear

- Durante el I Semestre se mantiene la producción con referencia al primer trimestre, tal y conforme se puede visualizar en el siguiente cuadro:

<b>CUADRO COMPARATIVO DE LA PRODUCCIÓN DE RADIOTERAPIA I SEMESTRE</b>			
<b>ACTIVIDADES</b>	<b>I TRIMESTRE</b>	<b>I SEMESTRE</b>	<b>TOTAL</b>
CONSULTA	7,160	6,105	13,265
RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIA	43	29	72
BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA	469	431	900
SIMULACION TEM	523	324	847
TELETERAPIA	22,217	22,024	44,241
<b>Fuente: DIRATyMN</b>			

- 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.
- Aumento de número de pacientes nuevos atendidos en consulta externa en relación de los trimestres anteriores.
- Actualmente se muestra un equipo de Radioterapia Intraoperatoria que permite realizar tratamientos con dosis mayores en ocasiones únicas o como parte de un tratamiento fraccionado (boost), disminuyendo la lista de espera en los pacientes.
- Presenta un número de aplicaciones de Radioterapia Intraoperatoria (MAMA, CONJUNTIVA y SARCOMA HOMBRO), logrando realizar al término del trimestre 43, en coordinación con el Departamento de Mamas y Tejidos Blandos.
- Obtención de la licencia Oficial de Protección Radiológica en irradiadores autoblandados emitida por la Oficina Técnica de la Autoridad Nacional y de los operadores.
- Implementación de láminas RW3 para control de calidad mensual de los 3 aceleradores lineales.
- Análisis de láminas de Cerrobend para verificar la transmisión con Intrabeam para tratamientos oculares.
- En el mes de junio se realizaron dos radiocirugías con micromultilaminas.
- En Medicina Nuclear se digitalización de las imágenes gammagráficas en el sistema PACS para evitar el acumulo de impresiones en los archivos y acceso inmediato para las visualizaciones de imágenes.
- Uso permanente del monitor de radiaciones que deriva para detección de contaminación de superficie y exposición de áreas de trabajo y monitoreo de pacientes radiactivos.
- Se realiza el contrato por el Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo mensual de los equipos de SPECT por un periodo de dos años.

RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIA I SEMESTRE 2017							
RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
CA PIEL, basocelular nasal							0
CA MAMA	10	8	8	11	7	5	49
CEREBRO	2	1		1			4
CA. TESTÍCULO				1			1
EPIDERMOIDE							0
MELANOMA PIE DERECHO							0
CA SNC							0
LENGUA							0
NM CONJUNTIVA	4	3	6	1		2	16
GLIOBLASTOMA FRONTAL							0
CA DE ABDOMEN							0
MARGEN ANAL							0
SARCOMA DE PIERNA				1			1
CICATRIZ QUELOIDE ESTERNAL							0
CA MICOSIS FUNGOIDE							0
CA MEJILLA							0
CARCINOMA ADENOIDE+RECURRENCIA							0
CA PARPADO INFERIOR							0
SARCOMA HOMBRO		1					1
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>72</b>

Fuente: DRTYMN

- Braquiterapia: Presenta en este I Semestre un número de aplicaciones a pacientes con neoplasias malignas tales como: cérvix, endometrio, ano, próstata y nuevas técnicas de terapia intersticial cáncer de vulva y ano, llegando a realizar 900 aplicaciones en total.

BRAQUITERAPIA I SEMESTRE 2017							
TIPOS DE NEOPLASIA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
CA. CERVIX	155	117	131	127	133	124	787
CA ESOFAGO	0	0	0	1	1		2
VAGINA	3	3	3		9	5	23
CA ENDOMETRIO	13	14	9	3	3	12	54
LABIO							0
CA ANO	0	0	1				1
CA OVARIO				2	6	2	10
CA LENGUA		4					4
CA. PROSTATA	8	4	4	1		2	19
CA VULVA							0
PENE							0
CA DE PIEL							0
CA DE ORBITA							0
<b>TOTAL</b>	<b>179</b>	<b>142</b>	<b>148</b>	<b>134</b>	<b>152</b>	<b>145</b>	<b>900</b>

Fuente: DRTYMN

- Actualmente se dispone de una sala moderna y remodelada con dos equipos de braquiterapia de alta tasa dosis, uno de Cobalto – 60, y otro de Iridio-192.
- Dos equipos de rayos x Arco en C, que permiten verificar las aplicaciones y para proceder al cálculo de la dosis apropiada.
- Dos equipos duales de Braquiterapia de alta tasa de dosis (HDR) y un ecógrafo con transductor rectal para Braquiterapia de próstata.
- En cuanto a capacitación: Se realizaron charlas educativas sobre nutrición y Cuidados del Paciente Oncológico (tres veces por semana),
- Reuniones diarias con la participación de médicos asistentes y residentes para aprobación de conducta terapéutica de casos nuevos y complejos, aprobación de contorneo (pre-planeamiento).
- Reuniones para discusión de casos, evaluación y aprobación de cada una de las planificaciones de tratamientos en 3D, a cargo de todos los médicos asistentes y físicos médicos.
- Capacitación del personal tecnólogo medico en el Área de Tomografía Computarizado del Departamento de Radiodiagnóstico a fin de actualizar conocimientos en dicha tecnología toda

vez que dentro de proyecto de desarrollo del departamento incluye la incorporación de la tecnología PEC/CT.

- Se realiza en el mes de abril la capacitación en Medicina Nuclear a dos internos de tecnología médica de la Universidad San Pedro Filial - Piura

## **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:
  - Participación de Medicos Radiólogos en el congreso Europeo de Radiología 2017 – Viena .03M.C.
  - Permanente capacitación virtual de médicos asistentes y residentes: STATDX
  - Manejo de equipo de mamografía digital, tomosíntesis y biopsia por estereotáxica.
  - En el sistema PACS RIS: admisión, registro y envío de imágenes.
  - Manejo del sistema PACS RIS: Admisión, agendización, registro y transcripción.
  - En control de calidad y dosimetría con el KIT ACCU GOLD.
  - Se realizó el IV Curso Internacional de Radiología Oncológica 2017
  - Implementación del turno noche en el área de Resonancia Magnética con un Tecnólogo Médico, en la atención de hospitalizados y urgencia.
  - Mejora de los procedimientos Radiológicos y del Flujo de Trabajo.
- ✓ **En cuanto al Departamento de Farmacia:**
  - El Equipo Funcional de Dispensación atendió 806,881 prescripciones de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y/o Productos Sanitarios a pacientes hospitalizados y ambulatorios, lo que representa 113.3% sobre lo proyectado, destacando que 391,896, (48.5%del total) prescripciones correspondieron a la atención de pacientes ambulatorios.
  - La central de mezclas oncológicas realizó 103,680, preparaciones de quimioterapias para pacientes ambulatorios. Lo que corresponde al 104,9% sobre lo proyectado para el año 2016.
  - La central de mezclas oncológicas realizó 18,750 preparaciones de quimioterapias para pacientes hospitalizados lo que representa el 15% del total de preparados oncológicos del año 2016.
  - La unidad de Mezclas Nutricionales parenterales realizó 6,435 preparados, lo que representó el 104.6% de lo proyectado para el año.
  - La Unidad de Farmacia Clínica evaluó 113 sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos (RAMs) y 46 notificaciones de sospechas de Incidentes Adversos por Dispositivos Médicos (IADM). Lo que se remitieron al Centro Nacional de Fármaco - vigilancia y Tecno vigilancia (DIGEMID).
  - Se capacitaron 5 Químicos Farmacéuticos en la modalidad pasantía, en la Unidad de Mezclas Oncológicas, representando el 250% de lo proyectado.
  - El Departamento de Farmacia en coordinación con el Comité Fármaco - terapéutico realizaron el curso “Fármaco - vigilancia y Seguridad en la Atención al Paciente”, con asistencia de 74 participantes (médicos, químicos farmacéuticos, técnicos en farmacia, y otros profesionales de la salud).
  - Para el 2017 se proyectará el informe de remodelación y/o acondicionamiento de las áreas de Farmacotecnia, Farmacia de Dispensación y Almacén Especializado.
- ✓ Por el Departamento de Patología tenemos las siguientes:

- ✓ **A nivel de Patología Clínica:**
  - Está culminando la adecuación de los ambientes de Toma de Muestra para consultorio.
  - Ha culminado la calibración de los equipos de Laboratorio clínico (100%)
  - Han dado Charlas educativas a los médicos residentes.
  - Ha realizado la ejecución de cursos de laboratorio para el personal de planta en coordinación con la Oficina de Recursos Humanos.
  - Ha realizado la evaluación del comportamiento del indicador tiempo de entrega de resultado.
- ✓ **A nivel de Laboratorio de Bioquímica:**
  - Implementación del Sistema de Gestión de Calidad
  - Certificación de la norma ISO 9001-2008
  - Capacitación de todo el personal sobre el Modelo del Sistema de Gestión.
  - Cumplimiento de las metas de acuerdo al POI 2016.



- Se realizó a todo el personal del área sobre el Modelo del Sistema de Gestión
- Se realizó la capacitación a todo el personal del área sobre el sistema informático LABCORE
- Se realiza calibración y certificación de los equipos con su respectivo certificado ISO 9001-2008 según cronograma anual
- Actualización de los códigos en el tarifario de las pruebas que oferta el área de hematología especial.
- Actualización del formato de petitorio
- Cumplimiento de las metas de acuerdo al POI Institucional mayor de 95%.

- ✓ En cuanto a **Citometría de Flujo:**
  - 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.
- Capacitación a todo el personal en el uso del software INFINICYT versión 1.8
- Capacitación a todo el personal en el estudio de Índice de ADN mediante Citometría de Flujo.
- Control de calidad del CAP (Colegio Americano de Patólogos) y UKNEQAS (Servicio Nacional de Calidad de Evaluación externa del Reino Unido).
- Licitación Pública 2016-2017 Insumos y Reactivos.
- Incorporación de personal CAS (02 Tecnólogos Médicos)
- Capacitación Internacional de 01 Tecnólogo Médico en Citometría de Flujo España – Salamanca x 2 meses.
- ✓ **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 SBTB en el SYINEN.
  - ✓ Se remodeló (02) habitaciones de lado impar del 5to piso oeste de hospitalización perteneciente al SBTB.
  - ✓ Se realizó el pintado del ambiente del consultorio 210 SBTB.
  - ✓ 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 Depósito 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, SBTB) 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 instalación de equipos de 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.
- 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.
- ✓ 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.
- El Servicio de la **Oficina de Seguros**
  - ✓ En el II Trimestre se han registrado un total de 47,730 FUAS en el aplicativo ARFSIS.
  - ✓ Se han desarrollado al término del semestre 4004 FUAS auditadas
  - ✓ En el II Trimestre se registraron 53,608 FUAS para el FISSAL donde se presenta las prestaciones por costos de paquetes de atención (Costos variables estándar por estadíos I-II-III-IV), para cáncer de : Cuello Uterino, Mama, Colon, Estómago, Próstata, Leucemias, Linfomas).
  - ✓ Se obtuvo 334 expedientes aprobados para el paciente asegurado al SIS a través de la solicitud Cobertura Extraordinaria del SIS.
  - ✓ Se proporcionaron al término del semestre 11 solicitudes a través de la Unidad Funcional de Nutrición para regularizar las prestaciones de alimentos al familiar del pacientes Hospitalizado.
  - ✓ Se presenta al término del I Semestre las solicitudes de presupuesto de Alto Costo presentadas a la Unidad Funcional de Cobertura y Siniestros al FISSAL aprobándose 578 solicitudes representando el 58.27% para el trámite respectivo al FISSAL.
  - ✓ La oficina de Seguros al término del semestre ha registrado 96 expedientes para dar trámite a los reembolso al SIS central.

## Departamento de Enfermería

- Durante el I Semestre el Departamento de Enfermería realizó acciones de control mediante el monitoreo, supervisión y evaluación de indicadores de calidad indicadores de la gestión clínica del cuidado en enfermería oncológica, a fin de reorientarlos para el logro de metas y objetivos programados.
- Los indicadores de calidad; Flebitis, Caidas, YUPP, Retiro accidental de dispositivos médicos, Reacción adversa medicamentosa (RAM), Reacción adversa a transfusión sanguínea, fueron monitorizados y evaluados durante el I Semestre 2017 manteniéndose en niveles aceptables (>1%).
- En Gestión de la Calidad se desarrolló 17 proyectos de Mejora Continua de la Calidad en Enfermería Oncológica referidos a mejora de procesos en: Hospitalización Cirugía, Emergencia, Medicina Paliativa Central de Esterilización, Radioterapia, Sala de Operaciones, Endoscopia, Dpto de Enfermería, supervisión en educación , áreas Críticas,

- Pediatría, PACU, TAMO, Consulta Externa, Quimioterapia; se tiene un avance de 5 proyectos de mejora continua concluidos y 12 en proceso.
- Respecto al cuidado de enfermería, según grado de dependencia en el I Semestre resalta la atención de la enfermería a pacientes con grado de dependencia I,II y III, observándose además una demanda considerable de atenciones en pacientes con grado de dependencia IV y V, lo que respalda el requerimiento de brecha de recursos profesionales en enfermería del INEN.
  - Implementación progresiva de la metodología SOAPIE en las anotaciones de enfermería en el Area de Hospitalización y su llenado correcto.
  - Se desarrolló el proceso de evaluación de actividades operativas a fin de conocer de forma objetiva el cumplimiento de metas, actividades e indicadores que permita reajustar procesos para el cumplimiento óptimo.
  - Realizó acciones de control mediante el monitoreo, supervisión y evaluación de indicadores de calidad, indicadores de la gestión clínica del cuidado en enfermería oncológica, a fin de reorientarlos para el logro de metas y objetivos programados.
  - Los indicadores de calidad, Flebitis, Caídas, UPP, Retiro accidental de dispositivos médicos, Reacción adversa medicamentosa (RAM), Reacción adversa a transfusión sanguínea, fueron monitorizados y evaluados en el I Trimestre, manteniéndose en niveles aceptables.
  - En Gestión de la Calidad se desarrolló 10 proyectos de Mejora Continua de la calidad en Enfermería Oncológica referidos a procesos de. Hospitalización Emergencia, Medicina Paliativa, Central de Esterilización, Sala de Operaciones, Endoscopia, Investigación, Educación, Áreas Críticas, Pediatría. De los cuales fueron concluidos 02.
  - Se realizó la revisión y actualización de documentos de gestión: Guías Técnicas, Fichas MAPRO, en coordinación con los órganos y unidades orgánicas correspondientes.
  - Las metas, actividades del PPR y No PPR programadas se cumplieron en los componentes asistenciales, educación, administrativo, investigación.
  - Implementación progresiva de la metodología SOAPIE en las Anotaciones de Enfermería y su llenado correcto en el Área de Hospitalización.
  - Se supervisó la aplicación de medidas de bioseguridad (lavado de manos) y manejo de residuos sólidos en los diferentes servicios con evidencias de check list.
  - Desarrollo de actividades de enfermería dirigidos al paciente, familia y comunidad en el marco del Programa Navegador en Salud en Enfermería con enfoque de APS, habiendo participado un total de 06 servicios de enfermería y el Club de Ostomizados en el I Trimestre 2017.
  - El desarrollo de cursos programados por la Escuela de Excelencia en Enfermería Oncológica permitió fortalecer competencias en el personal de enfermería del INEN.
  - Se implementó indicadores en capacitación, investigación que reflejan la situación de la intervención de enfermería a fin de objetivar los cambios.
  - Respecto al cuidado de enfermería según grado de dependencia en el I Trimestre 2017 resalta la atención de la enfermera a pacientes con grado de dependencia III y II observándose además una demanda considerable de atenciones en pacientes con grado de dependencia IV y V lo que sustenta la brecha de recursos profesionales en enfermería del INEN.
  - En metas de cáncer PPR y No PPR las actividades de mayor porcentaje y relevancia ejecutadas por la enfermera oncóloga del INEN, fueron las consejerías individuales, sesiones educativas y administraciones de quimioterapia.



**Seguidamente plantearemos los principales logros y dificultades obtenidas durante el I Semestre 2017, entre estos podemos señalar:**

- 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 36.4% 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 la suma de S/.58 000,000.00 nuevos soles.
  - ✓ Para la Ejecución del Proyecto “Mejoramiento y ampliación de la capacidad de respuesta en el tratamiento ambulatorio del Cáncer en el INEN, por la suma de aproximadamente 110 000 000.00, de cual se detalla su avance en líneas posteriores.
- A nivel de Presupuesto Institucional Modificado, tenemos que al término del semestre ha aumentado en el 2017 en un 30.8% respecto al 2016, Ello porque se ha incrementado la asignación de presupuesto para el Proyecto de Inversión con la continuidad de inversiones..

PORCENTAJE DE VARIACION PIM 2017 VS PIM DEL AÑO 2016			
PROGRAMA PRESUPUESTAL / TOTAL PIM	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO		% DE VARIACIÓN
	2016	2017	
PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	155,354,585	206,215,147	32.7
<b>TOTAL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO</b>	<b>333,413,230</b>	<b>436,256,959</b>	<b>30.8</b>
Fuente: SIAF			
Elaboración: OPE/OGPP			

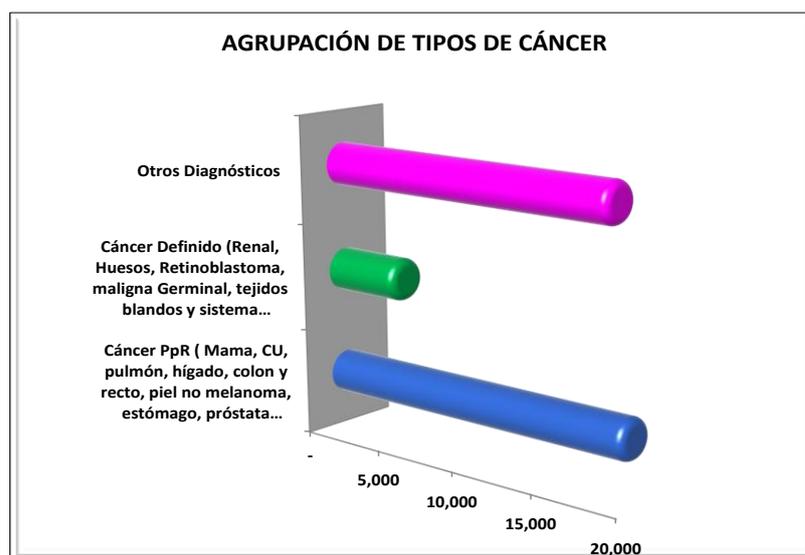
- Si tenemos en cuenta la agrupación de los casos o personas que han acudido al INEN en busca de atención, tenemos que el 45.9% representan a los 11 tipos de cáncer ubicados en el Programa Presupuestal Prevención y control del Cáncer, el 10.8% casos corresponde a los tipos de cáncer que son actividad de acuerdo a la estructura funcional programática, y la

diferencia el 43.2% corresponde a otro tipo de neoplasia maligna, incluyendo aquellos que no se ha dado diagnóstico.

**AGRUPACIÓN DE LOS TIPOS DE CÁNCER I SEMESTRE 2017**

AGRUPACIÓN LOS TIPOS DE CÁNCER	2017	
	TOTAL CASOS	%
Cáncer PpR ( Mama, CU, pulmón, hígado, colon y recto, piel no melanoma, estómago, próstata leucemia, linfoma)	18,951	45.9
Cáncer Definido (Renal, Huesos, Retinoblastoma, maligna Germinal, tejidos blandos y sistema nervioso central)	4,472	10.8
Otros Diagnósticos	17,832	43.2
<b>TOTAL</b>	<b>41,255</b>	<b>100.0</b>

Fuente Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer



Fuente Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer.

Teniendo en cuenta la implementación del Programa Presupuestal 024 Prevención y Control del Cáncer, realizaremos un análisis de la evolución de los casos según la clasificación realizada; Así tenemos que al I Semestre del 2017:

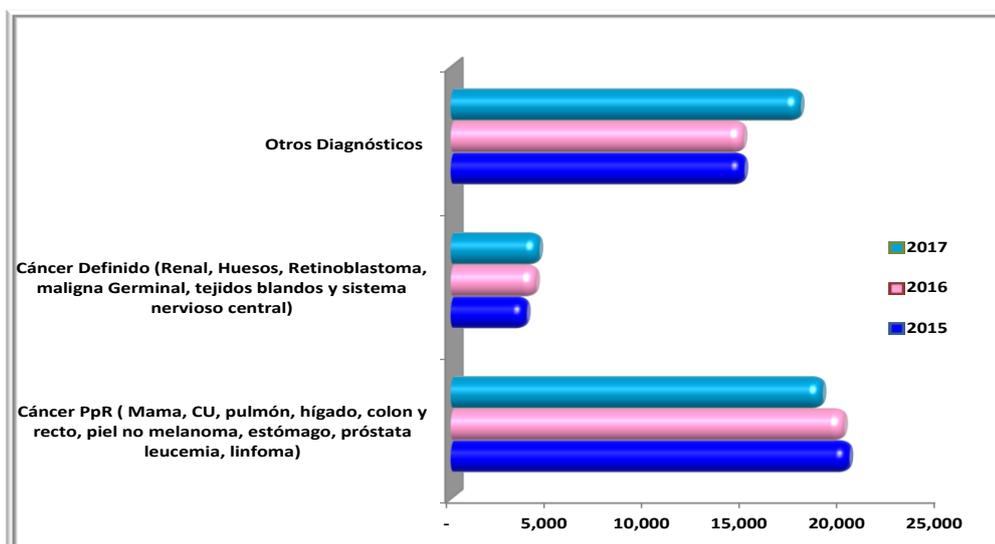
- En el Periodo 2017, se han atendido 2,151 casos más que en el año 2015 y 1,983 casos más que en el 2016.
- En el caso de los cánceres incluidos en el PpR en el 2017 se han atendido -1,370 casos menos que el 2015.
- Al comparar con los casos atendidos durante el 2016, representan -1,098 casos menos atendidos durante este I Semestre 2017.

**CUADRO COMPARATIVO DE LOS CASOS DE CÁNCER ATENDIDOS AL I SEMESTRE AÑOS 2015 - 2016 Y 2017 SEGÚN TIPO DE CÁNCER**

AGRUPACIÓN LOS TIPOS DE CÁNCER	2015		2016		2017	
	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%
Cáncer PpR ( Mama, CU, pulmón, hígado, colon y recto, piel no melanoma, estómago, próstata leucemia, linfoma)	20,321	52.0	20,049	51.1	18,951	45.9
Cáncer Definido (Renal, Huesos, Retinoblastoma, maligna Germinal, tejidos blandos y sistema nervioso central)	3,827	9.8	4,310	11.0	4,472	10.8
Otros Diagnósticos	14,956	38.2	14,913	38.0	17,832	43.2
<b>TOTAL</b>	<b>39,104</b>	<b>100</b>	<b>39,272</b>	<b>100.0</b>	<b>41,255</b>	<b>100</b>

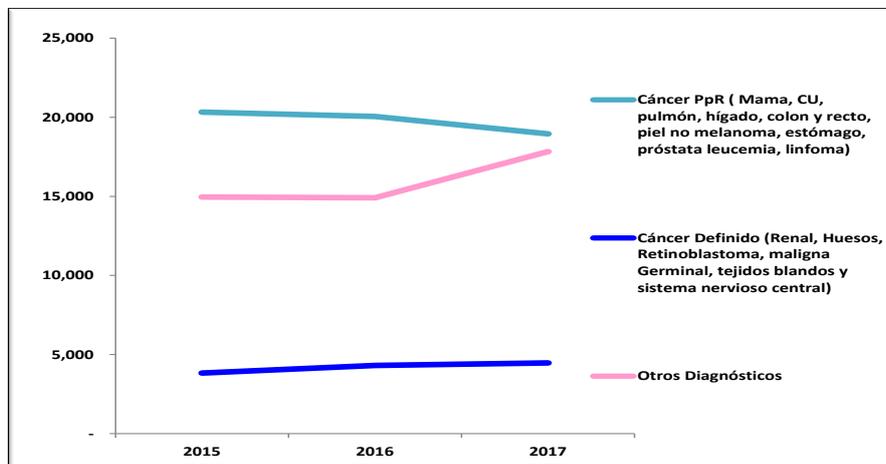
Fuente Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer

**AGRUPACIÓN DE LOS TIPOS DE CÁNCER AL I SEMESTRE AÑOS 2015 – 2016 Y 2017**



Fuente Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer.

**AGRUPACIÓN DE LOS TIPOS DE CÁNCER AL I SEMESTRE AÑOS 2015 – 2016 Y 2017**



Fuente: Indicadores de Gestión hospitalaria.

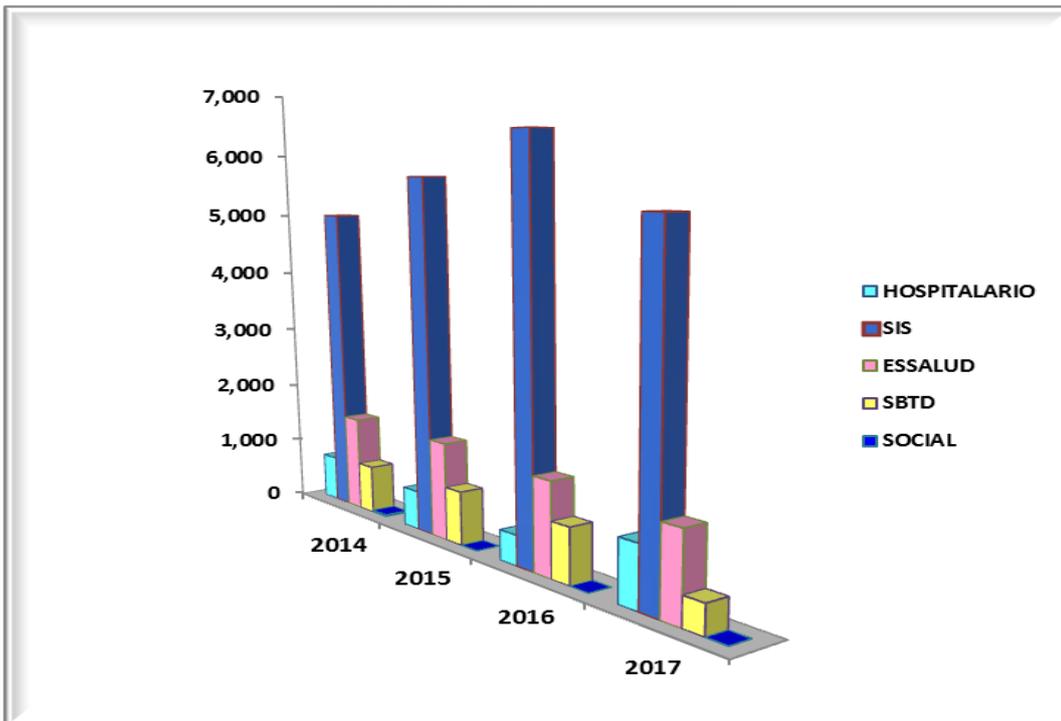
- Seguidamente analizaremos el comportamiento de la Apertura de Historias Clínicas según condición Socio Económica, durante el I Semestre año 2017.
- ✓ Realizando los resultados obtenidos entre el número de historias clínicas aperturadas (casos nuevos) en el I Semestre 2017, vemos que se han producido variaciones positivas y negativas desde el año 2014 con 8,136 historias a 8,728 en el 2015, 9,126 en el año 2016 y 7,992 en el 2017. Debiendo resaltar que el 2017 respecto al 2016 ( I Semestre) se ha producido una disminución del -12.4%. Al establecer la comparación entre cada una de las condiciones tenemos que:
  - En condición hospitalario que han aperturado historia clínica en el 2017, se puede evidenciar un incremento sustancial entre el 2017 respecto al 2016, pues, el incremento es de casi el 100%.
  - Disminución en el año 17% en la apertura de historia clínica de los pacientes SIS tomando como base el año 2016, comparando el 2017 con el 2015 se obtuvo una disminución del -7.4 % y respecto al 2014, se produjo un incremento del 4.5%
  - Es necesario recalcar que durante el I Semestre del 2017, la apertura de historias clínicas en las personas que están afiliadas a ESSALUD, en el período 2017 vs 2016 se registró una disminución- 8.1%; sin embargo al comparar con el año 2017 respecto al 2015, se produce una variación de un -14.4% menos, y en el año 2014 la variación fue del -13.9%. Podríamos afirmar que en términos absolutos han acudido una mayor cantidad de asegurados a recibir atención.
  - En cuanto al SBTD, vemos que durante el presente año registra una disminución significativa respecto a los años anteriores, ello obedece a la política establecida en el MINSA de que no se brinde este tipo de servicios en el INEN.
  - La condición económica denominada social ha desaparecido con el tiempo.

**APERTURA DE HISTORIAS CLINICAS SEGÚN CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA  
AÑO 2014 – 2017 AL I SEMESTRE**

Fuente	2014		2015		2016		2017		%DE VARIACIÓN		
CONDICION ECONOMICA	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%	2017-2014	2017-2015	2017-2016
HOSPITALARIO	745	9.2	633	7.3	478	5.2	955	11.9	28.2	50.9	99.8
SIS	5,017	61.7	5667	64.9	6323	69.3	5245	65.6	4.5	-7.4	-17.0
ESSALUD	1,556	19.1	1565	17.9	1457	16.0	1339	16.8	-13.9	-14.4	-8.1
SBTD	790	9.7	862	9.9	868	9.5	453	5.7	-42.7	-47.4	-47.8
SOCIAL	28	0.3	1	0.0	0.00	0.0	0	0.0			
<b>TOTAL</b>	<b>8,136</b>	<b>100.0</b>	<b>8,728</b>	<b>100.0</b>	<b>9,126</b>	<b>100.0</b>	<b>7992</b>	<b>100.0</b>	<b>-1.8</b>	<b>-8.4</b>	<b>-12.4</b>

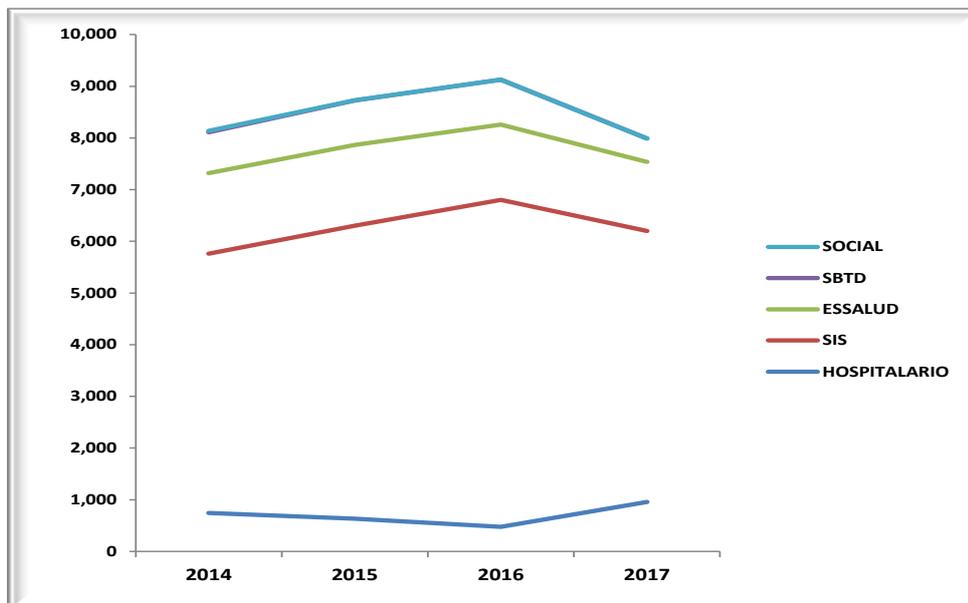
miología y Estadística del Cáncer

**APERTURA DE HISTORIAS CLÍNICAS SEGÚN CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA  
AÑO 2014 – 2017 AL I SEMESTRE**



Fuente: Indicadores de Gestión hospitalaria.

**APERTURA DE HISTORIAS CLÍNICAS SEGÚN CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA  
AÑO 2014-2017 AL I SEMESTRE**



Fuente: Indicadores de Gestión hospitalaria.

- Seguidamente se analizará la producción del INEN a través de algunas de las actividades operativas, para luego presentar el análisis por los objetivos planteados. Tal es así que en el cuadro y gráfico que a continuación se presenta, la comparación entre los resultados obtenidos durante el I Semestre 2017, respecto a las metas logradas en el semestre del año 2016.

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

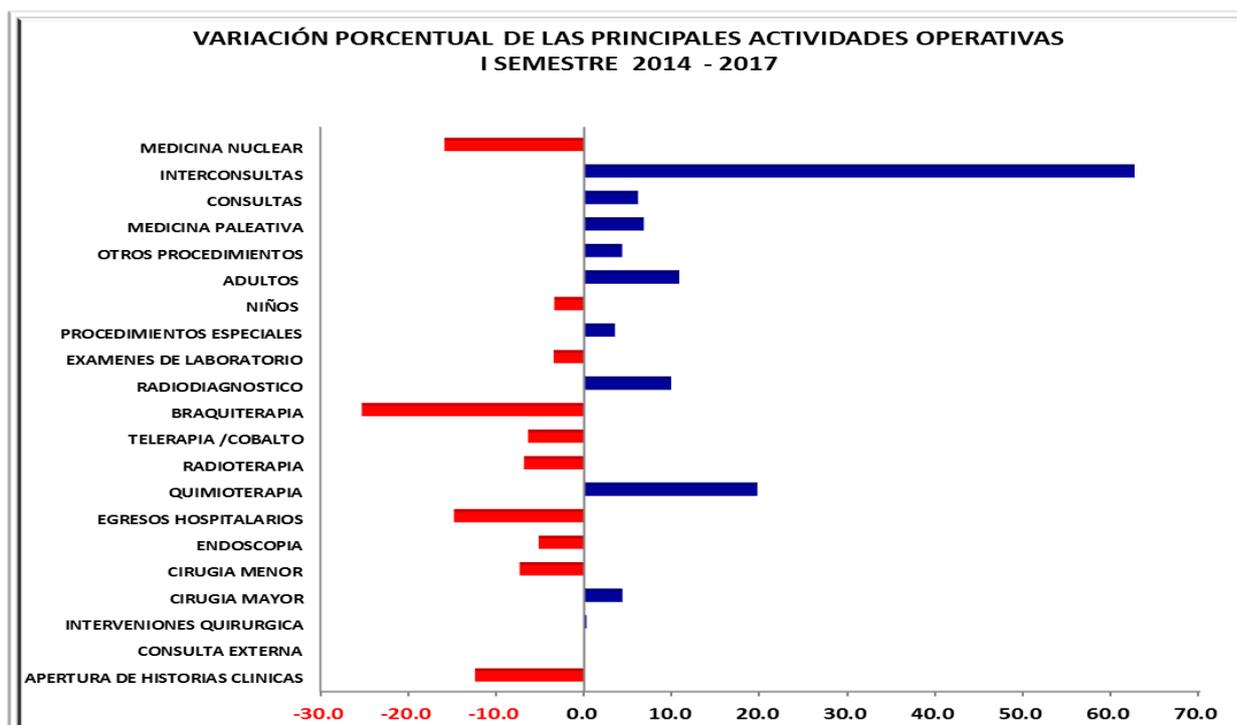
- **Apertura de Historias Clínicas** Como ya hemos indicado anteriormente, presenta un decrecimiento de casi en el I Semestre del 2017 respecto al 2016 que en términos absolutos corresponden a -1134 historias (-12.4%).
- **Consulta Externa:** A nivel de Consulta médica en el 2017/2016 hubo una disminución del -0.1% a diferencia de la comparación del año 2016/2015 que hubo un incremento de 9.38 y en el año 2015/2014 alcanzó un 5.14%.
- **Intervenciones Quirúrgicas:** A nivel general durante el I Semestre 2017 presenta un 0.3%, respecto al I Semestre del año 2016; 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 4.3% y -7.3% respectivamente, ello debido a que casi se ha concluido la remodelación de todas las salas.
- **Las endoscopías:** Esta actividad presenta un decrecimiento al establecer la comparación con lo realizado durante el I Semestre del año 2017 versus el año 2016 vemos que se incrementado en un -5.2%.
- **Egresos Hospitalarios:** Los egresos han decrecido casi en un -14.8%.
- **Quimioterapia:** Dentro de las actividades en evaluación es la que presenta un decrecimiento. Si comparamos 2017 vs 2016 al termino de I Semestre presenta un -59.7%. 2016 vs 2015, disminución de -28.09%. y 2015vs 2014 se alcanzó un 1.11% más que el año anterior.
- **Radioterapia:** A diferencia de años anteriores, se observa que se han disminuido las aplicaciones tanto de Radioterapia como de Braquiterapia, Respecto al año 2016, las aplicaciones o sesiones de teleterapia durante el I Semestre ha alcanzado un -6.9%. y las braquiterapias, sin embargo han disminuido en un -25.3%.
- **Exámenes de laboratorio:** Se evidencia en este periodo del I Semestre 2017 una disminución de -3.5 %, respecto al año anterior. Respecto a lo logrado durante el año 2015 se alcanzó un porcentaje de 11.60%. En términos absolutos representan más de 100,000 exámenes de laboratorio realizados en el mismo período respecto al año anterior.
- **Radiodiagnóstico:** Se evidencia un incremento en la atención a los usuarios del orden 9.9%, a diferencia que al comparar el I Semestre 2016 respecto al I Semestre 2015 se produjo un decrecimiento del orden de -5.96%.
- **Procedimientos Especiales:** el incremento logrado respecto al año anterior en el mismo período es del 3.5%; 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 10.8%.
- **La consultas en el servicios de Medicina Paliativa** ha ocasionado una disminución en un 6.1%.
- **Medicina Nuclear:** En términos generales podemos afirmar que hay una disminución del orden durante el I Semestre de -15.9%.

**CUADRO COMPARATIVO DE LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES OPERATIVAS  
I SEMESTRE 2014-2017**

ACTIVIDADES OPERATIVAS	U. DE MEDIDA	2014	2015	2016	2017	% VARC 2015/2014	% VARC 2016/2015	% VARC 2017/2016
APERTURA DE HISTORIAS CLINICAS	HISTORIA CLINICA	8,136	8,728	9,126	7,992	7.28	4.56	-12.4
CONSULTA EXTERNA	ATENCIONES	162,863	171,229	187,286	187,082	5.14	9.38	-0.1
INTERVENIONES QUIRURGICA	INTERVENCION	4,573	4,949	5,197	5,211	8.22	5.01	0.3
CIRUGIA MAYOR	INTERVENCION	3,167	3,221	3,383	3,530	1.71	5.03	4.3
CIRUGIA MENOR	INTERVENCION	1,406	1,728	1,814	1,681	22.90	4.98	-7.3
ENDOSCOPIA	INTERVENCION	3,352	3,201	3,749	3,555	-4.50	17.12	-5.2
EGRESOS HOSPITALARIOS	EGRESO	5,120	5,553	5,981	5,094	8.46	7.71	-14.8
QUIMIOTERAPIA(*)	APLICACIÓN	27,638	27,946	20,095	24,055	1.11	-28.09	19.7
RADIOTERAPIA	APLICACIONES	39,874	43,575	48,461	45,141	9.28	11.21	-6.9
TELERAPIA /COBALTO	APLICACIONES	38,848	42,414	47,256	44,241	9.18	11.42	-6.4
BRAQUITERAPIA	APLICACIONES	1,026	1,161	1,205	900	13.16	3.79	-25.3
RADIOLOGICO	EXAMEN	67,696	76,244	71,702	78,792	12.63	-5.96	9.9
EXAMENES DE LABORATORIO	EXAMEN	1,133,092	1,260,484	1,406,645	1,357,760	11.24	11.60	-3.5
PROCEDIMIENTOS ESPECIALES	PROCEDIMIENTO	4,348	5,471	5,629	5,826	25.83	2.89	3.5
NIÑOS	PROCEDIMIENTO	2,790	2,817	2,896	2,797	0.97	2.80	-3.4
ADULTOS	PROCEDIMIENTO	1,558	2,654	2,733	3,029	70.35	2.98	10.8
OTROS PROCEDIMIENTOS	PROCEDIMIENTO	11,554	12,909	12,874	13,429	11.73	-0.27	4.3
MEDICINA PALEATIVA	ATENCIÓN	8,433	9,724	9,382	10,019	15.31	-3.52	6.8
CONSULTAS	CONSULTAS	8,146	9,544	9,275	9,845	17.16	-2.82	6.1
INTERCONSULTAS	INTERCONSULTAS	287	180	107	174	-37.28	-40.56	62.6
MEDICINA NUCLEAR	PROCEDIMIENTO	3,248	2,678	2,409	2,026	-17.55	-10.04	-15.9

Fuente: Indicadores para evaluar la Gestión Hospitalaria

(\*) En el caso de las quimioterapias al i semestre corresponden a la información proporcionada por la Dirección de Cirugía



### 3. ANÁLISIS INTEGRAL

#### a) Análisis de los Objetivos Generales contenidos en el Plan Operativo Anual 2017

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 junio del año 2017.

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 del 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.

#### OEI.1. REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MAS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTOMÁGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA.

A este objetivo se ha dividido en tres partes (matrices), una que muestra los productos y actividades del Programa Prevención y Control del Cáncer, 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; y la tercera relacionada con los programas presupuestales que están ligados a brindar una adecuada e integral atención, como son el Programas N°017 Prevención y control de las Enfermedades Transmisibles (TBC VIH/SIDA) y 131 Control y Prevención de la Salud Mental.

Seguidamente presentamos el análisis por matriz:

#### Obj. N° 1. 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 II trimestre y la meta anual en el tratamiento de los casos en los diversos estadíos. Ello se debe fundamentalmente a que durante el I Semestre acuden a recibir atención (Tratamiento) en promedio entre el 60% o 80%; sin embargo la determinación del Diagnóstico y Estadíaje si es aproximadamente el 50%

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 71.5% respecto a lo programado anualmente y a la programación del trimestre el 196.2%; el de avance a nivel de meta presupuestal es aceptable con el 34.1%. A efectos de tener una mejor idea del comportamiento de las actividades operativas, a continuación hacemos un breve análisis de las metas operativas:

- ✓ Determinación del Estadío clínico del cáncer de cuello uterino (casos nuevos). Se logró respecto a la programación trimestral el 98.7% nivel adecuado y respecto a la programación anual el 49.9% nivel adecuado.
  - ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con Estadío clínico I. Se obtuvo un nivel adecuado en respecto a lo programado en el II trimestre con el 136.7%, porcentaje casi adecuado; sin embargo al compararlo con la meta anual el avance obtenido parecería inadecuado toda vez que se logró el 68%.
  - ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con Estadío clínico II el 153.9% de cumplimiento de meta operativa programada en el II Trimestre y el 66.8% de avance respecto a la meta anual (Semestre).
  - ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con Estadío clínico III el 301.4% de avance respecto a lo programado en el II trimestre, y a nivel de la meta anual (Semestre) es el 75.9%.
  - ✓ Tratamiento del cáncer de cuello uterino con Estadío clínico IV. El 1,172.2% de la meta trimestral programada y respecto a la meta anual (Semestre) el 259.2%.
- **Atención del Cáncer de Mama para el Estadiaje y Tratamiento.** Si tenemos en cuenta el resultado obtenido a nivel de producto, vemos que el avance es adecuado en la meta operativa programada, se logró el 131.5%, respecto a lo programado en el II trimestre; sin embargo al relacionarlo respecto a la meta anual es el 76.6%. A nivel de meta presupuestaria, se logró 31.3% de ejecución, porcentaje que lo podemos ubicar en el rango 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 periodo anual es adecuado con el 49.3% de avance y en cuanto a lo programado en el II trimestre es adecuado con el 94.6%.
    - ✓ Tratamiento del cáncer de mama con estadío clínico I.- se ha obtenido un adecuado avance con el 80.9% si lo comparamos con lo programado en el II trimestre y el 78.9% respecto a la meta anual.
    - ✓ Si analizamos la actividad tratamiento del cáncer de mama con estadío clínico II, presenta una adecuada ejecución con el 127.3% de avance respecto al II trimestre y el 77.4% 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 192.8% en cuanto a lo programado en el II Trimestre, y respecto a la programación anual es del orden del 75.3%.
    - ✓ Sin embargo el avance en el tratamiento del cáncer de mama con estadío clínico IV con respecto a la meta anual es de 73.5%. y 84.5% en en cuanto a lo programado en el II Trimestre..
  - **Atención del Cáncer de Estómago para el Estadiaje y Tratamiento.** Durante este periodo se ha logrado una ejecución respecto a la meta anual del 67%; sin embargo en la ejecución presupuestal, es aceptable con el 33.2%. Internamente en cada actividad operativa se presenta lo siguiente:
    - ✓ Adecuado avance en la determinación del Estadío Clínico del Cáncer de Estómago (casos nuevos) con el 90.3%, respecto a la programación del II Trimestre y respecto a la programación anual el 50.9%.
    - ✓ Tenemos el 23.7% de avance alcanzado referente a las metas programadas en el II Trimestre en el tratamiento del cáncer de estómago con estadío clínico I, obteniéndose un avance bajo, respecto a la meta anual; el avance obtenido es del 63.9%.

- ✓ El tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico II tiene un avance del 36.2% en cuanto a la programación del II Trimestre y el avance respecto a la programación anual es de 58.3%.
  - ✓ En cuanto al tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico III presenta una ejecución de la meta física de 84.8% respecto a la programación Trimestral y a la programación anual (II trimestre) el 58%.
  - ✓ Se ha alcanzado el 464.5% en la actividad tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico IV referente al II Trimestre y en cuanto a la meta anual se alcanzó el 84.2%.
- **Atención del Cáncer de Próstata para el Estadaje y Tratamiento.** En este producto se tiene una adecuada ejecución respecto a la programación del II trimestre el avance obtenido en este periodo es del 93.5%. La meta operativa respecto a la programación anual, es decir la evaluación semestral es del 68.9% la meta presupuestaria es baja con el 23.2%. Internamente a nivel de productos se han logrado avances que han superado significativamente las metas propuestas, así tenemos que en cuanto a lo programado en el II trimestre y la meta anual es decir la evaluación semestral es según como sigue:
    - ✓ En determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de próstata, casos nuevos, se ha logrado el 65.6% en el trimestre y el 43% de la meta anual.
    - ✓ El nivel alcanzado en el Tratamiento del cáncer de próstata con estadio clínico I, es del 87.5% y 58.8%.
    - ✓ Se ha logrado el 65.9% y el 71.7%, en el tratamiento del cáncer de próstata estadio clínico II.
    - ✓ De igual forma se ha logrado un adecuado avance el tratamiento del estadio clínico III con el 93.5%, y el 69.6% respectivamente.
    - ✓ En cuanto al avance en el tratamiento del cáncer de próstata con estadio clínico IV, tenemos que en la meta operativa del orden de 127.9% y 67.6%.
  - **Atención del Cáncer de Pulmón para el Estadaje y Tratamiento.** El nivel de cumplimiento, de acuerdo a los estándares establecidos, en este producto es adecuado a nivel de meta presupuestaria con el 44.1% de avance; sin embargo en la meta operativa, se ha obtenido una adecuada ejecución con el 102.2% respecto a la programación del II trimestre y un 72.6% en el semestre respecto a 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 II trimestre y anual son adecuados (82.2% y 49.6% respectivamente).
    - ✓ En el tratamiento del cáncer de pulmón con estadio clínico I, se ha logrado un adecuado avance con el 107.1% respecto a la meta del II trimestre y no adecuada respecto a la meta anual con el 91.4%.
    - ✓ Al ver los resultados en la actividad tratamiento del cáncer de pulmón con estadio clínico II, tenemos que se ha logrado el 66.7% de la meta propuesta en el trimestre y el 70.4% 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 II trimestre el 115.8% y de meta anual el 72.4%
    - ✓ En la actividad tratamiento del cáncer de pulmón con estadio clínico IV, el avance obtenido es de 100% relacionado con la meta II trimestre y el 71.4% respecto a la meta anual.
  - **Atención del Cáncer de Hígado para el Estadaje y Tratamiento.-** En este caso hemos obtenido a nivel de meta física del producto un nivel adecuado, respecto a la programación II trimestre es el 82% y a la programación anual el 73.2% de lo programado; sin embargo a nivel de meta presupuestal es baja la ejecución, pues se ha obtenido el 16.6%.

A nivel de las actividades operativas tenemos que:

- ✓ Determinación del estadio clínico y del tratamiento del cáncer de hígado el avance obtenido es de 84.1%, respecto a la meta II trimestre y 49.6% a la meta anual, porcentaje adecuado.
- ✓ Tratamiento del cáncer de hígado con estadio clínico I. Se ha alcanzado el 33.3% de avance respecto a la meta II trimestre y a la meta anual le corresponde el 60.9%.
- ✓ Tratamiento del cáncer de hígado con estadio clínico II se han atendido al 100% de los pacientes programados en el II trimestre y el 87.5% de la meta anual.
- ✓ En el tratamiento del cáncer de hígado con estadio clínico III, la meta operativa alcanzada es no adecuada, es del orden del 153.8%, relacionado con la meta del II trimestre y el 88.3% respecto a la meta anual.
- ✓ En el tratamiento del cáncer de hígado con estadio clínico IV, resultado adecuado se ha alcanzado el II trimestre 74% en cuanto a la meta anual se ha alcanzado en el I semestre el 70.5%.

- **Determinación del Estadio Clínico y Tratamiento del Cáncer de Colon y Recto.-** A nivel de producto se tiene una ejecución de la meta física, obteniendo el 68.8% de la meta programada en el II trimestre y el 68.1% respecto a la meta anual, la ejecución presupuestaria es baja se ha logrado el 29.2%. 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 55.8% y 38.7 respecto a la meta II trimestre y meta anual.
- ✓ El tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico I el avance es adecuado con el 59.5% respecto al II trimestre y 62.6% respecto a la meta anual o semestral.
- ✓ De igual forma en cuanto al tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico II, el avance es de 39.2% de la meta II trimestre y 63.9% de la meta anual.
- ✓ Sin embargo al analizar el tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico III se ha logrado el 46.8% de la meta II trimestre programada y el 66.9% de la meta anual.
- ✓ En cuanto al estadio IV de este tipo de cáncer tenemos un 191.9% de la meta II trimestre y el 78.3% 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 El II 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 69.8%; es decir se han atendido 67 de los 96 casos esperados. Respecto a la meta anual tenemos el 42.2% de avance.
  - En Tratamiento del cáncer de colon con estadio clínico I, con el 108.3% respecto al II trimestre y el 63.7% a la programación anual.
  - En Tratamiento del cáncer de colon con estadio clínico II, con el 55% de lo programado en el trimestre y el 64.2% respecto a la meta anual.
  - En el caso de Tratamiento del cáncer de colon con estadio clínico III, en cuanto a la programación II trimestre se logró el 65.6% y respecto a la programación anual el 64.6%.
  - Si analizamos el tratamiento del cáncer de colon con estadio clínico IV se logró el 592.3% respecto a la meta II trimestre y el 80.1% respecto a la meta anual.
- ✓ Cáncer de Recto: En este caso tenemos que:

- En la determinación de los casos nuevos el avance es de 40% respecto al avance II trimestre y en cuanto a la programación anual es el 35%. El comportamiento de cada sub producto es el siguiente:
  - Tratamiento del cáncer de recto en estadio clínico I con el 40% respecto al II trimestre y a la programación anual el 60.6%
  - Tratamiento del cáncer de recto en estadio clínico II con el 25.7% de la meta programada en el II trimestre y el 63.5% de la meta anual.
  - Tratamiento del cáncer de recto con estadio clínico III con el 33.3%, de la meta II trimestre y 69.5% de la meta anual
  - Tratamiento del cáncer de recto con estadio clínico IV con el 87.8%, en cuanto al II trimestre y el 76.6% respecto a la meta anual.
- **Determinación del Diagnóstico y Tratamiento Médico de Leucemia.-** Durante este periodo de acuerdo al estándar establecido el avance logrado respecto a la programación anual el 74.9%. Sin embargo a nivel de ejecución presupuestaria esta aceptable se ha alcanzado el 33.9%. A nivel de actividad operativa tenemos:
  - ✓ Diagnóstico médico de leucemia con el 90.1% al compararla con la programación II trimestre y al compararla con la programación anual es del 45.9% nos referimos a los casos nuevos.
  - ✓ Tratamiento tratamiento (casos antiguos) de la leucemia, se la obtenido casi el 301.2% relacionándola con el II trimestre y 81.7% en la meta anual.
- **Determinación del Diagnóstico y Tratamiento Médico de Linfoma** En este tipo de cáncer, se ha obtenido un bajo nivel de cumplimiento tanto en la meta operativa con el 128.8% respecto a la meta II trimestre y 73.8% en cuanto a la meta anual, como en el meta presupuestal, pues la ejecución alcanzó 39.9%. a nivel de actividades tenemos que:
  - ✓ El Diagnóstico y tratamiento médico de linfoma se ha obtenido un 103.7% respecto a la meta II trimestre y un 51.3% respeto a la meta anual.
  - ✓ Y en el Tratamiento de la linfoma (continuadores), se ha obtenido un aceptable avance la meta prevista con el 155.6% respecto a la meta II trimestre y 81.6% en cuanto a la meta anual.
- **Atención del Cáncer de Piel no Melanoma para el Estadiaje y Tratamiento.-** En este tipo de cáncer el avance en la ejecución de la meta operativa respecto al El II trimestre es de 137.8% y respeto a la meta anual es el 67.1%; en cambio el nivel de ejecución presupuestal es aceptable, con el 33.4%. El comportamiento de cada actividad es el siguiente:
  - ✓ Determinación del estadio clínico del cáncer de piel no melanoma, con el 75% de avance respecto al II trimestre y a la meta anual el 43%.
  - ✓ Tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadio clínico I, con relación al II trimestre 139.5% y a la meta anual el 75.4%
  - ✓ El tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadio clínico II, registra un avance del 135%, relacional al li trimestre y a la meta anual el 65.3%.
  - ✓ Tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadio clínico III. En esta actividad hemos llegado al 147.9% al compararla con la meta del II trimestre y con la meta anual el 66.7%
  - ✓ El 131.5% de la meta programada respecto al II trimestre y el 62.3% respecto a la meta anual, en el tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadio clínico IV.

**Obj. N° 1. 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 II trimestre y anual, se ha alcanzado el 493.8% y 271.4% respectivamente. en cambio a nivel presupuestal se ha obtenido el 59.5% de avance, el cual es inadecuado.
- **Consulta Externa.** En este punto debemos mencionar, que ya no están incluidas las consultas que forman parte del paquete de servicios que se brinda a través del PpR a las personas que tienen los siguientes tipos de cáncer: Cérvix, Mama, Hígado, Estómago, Colon y Recto, Pulmón, Próstata, Piel no Melanoma, Leucemia y Linfoma y las consultas de los cánceres definidos como son: Renal, Huesos, Retinoblastoma, Neoplasia Maligna de Tejidos Blandos, Maligna Germinal y Sistema Nervioso Central. que lo trataremos en forma independiente.  
Hasta el El II trimestre 2017 se ha logrado una cobertura en las metas físicas al compararlo con la programación II trimestre del 97.1% y respecto a la meta anual el 52.80% se ha logrado a nivel del ejecución prespuestal el 42.7%. A continuación realizaremos el análisis de todas las Direcciones que brindan este servicio, el cual es el siguiente:
  - ✓ La Dirección de Cirugía presenta un avance del 49.9% respecto a la meta anual.
  - ✓ En el caso de la Dirección de Medicina es adecuado porque se ha logrado el 53.6%, en cuanto a la meta anual.
  - ✓ La Dirección de Radioterapia, ha alcanzado respecto al II Trimestre el 100% de avance y respecto a la meta anual el 62.5%.
  - ✓ La, Dirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento alcanzó el 100.7% si lo comparamos con la meta del II trimestre y 57.4% respecto a la meta anual, en este punto se incluye además del Servicio, consulta de nutrición y la consulta de genética.
- **Atención en Hospitalización.** A nivel de ejecución presupuestal se ha logrado un adecuado avance con el 45.2%, a nivel de meta operativa presenta el 89.9% de avance emn cuanto a lo programado en el II trimestre, y respecto a la meta anual es del 44.6%.
- **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 II trimestre tenemos que se ha logrado un avance a nivel de presupuesto del 40.1% y consolidado de la meta física al semestre del 50.7%. Internamente el desagregado es el siguiente:
  - ✓ Las cirugía mayores registran un avance adecuado, con el 103.8% respecto a la meta II trimestre y el 53.5% respecto la meta anual.
  - ✓ De igual forma en las cirugías menores el avance es aceptable al II trimestre bajo las consideraciones antes indicadas, se obtuvo un 77.3% y un 48.3% respectivamente.
- **Atención de Cuidados Intensivos.** Tiene una adecuada ejecución en la meta operativa 44.7% respecto a lo programado en el II trimestre y 26.6% respecto a la meta anual.

- **Comercialización de Medicamentos e Insumos.** Presenta una adecuada ejecución en la meta operativa con el 108.2% respecto a la meta II trimestre y el 48.2% si comparamos con la meta anual programada, más no en la meta financiera, pues se ha obtenido el 30.2%.
- **Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.** Como actividad operativa hemos alcanzado la meta propuesta, con el 73.8% de cumplimiento respecto a la meta II trimestre y el 39.1% de la meta anual; de igual a nivel de ejecución presupuestaria es bajo es el 13.8% dentro de los rangos establecidos para la presente evaluación. Ello se debe a que no se transfirieron oportunamente los recursos provenientes del SIS y del FISSAL.

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

- ✓ La Dirección de Cirugía presenta un adecuado avance al semestre con el 49.6%
- ✓ A nivel de Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear, se han obtenido un avance del 74.7% y 31.4% el primer porcentaje está relacionado con la programación II trimestre 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 74.9% a nivel de El II trimestre y 30% a nivel de programación anual.  
Cabe señalar que se han realizado más Radioterapias Intraoperatorias de las programadas el avance II trimestre es del 56% a nivel de meta física y 30.7% a nivel de programación anual.
- El Departamento de Medicina Nuclear, tenemos que se ha logrado el 70.5% respecto a la meta II trimestre y el 60% respecto a la meta anual.
- ✓ Dirección de Medicina se ha logrado una aceptable cobertura, ello porque el avance con relación a la prescripción de Quimioterapia. En los demás procedimientos de ha sobrepasado la meta prevista para el II trimestre. Tal y conforme se observa en el cuadro.  
Cabe resaltar que se han realizado 19 trasplantes de médula ósea en el segundo trimestre que suman in total de 42 trasplantes que representan caso el 85%
- ✓ 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 II trimestre como anual con el 81.2% y 43.1% respectivamente. Sin embargo al analizar cada uno de los aspectos tenemos en términos generales lo siguiente:

- En la preparación de las quimioterapia en farmacia se ha alcanzado un adecuado avance con el 67.3 y 42.7 % respecto al II trimestre y a la meta anual. Es preciso indicar que no se realiza la discriminación de cuales pertenecen a las actividades del PpR o las APNOP.
- En la preparación de fórmulas magistrales se ha logrado al término del El II trimestre como meta física un 81.1% y el 42.7% respecto a la meta anual.
- A nivel exámenes de Laboratorio podemos afirmar que tanto la ejecución respecto a la programación II trimestre como anual es adecuado con el 81% y 42.9% respectivamente.
- En cuanto a Radiodiagnóstico los avances obtenidos son adecuados, se ha alcanzado el 97% de la programación II trimestre y el 49.7% en la meta semestral.

- **Apoyo a la Rehabilitación Física.** A nivel de meta física operativa se ha alcanzado una adecuado avance se ha obtenido el 90.7% al compararla con la meta II trimestre y el 49.3% en cuanto a la meta anual, la ejecución presupuestal es adecuado con el 50.4%.
- **Apoyo al Ciudadano y su Familia.** Tiene una adecuada ejecución de la meta operativa programada 99.1% respecto a la meta del II trimestre y respecto a la meta anual 47.2%

respecto a la meta anual, la ejecución presupuestal es el 36.4%, 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 96.3% a nivel de meta física respecto a la programación II trimestre y el 48.3% respecto a la meta anual, en cuanto al devengado (ejecución presupuestal) el 41.2%.
- **Procedimiento de Hemoterapia Banco de Sangre, Órganos y Tejidos.** En esta meta operativa no se ha obtenido un adecuado avance en la meta operativa (76.5%); sin embargo a nivel de meta anual es adecuada con el 40.3%. A nivel de ejecución presupuestal se ha obtenido el 45.1%.
- 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:
  - ✓ Diagnóstico y Estadiaje Clínico de la Neoplasia Maligna de Huesos, presenta un aceptable avance en la meta semestral 39.6%, su ejecución de la meta presupuestal es 58.7% no adecuado.
  - ✓ En el tratamiento de la Neoplasia Maligna de Huesos se ha obtenido respecto a la programación semestral el 67.2%. Presenta ejecución presupuestal del orden del 42.2%.
  - ✓ 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 semestral 56%; sin embargo a nivel de meta presupuestal presenta una ejecución del orden de 99.9%.
  - ✓ Al analizar la meta tratamiento de la Neoplasia Maligna de Tejidos Blandos tenemos que si comparamos lo logrado a la meta semestral se ha obtenido el 69.1%, A nivel de meta presupuestal se ha obtenido un no adecuado avance del orden del 57.6%.
  - ✓ 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 semestral con el 50.7%, y a nivel de ejecución presupuestal tenemos el 100% al termino del II trimestre.
  - ✓ Si analizamos el Tratamiento de la Neoplasia Maligna Germinal, también vemos que se ha sobrepasado la meta prevista, el avance es del 71.5% en cuanto a la meta física y de 43.4% de avance en la ejecución presupuestal.
  - ✓ Se ha logrado el 93.1% de avance en el Diagnóstico y Estadiaje del Sistema Nervioso Central respecto a la meta programada en el II trimestre es del orden de 44%, en este caso al igual que el avance en la meta operativa es adecuada, el avance en la ejecución presupuestal es aceptable, pues, se ha logrado el 34% de avance.
  - ✓ A nivel de Tratamiento de la Neoplasia del Cáncer del Sistema Nervioso Central tenemos un avance respecto a la meta semestral tanto física como presupuestal son con el de 65.9% y el 55.6% repectivamente.
  - ✓ En Diagnostico y Estadiaje Clínico del Cáncer Renal respecto a la meta anual se ha obtenido el 44.4% de avance para el período de análisis. La ejecución presupuestal al término del II trimestre presenta el 99.5% de ejecución presupuestal.
  - ✓ En el Tratamiento del Cáncer Renal se ha alcanzado el 62.3% en el II trimestre respecto a la programación anual. Se ha ejecutado el 79% del presupuesto asignado.
  - ✓ El avance obtenido en el Diagnóstico y Estadiaje Clínico del Retinoblastoma, el 62.5% respecto a la programación anual. La ejecución presupuestal al término del II trimestre es no adecuada con el 84.1%.

- ✓ Al igual que en las demás neoplasias, es en el Tratamiento del Retinoblastoma que figura un avance no adecuado con el 70% al semestre respecto a la meta anual programada. Si tenemos en cuenta la meta presupuestal se ha logrado solo el 62.1%, porcentaje es no adecuado.

Para visualizar mejor tanto la ejecución presupuestal (devengado al término El II 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 I SEMESTRE		
			META FISICA		META PPTAL
			SEMESTRAL	ANUAL	
5003635	Diagnóstico y Estadiaje Clínico de la Neoplasia Maligna de Huesos	393 Persona Diagnosticada	81.5	39.6	58.7
5003722	Tratamiento de la Neoplasia Maligna de Huesos	0087 Persona Atendida	76.7	67.2	42.2
5003636	Diagnóstico y Estadiaje Clínico de la Neoplasia Maligna de Tejidos Blandos	393 Persona Diagnosticada	113.0	56.0	99.9
5003723	Tratamiento de la Neoplasia Maligna de Tejidos Blandos	0087 Persona Atendida	92.8	69.1	57.6
5003637	Diagnóstico y Estadiaje Clínico de la Neoplasia Maligna Germinal	393 Persona Diagnosticada	115.7	50.7	100.0
5003724	Tratamiento de la Neoplasia Maligna Germinal	0087 Persona Atendida	94.0	71.5	43.4
5003638	Diagnostico y Estadiaje Clinico del Cáncer del Sistema Nervioso Central	393 Persona Diagnosticada	93.1	44.0	34.0
5003726	Tratamiento de la Neoplasia del Cáncer del Sistema Nervioso Central	0087 Persona Atendida	77.0	65.9	55.6
5003639	Diagnóstico y Estadiaje Clinico del Cáncer Renal	393 Persona Diagnosticada	73.4	44.4	99.5
5003727	Tratamiento del Cáncer Renal	0087 Persona Atendida	65.6	62.3	79.0
5003640	Diagnóstico y Estadiaje Clínico del Retinoblastoma	393 Persona Diagnosticada	128.6	62.5	84.1
5003725	Tratamiento del Retinoblastoma	0087 Persona Atendida	96.8	70.0	62.1

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

Teniendo en cuenta que a los pacientes con neoplasias malignas debemos darle atención integral, es por ello que en este objetivo estratégico, se han incluido dos Programas Presupuestales:

- Programa N° 016 Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles – TBC- VIH/SIDA
- Programa N° 131 Control y Prevención de la Salud Mental

Seguidamente realizaremos el análisis por Programa de 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 El II trimestre es del orden del 100%. A nivel de meta anual presenta el 50%, y a nivel de ejecución presupuestal presenta una ejecución del orden 7.8% nivel bajo.
- **Despistaje de tuberculosis en sintomáticos respiratorios.** De los 1,114 casos esperados a atender durante el II trimestre, se atendieron 1,253 personas que representa el 112.5% y a nivel de la meta anual el 58.4% avance adecuado para el período de análisis; sin embargo en la meta presupuestal se ha obtenido un avance de 36.2% nivel aceptable.
- **Diagnóstico de casos de tuberculosis.** Se ha alcanzado en la meta prevista en el diagnóstico de la tuberculosis; a nivel de la meta del II trimestre se logró el 113.5% y respecto a la meta anual el 34.8%, lo cual lo calificamos de aceptable, y a nivel de meta presupuestal no presenta ejecución al término del El II trimestre. Seguidamente analizaremos por cada una de las actividades:
  - ✓ Se han atendido los casos de tuberculosis pulmonar que representan el 51.3% respecto a la meta anual el 125% de la meta II trimestre.
  - ✓ En cuanto a la tuberculosis extra pulmonar se ha logrado el 55.7% de la meta anual y el 100% de la meta II trimestre.  
Ello nos lleva a la conclusión de que se han presentado más casos de tuberculosis extra pulmonar, que pulmonar.
- **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 II trimestre se alcanzó el 92.9% y a la meta anual el 48.3%. No presenta ejecución presupuestal.
- **Población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guías clínicas.** Se ha logrado brindar tratamiento al 114.9%; es decir se programaron atender a 114 personas y se han atendido 131 en el II trimestre, respecto a la meta anual representa el 85.6% y en ejecución presupuestal presenta el 37.2% de ejecución presupuestal.
- **Personas Diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral.** Se ha logrado el 146.5% de avance de meta operativa respecto a la programación del II trimestre y en cuanto a la meta anual el 117.8% en ambos casos es no adecuada, en la meta financiera no presenta ejecución presupuestal.
- **Despistaje y diagnóstico de tuberculosis para pacientes con comorbilidad.** En este producto se ha logrado 72.2% respecto a la meta trimestral el 18.6% respecto a la meta anual avances son aceptables, en la meta financiera no presenta ejecución presupuestal.
- **Persona con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis.** En este producto se ha dado atención a 10 casos de los 17 programados, que representa el 58.8% y respecto a la meta anual el 17.1%. Al término del II trimestre presenta el orden de 61.8% de ejecución financiera.



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

Este programa presupuestal 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 03 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 II trimestre como en el III trimestre se obtuvo 108.2% y 53.7% respectivamente a nivel de ejecución presupuestal es bajo con el 29.3%.
- ✓ 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 II trimestre se ha obtenido del 122.2% y el 58.9% como en la meta semestral respectivamente. A nivel de meta presupuestal presenta una ejecución de 44.9%.
- ✓ Personas con trastornos afectivos y de ansiedad tratados oportunamente, en este producto se ha alcanzado el 91.7% en el cumplimiento de lo programado en el II trimestre y el 50% en el III trimestre 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 61.7%.



**OEI.2 PROMOVER LA PARTICIPACIÓN RESPONSABLE DE LA SOCIEDAD ORGANIZADA EN EL CUIDADO DE SALUD DE LA POBLACIÓN, FORTALECIENDO ACCIONES COLABORATIVAS PREVENTIVOS PROMOCIONALES EN EL CONTINUO PROCESO SALUD ENFERMEDAD EN MATERIA ONCOLÓGICA.**

En este Objetivo el resultado de los productos programados para el año 2017 es variable; sin embargo a nivel de ejecución presupuestal de la mayoría de los productos es bajo tal y conforme se detalla a continuación:

- Informar y sensibilizar a 126,000 habitantes a través de medios de comunicación masiva y 6,440 habitantes por medio de comunicación alternativa en el II trimestre, en este caso debemos indicar que de acuerdo a lo programado se ha logrado el 100% y 44.1% respectivamente en cada actividad, más si comparamos con la programación anual se ha logrado el 64.7% y 16.9%, A nivel de ejecución presupuestal en este producto se ha alcanzado el 17.8%, 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 58.9%, a nivel de meta financiera no presenta Ejecución presupuestal.
- El producto “Mujer Tamizada en Cáncer de 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 es del orden de 8.1%.

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

- ✓ En persona atendida con consulta médica ginecológica se ha logrado el 39.7%, lo cual es aceptable.
- ✓ En el caso de Mujer examinada con examen de Papanicolaou se ha llegado al 44.2%, lo que implica un resultado adecuado, es decir se han realizado 4,859 exámenes de Papanicolaou.
- ✓ En cuanto a la actividad Mujer de 30 a 49 años examinada con inspección visual con ácido acético (IVAA), es adecuado pues el porcentaje de mujeres examinadas por esta metodología con el 43.7%
- ✓ En la actividad: Mujer de 30 a 49 años examinada con detección molecular de papiloma virus humano (PVH), se ha logrado un avance de 16.3% de lo programado durante el II trimestre.
- En cuanto al producto Examen de colposcopia en mujeres con citología anormal a nivel de Ejecución Financiera no presenta ejecución, a nivel de avance de la meta física respecto a la programación anual se ha obtenido un 38.1% y en cuanto a lo programado en el trimestre el 76.7%.
  - ✓ En cuanto a las personas examinadas con colposcopia al II trimestre 2017 se ha logrado el 103.4% y respecto a la meta anual el 51.4%.
  - ✓ Debemos indicar que se ha obtenido un 63.6% de avance en la meta de persona examinada con estudio patológico de biopsia quirúrgica, a nivel de meta anual. Y a nivel de meta II trimestre se ha alcanzado un 140.8%.
- 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; y a nivel de meta operativa los avances alcanzados son diferentes de las tres actividades operativas, obteniendo el siguiente detalle:
  - ✓ Persona atendida con consulta médica ginecológica, se han atendido 81 mujeres de las 150 programadas en el II trimestre, que representa el 30.6% de avance a nivel anual,

- ✓ Mujer examinada y atendida con crioterapia, en esta actividad al II trimestre se ha logrado el 4.2% de la meta propuesta en el año, lo cual es muy bajo. Se programaron realizar 46 exámenes de crioterapia y se realizaron 2. A nivel II trimestre el avance es de 4.3%.
- ✓ Persona examinada y atendida para cono LEEP; en esta actividad se ha alcanzado el 36.8% como meta anual nivel aceptable, a nivel de meta II trimestre se ha alcanzado el 125.8%.
- El producto / actividad Persona informada con consejería de cáncer de mama, no presenta ejecución presupuestal, toda vez que no se han ejecutado el presupuesto asignado: A nivel de meta física el avance es adecuado, pues, se llega respecto a la programación II trimestre el 106.1% y respecto a la programación anual el 50.4% adecuado.
- Al analizar el producto Mujeres de 40 a 65 años con mamografía bilateral, su ejecución presupuestal es aceptable llega al 38.9%. y al analizar las actividades programadas que lo conforman, vemos que se ha logrado una baja ejecución con el 24.7% respecto al producto. Se presenta a continuación el avance obtenido en cada una de las actividades:
  - ✓ En la actividad persona atendida con consulta médica de mama se ha logrado un avance del 24.7% respecto a la meta anual. Se han atendido a 850 mujeres, de las 1,047 programadas en el II trimestre, que representa el 81.2%. porcentaje no adecuado.
  - ✓ Si vemos la actividad persona examinada con mamografía bilateral, se ha alcanzado similar avance al de la consulta médica.
  - ✓ Para el presente año se ha agregado una actividad más dentro del producto, la cual está relacionada a la biopsia por aspiración con aguja fina (BAAF), en la cual se ha alcanzado el 100% de lo programado en el II trimestre y el 42.9% respecto a la meta anual se ha logrado una adecuada ejecución.
- El producto Personas Informada con Consejería en la Prevención del Cáncer de: Colon y Recto, Hígado, Leucemia, Linfoma, Piel no se presenta ejecución de presupuesto; sin embargo se ha obtenido una ejecución en meta física no adecuado con el 193.9% a nivel II trimestre y a nivel de lo programado en el año el 98.8%.
- En el caso de persona informada con consejería de cáncer gástrico, se ha logrado una aceptable ejecución presupuestal con el 34.6% y una adecuada ejecución en la meta física, pues, es del orden del 82%, respecto a lo programado en el II trimestre y el 51% relacionado con la meta anual.
- Al analizar el producto personas de 45 a 65 años con endoscopia digestiva alta, tenemos que se ha alcanzado una baja ejecución a nivel presupuestal, con el 22.3%, más a nivel de meta física de cada uno de las actividades del producto es baja tal y conforme lo podemos ver en los siguientes párrafos:
  - ✓ Persona atendida con consulta médica de gastroenterología se han atendido a 141 de las 454 programadas al semestre en análisis, lo cual representa el 16% y a nivel de la meta anual representa el 24.7%
  - ✓ En Persona examinada con endoscopia digestiva alta se presenta similar situación a la indicada en el párrafo anterior.
  - ✓ Persona examinada con estudio patológico de biopsia quirúrgica el avance obtenido es el mismo es decir a todas las personas examinadas en consulta se les ha realizado la endoscopia con el respectivo estudio patológico.
- Si observamos los resultados obtenidos en el producto personas con consejería en la prevención del cáncer de próstata, se ha logrado un no adecuado avance en la meta física programada con el 139.3% de avance y respecto a la meta anual con un 79% respecto a lo programado en el II trimestre. En la meta presupuestal no presenta ejecución.
- El producto varones de 50 a 70 años con examen de tacto prostático por vía rectal, presenta una ejecución presupuestal baja con el 13.4%; sin embargo a nivel de meta física tenemos un avance del 55.1% respecto a la meta anual y respecto a la meta II trimestre representa el 96.8%, nivel no adecuado.

- Al analizar al producto varones de 50 a 70 años con dosaje de PSA, vemos que se presenta una adecuada ejecución respecto a la meta física, con el 44.7% respecto a la meta anual y el 59.6% respecto a la meta II trimestre, en la ejecución presupuestal del orden del 11.5%, que lo ubica en el rango de bajo.
- Población en edad laboral con consejería en prevención del cáncer de pulmón, presenta una ejecución presupuestal baja del 6.3% y a nivel de meta física tiene un avance no adecuado de 61% respecto a la meta anual y respecto a la meta II trimestre el 99.4%.
- 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 año del orden del 152.1% a nivel de ejecución presupuestal presenta una ejecución baja del 8.9%.
- 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 59.4% de ejecución de la meta física anual programada y a nivel de meta presupuestaria el 45% Ejecución calificada como adecuada en ambos casos.

A nivel de objetivo se ha logrado una ejecución promedio no adecuada con el 58.9%; sin embargo a nivel de ejecución presupuestal es baja con el 12.9%.

### **OEI.3. DESARROLLAR CON PROYECCIÓN NACIONAL LA INVESTIGACIÓN Y EDUCACIÓN EN MATERIA ONCOLÓGICA EN EL INEN.**

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 28.8%. y a nivel de cumplimiento de meta física II trimestre y anual se logró el 107.4% y 54.6% respectivamente, Se programaron 25 investigaciones y se realizaron 27 en el EI II trimestre y respecto a la meta anual programada tenemos que se han autorizado 59 proyectos de investigación al atérmino del semestre.

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

- ✓ Revisar y realizar estudios de investigaciones en materia oncológica: Se programado revisar y autorizar 25 estudios de investigaciones hasta el 30 de junio, se han realizado 27, lo cual representa el 108%. De los 27 estudios 20 corresponden a personal de las diferentes Unidades Orgánicas del INEN y 7 a instituciones externas.
- ✓ El Departameto de Epidemiología programó realizar 2 investigaciones, las cuales las ha desarrollado.

A continuación detallamos las investigaciones autorizadas por el Comité Revisor de Protocolos del departamento de Investigación es el siguiente:

1. Protocolo FKB238-002 “ Estudio Aleatorizado, de grupos paralelos, doble ciego, para comparar la eficacia y la seguridad de FKB con Avastin como primera línea de tratamiento en pacientes con Cáncer de Pulmón Amicrotico no Escamoso Avanzado/Recivante en combinación con Paclitaxel y Carboplatino Avana INEN 17-01.
2. Patología de la Inflamación Cerebral por Taenia Solium en el modelo Porcino INEN 17-03.
3. Factores pronósticos de sobrevida en adolescentes y adultos jóvenes con Linfoma de Hodgkin Clásico en estado tempranos: una Cohorte de 15 años. INEN 17-03.

4. Seroprevalencia de Infecciones Hemotransmisibles y características Epidemiológicas de donantes de sangre en un Instituto Oncológico. INEN 17-04.
5. El espacio Hospitalario en producción configuración de significados y relaciones sociales: El Caso del INEN 17-05.
6. Evaluación y Caracterización de Receptores ER y PR y Post-tratamiento en pacientes peruanos con Cáncer de Mama INEN 17-06.
7. Resultados Oncológicos en tiempos de intervalos extendidos entre Quimioradioterapia con Capecitabina y Cirugía en Adenocarcinoma Rectal Operable: Experiencia en el Instituto Nacional de Cáncer de Perú. INEN 17-07.
8. Determinación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en pacientes de consulta externa del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) en Enero del año 2017 INEN 17-08
9. Una prueba Aleatoria controlada comparando las tasas de curación de Neoplasia Intraepitelial Cervical Grado 2 y Superior (NIC2+) tratada con Crioterapia basada en CO2 Cryopen ó Termocoagulación INEN17-09.
10. PSA Rango de Referencia Especifico de la edad para el Cáncer de Próstata Pacientes Peruanos INEN 17-10.
11. Características Epidemiológicas de las Emergencias Oncológicas en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 17-11.
12. Nivel de Inteligencia Emocional por sexos en pacientes oncológicos INEN 17-12.
13. CA 209-901 Estudio de Base 3, Randomizado, abierto de Nivolumab combinado con Ipilimumab versus estándar de tratamiento con Quimioterapia en pacientes con Carcinoma Urotelial No Resecable o Metastásico no Tratados previamente INEN 17-13.
14. Estudio de Fase 3, Abierto Aleatorizado de la eficacia del ASP8273 frente a Erlotinib ó Gefitinib como tratamiento de primera línea de pacientes con Cáncer de Pulmón No Microtico y Mutaciones de actividad de EGFR, en Estadio IIIB/IV (Estadio Solar) INEN 17-14.
15. Evolución de los pacientes portadores de Cáncer de Ovario en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 17-15.
16. Investigación Cualitativa sobre las necesidades de cuidados paliativos de los pacientes con Cáncer y sus cuidadores INEN 17-16.
17. Afrontamiento y autoeficacia en mujeres diagnosticadas con Displasia Cervical en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 17-17.
18. Comparación en 2 tomas controladas, pre medicación en pacientes pediátricos oncológico INEN 17-18.
19. Sobrecarga subjetiva y sentido de coherencia en padres de adolescentes con cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 17-19.
20. Sobrecarga subjetiva y sentido de coherencia en padres de adolescentes con cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 17-20.
21. Conocimiento sobre autocuidado que tiene el paciente oncológico post Quimioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 17-21.
22. Lesiones Tuberculosas que semejan Neoplasia INEN 17-22.
23. Nivel de conocimiento sobre riesgo ocupacional del Profesional de Enfermería en Sala de Operaciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 17-23.
24. Nivel de satisfacción e intención de una futura donación en el Banco de Sangre del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 17-24.
25. Relación mortalidad – incidencia como indicador de supervivencia de Cáncer de Lima Metropolitana INEN 17-25.
26. Estandarización del cuestionario de preferencias de comunicación MPP en pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN 17-26.
27. Variación en el desplazamiento del Isocentro diario por Cone Beam CT de Próstata LIMA INEN 17-27.

28. Recurrencia de Melanoma en pacientes con Ganglio Centiela Negativo INEN 17-28.
29. Cáncer de Mama en mujeres (<30 años) asociados entre las características imagenológicas y los subtipos inmunohistoquímicos.
30. Calidad de atención que brinda la emergencia, la enfermera y el nivel de ansiedad de los pacientes oncológicos del servicio de Medicina Paliativa y Tratamiento del Dolor en el INEN 2017.
31. Identificación de Biomarcadores para una Prevención y Tratamiento Especializados del Cáncer de Vesícula Biliar.
32. Evaluación y Caracterización de receptores ER y PR Post Tratamiento en pacientes peruanos con Cáncer de Mama.
33. Evaluación de Mutaciones en el Gen Pik3CA en Tumor y Plasma de pacientes peruanas con Cáncer de Mama. 2016 - 2017
34. Perspectiva espiritual y su relación con los niveles de ansiedad en pacientes hospitalizados con Cáncer de Cuello Uterino en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
35. Percepción de las madres sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera al niño hospitalizado en el Servicio de Pediatría en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – 2017.
36. Protocolo MK3475-091- Ensayo de Fase III, Aleatorizado, con el Anticuerpo Monoclonal Anti PD-I Pembrolizumab (MK3475) en comparación con Placebo en pacientes con CPNM en estados iniciales tras la resección y la finalización del tratamiento adyuvante de referencia (PEARL.S).
37. Conocimientos de prácticas de los cuidados para prevenir la Mucositis Oral en pacientes con tratamiento de quimioterapia del Servicio Cuarto Oeste INEN.
38. Estilos de afrontamiento y calidad de vida de los pacientes con Leucemia del Servicio de Adolescentes del INEN 2017.
39. Propuesta de mejora de la calidad del Servicio de Cirugía 4to Este Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Lima 2017.
40. Factores que permiten Resiliencia en personas diagnosticadas con enfermedades crónicas.
41. CA 209-901 Estudio de Fase 3, Randomizado, abierto de Nivolumab combinado con IPILIMUMAB versus estándar de tratamiento con Quimioterapia en pacientes con Carcinoma Urotelial no Resecable o Metastásico no tratados previamente.
42. Aplicación de la mecánica corporal y la productividad del tecnólogo médico en Radiología.
43. Influencia del procesamiento del Renograma Radionuclido en la Evaluación Cuantitativa de la función Renal en paciente del Departamento de Medicina Nuclear del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el año 2016.
44. Clima Social familiar y afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos jóvenes en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
45. Nefrotoxicidad inducida por Anfotericina B Complejo Lipídico y Anfotericina B Liposomal - Estudio Comparativo.
46. Diseño de un Programa de Linfedema en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
47. Epidemiología y caracterización molecular de los factores de Resistencia de los Patógenos Bacterianos en el INEN.
48. Percepción de las madres sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera al niño hospitalizado en el Servicio de Pediatría en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – 2017.
49. Impacto del Cáncer de Mama en la calidad de vida en mujeres tratadas en el INEN – 2017.
50. Estimación de incertidumbre de medida para Mensurados del Laboratorio de Bioquímica – 2016.
51. Hiperalgesia en Cáncer de Cervix 2015 – 2016.
52. Estudio de Fase 3 de ADXS11-001 administrado después de la Quimiorradiación como tratamiento adyuvante para el Cáncer de Cuello Uterino localmente avanzado del alto riesgo.

AIM2CERV(ADVAXIS INMUNOTHERAPY 2 PARA LA RECIDIVA CERVICAL) – ADXS001 – 002.

53. El espacio hospitalario en producción configuración de significados y relaciones sociales en el caso del INEN.
54. Conocimientos sobre autocuidado que tiene el paciente oncológico post Quimioterapia en el INEN 2017.
55. Características Epidemiológicas de las Emergencias oncológicas en el 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 presupuestalmente se ha alcanzado una baja ejecución presupuestal con el 29.3% y a nivel de actividades el 64.6 % de las metas programadas en el II trimestre y el 30.1% respecto a la programación anual. De las tareas programadas tenemos lo siguiente:
  - ✓ El Departamento de Promoción para el El II trimestre, no hubo ejecución en la meta II trimestre; y respecto a la programación anual representa el 10.9% bajo.
  - ✓ El Departamento de Educación ha logrado un 89.8% (2,184 personas capacitadas de las 2,433 programadas) de avance respecto a la meta II trimestre programada y un 38.1% 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.
  - ✓ 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.

#### **OEI.4. IMPULSAR LA MEJORA DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS ONCOLÓGICOS A NIVEL NACIONAL CON EL DESARROLLO DE LA NORMATIVIDAD Y LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA Y EPIDEMIOLÓGICA.**

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 19.1% y a nivel de meta física se ha alcanzado el 69.2% de cumplimiento de las metas programadas en el II trimestre y a nivel de la meta anual un bajo avance con el 29.1%.

Esta actividad la podemos dividir en dos aspectos:

- ✓ La relacionada con el programa presupuestal, en los cuales en promedio entre el monitoreo y supervisión se alcanzó el 16.7% de avance al término del semestre.
- ✓ La relacionada con los servicios oncológicos cuyo avance al término del semestre es del 33.3%
- **Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control de VIH-SIDA y Tuberculosis.** A efectos de la evaluación no presenta ejecución al El II trimestre a nivel de meta física, a nivel de meta anual alcanzó el 505%, pero en la ejecución presupuestal no presenta ejecución.
- **Desarrollo de normas y guías técnicas en la prevención y control de cáncer.** A efectos de la evaluación presenta 50% de ejecución al El II trimestre a nivel de meta física; sin embargo a nivel de meta anual tiene un 9.1% y a nivel de ejecución presupuestal tiene un 31.9% aceptable.

#### **OEI.5. MANTENER Y MEJORAR LOS PROCESOS ESTRATÉGICOS, SOPORTE INSTITUCIONAL, SISTEMA DE LA CALIDAD DEL INEN.**

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

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

- **Planeamiento y Presupuesto.** Se ha logrado el 162.3% de meta operativa prevista para el II trimestre y el 70% respecto a la meta anual, avance no adecuado para el período de análisis, ello se debe fundamentalmente a que durante el II trimestre han solicitado el costeo de nuevos procedimientos y/o actualización de algunos en razón al cambio de insumos y a la actualización de diversos documentos normativos. A nivel de ejecución presupuestal se ha logrado el 36.6%, nivel aceptable de acuerdo a los estándares establecidos.
- **Conducción y orientación superior.** A nivel de meta operativa se ha alcanzado el 124.3% respecto a la meta II trimestre programada y el 61.3% respecto a la meta anual, en casos el nivel de avance es no. En cuanto a la meta presupuestal se ha alcanzado el 33.2% lo cual lo ubica en el rango de aceptable.  
Es preciso indicar que como parte de la mejora continua en la presente evaluación se ha incluido el reporte emitido por la Sub jefatura Institucional, la cual a partir de la fecha ingresa en todos los procesos de planeamiento.
- **Acciones de Asesoramiento Jurídico.** En este caso se ha logrado una meta operativa adecuada con el 91.8% si comparamos con la meta del El II trimestre programada; de igual forma al comparar con la meta anual el avance es adecuado con el 46.8%. A nivel de meta presupuestaria se alcanzó el 39.8%, lo cual significa que es aceptable.
- **Gestión de Recursos Humanos.** Esta actividad está orientada fundamentalmente a la capacitación del personal del INEN, a la fecha se ha elaborado el Plan de Capacitación y al igual que el Plan Operativo Institucional, se efectúa el seguimiento trimestralmente. Se tiene un bajo avance en la meta operativa II trimestre y anual se ha obtenido el 100% y 31.8% respectivamente. En cuanto a la meta presupuestal es bajo con el 0.3%.
- **Acciones de Control y Auditoría.** Se ha logrado una adecuada ejecución de 100% de la meta física y a nivel de meta anual con el 66.8%. Presupuestalmente tiene una aceptable ejecución con el 39.1%.
- **Obligaciones Previsionales (Sistema de pensiones).** En esta actividad se ha logrado cumplir con la meta programada en el trimestre y en el año, con el 100% y 50% respectivamente, por ello es adecuada; De igual forma es adecuada la ejecución de la meta presupuesta porque se ha alcanzado el 41.5%.
- **Mantenimiento y reparación de establecimientos de salud.** Se la logrado el 100% de la meta operativa programada en el año; en cuanto a la meta anual ha llegado al 50% calificado como adecuado y en la ejecución presupuestaria se alcanzó con el 23% considerado como bajo.

- **Servicios Generales.** No se ejecutó en la meta operativa, en cuanto a la meta anual se alcanzó el 27.6% y se ha llegado a una ejecución presupuestaria de 41.1% que es adecuado.
- **Vigilancia y Control del Medio ambiente.** Se ha logrado cumplir más de la meta operativa prevista para el El II trimestre obteniéndose el 92.3%, y respecto a la meta anual el 54% se considera ambas metas de nivel adecuado; en cuanto a la asignación presupuestal, es baja se alcanzó el 14.2%.
- **Mantenimiento para equipamiento e infraestructura hospitalaria.** No hubo ejecución como meta operativa al semestre, respecto a la meta anual presenta un avance del 25%. A nivel de ejecución presupuestal se ha logrado un 36.8% considerado como aceptable.
- **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 100% y 50% en la meta física niveles adecuados; y el 32.8% en cuanto a la meta financiera.
- **Mantenimiento y reparación de equipo.** Presenta una ejecución II trimestre del 200% y a nivel de meta anual presenta un avance de 63.6% respectivamente; y en la ejecución financiera que es del orden del 27.2%
- **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 adecuado avance con el 73.3% respecto a la meta II trimestre y a la meta anual el 64.4%. A nivel presupuestal se tiene una aceptable ejecución con el 39.2%.

Si analizamos esta actividad por órganos y unidades orgánicas tenemos:

- ✓ A nivel de Oficina General de Administración se ha logrado el 60.4% a nivel de programación anual, en términos generales todas las oficinas que lo conforman casi han superado la meta propuesta en el II trimestre.
- ✓ La Dirección de Cirugía ha obtenido un aceptable avance con el 101.6% respecto a la meta operativa, en la meta anual se alcanzó un 53.4%.
- ✓ La Dirección de Radioterapia, ha logrado un adecuada respecto a la meta programada, con el 86.2%, respecto al El II trimestre y el 66.9% respecto a la meta anual
- ✓ La Dirección de Medicina tiene un aceptable cumplimiento con el 37.9% como meta física al El II trimestre y como meta anual alcanzó el 29.1% 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 60.5% y 35.2% la primera relacionada con la meta del El II trimestre y la segunda con la meta anual.
- ✓ La Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento ha logrado bajo ejecución de sus actividades con el 69.1% respecto a la meta II trimestre y el 90.9% respecto a la meta anual ejecución no adecuada.
- ✓ El Departamento de Enfermería ha logrado el 95.3% respecto a la meta II trimestre y 53.3% respecto a la meta anual.
- ✓ El Comité de Infecciones Intrahospitalarias tiene un no adecuado avance de meta física, se ha logrado el 165.2% y en la meta anual al El II trimestre presenta un 70.1% de avance.

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/ 109'480,700 a la fecha no presenta ejecución.

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

CÓDIGO	ACTIVIDA/PROYECTO	MONTO EN S/.	% DE AVANCE
4000004	AMPLIACION DE INSTITUTOS DE SALUD	106,330,938	0.0
6000002	SUPERVISION Y LIQUIDACION DE OBRAS	3,149,762	0.0
	<b>TOTAL</b>	<b>109,480,700</b>	<b>0.0</b>

Fuente SIAF

**OEI.6. MEJORAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES EN EL INEN.**

En este objetivo se presenta un Programa Presupuestal que se vienen ejecutando en el INEN, se detalla:

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

Seguidamente realizaremos el análisis de este Programa; así tenemos que:

**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.

- ✓ **Mantenimiento de la Infraestructura - Ascensores:**
  - (01) Ascensor monta camilla Quimioterapia (Acta de conformidad N° 28)
  - (10) Ascensores: 03 pasajeros, 02 monta camilla, 03 monta paquetes, 02 monta cargas. (Acta de conformidad N° 27).
  - (01) Ascensor monta camilla Quimioterapia (Acta de conformidad N° 21).
  - Mantenimiento preventivo de ascensor montacarga cap. 8 personas (Acta de Conformidad N° 0069-2017)
  - Mantenimiento preventivo de ascensor montacarga cap. 8 personas (Acta de Conformidad N° 0083-2017)
  - Mantenimiento preventivo de ascensor montacarga cap. 8 personas (Acta de Conformidad N° 0085-2017)
- ✓ **Mantenimiento para Equipamiento e Infraestructura Hospitalaria - Camas**
  - Mantenimiento correctivo de 02 camas hospitalarias Enfermería - PACU (Acta de Conformidad N° 0066-2017)
  - Mantenimiento correctivo de equipos de anestesia (Acta de Conformidad N° 0081-2017)
- **Equipos Electromecánicos:**
  - (02)Reguladores de oxígeno UCI (Acta de conformidad N° 8)
  - Torre de oxígeno y vacío UCI (Acta de conformidad N° 8)
- **Mantenimiento y Reparación de Equipos - Varios**
  - Resonador magnético: Radiodiagnóstico (Acta de conformidad N° 13)
  - Equipos de Rayos x Digital. Radiodiagnóstico (Acta de conformidad N° 22)
  - Equipos de Rayos x en C: Radiodiagnóstico (acta de conformidad N° 19)
  - Instalación de tubos de Rayos para tomógrafo helicoidal Siemens Radiodiagnóstico (Acta de conformidad N° 17)
  - Equipos de Rayos X en arco en C: Radiodiagnóstico (Acta de conformidad N° 5)

- Calibración de equipo de Rayos X: Radioterapia, Equipo de Rayos X Radioterapia (Acta de conformidad N° 9).
- Mantenimiento de Equipo de Rayos X Arco en C y TEM - Radiodiagnóstico (Acta de Conformidad N° 0062-2017)
- Mantenimiento de Equipo de Rayos X Arco en C y TEM - Radiodiagnóstico (Acta de Conformidad N° 0076-2017)
- Mantenimiento de 03 Equipos de Cobaltoterapia - Radioterapia (Acta de Conformidad N° 0059-2017)
- Mantenimiento de 03 Equipos de Cobaltoterapia - Radioterapia (Acta de Conformidad N° 0073-2017)
- Mantenimiento de 03 Equipos de Cobaltoterapia - Radioterapia (Acta de Conformidad N° 0086-2017)
- El Laboratorio de Electromedicina elaboró el plan de mantenimiento de los equipos biomédicos de patología.



**CUADRO RESUMEN DE LA EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL  
EL II TRIMESTRE DEL AÑO 2017**

ACTIVIDAD OPERATIVA	PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA				COD.	EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO
	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	EJEC ACUM	% DE AVANCE ACUM		% DE AVANCE
<b>3000737. ESTUDIOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES</b>	610 Documento Técnico	1	0	0.0	5005570	0.0
Desarrollo de estudios de vulnerabilidad y riesgo de servicios públicos		1	0	0.0		
<b>3000740 SERVICIOS PÚBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIA Y DESASTRES</b>	065. Intervención	6	0	0.0	5005584	0.0
Seguridad estructural de los servicios públicos		6	0	0.0		
Seguridad físico funcional de servicios públicos	065. Intervención	24	17	70.8	5005585	16.3
<b>3000734 CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES</b>	248 Reporte	12	6	50.0	5005612	0.0
Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres		12	6	50.0		
Desarrollo de simulacros en gestión reactiva	248 Reporte	3	1	33.3	5005560	0.0
<b>3000001 ACCIONES COMUNES</b>	201 Informe Técnico	8	4	50.0	5004280	0.0
Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres		8	4	50.0		

**Recursos Presupuestales Programados y Ejecutados.**

Para el Ejercicio Fiscal 2017, se tuvo un presupuesto inicial de apertura (PIA) del orden de treientos veintisiete millones treientos cincuenta y un mil seiscientos cinco soles (S/ 327'351,605.00) los cuales al compararlos con el PIA del año 2016 que fue del orden de doscientos sesenta y siete millones doscientos cuarenta y dos mil trescientos setenta y ocho soles (S/ 267'242,378.00), vemos que el presupuesto de apertura del INEN aumentó en 22.49%, por la mayor asignación de presupuesto para la adquisición de equipos y construcción del Proyecto de Inversión "Mejoramiento y ampliación de la capacidad de respuesta en el tratamiento ambulatorio del cáncer en el INEN, Lima Perú" conocido como la Torre de Día; sin embargo el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) al 30 de junio, llega a cuatrocientos treinta y seis millones doscientos cincuenta y seis mil novecientos cincuenta y nueve soles (S/.436'256,959.00), lo cual representa un incremento del 30.85% respecto respecto al PIM del año 2016. La fuente de financiamiento recursos directamente recaudados ha alcanzado un 6.8% debido al cierre de la Clínica de Día.

**PORCENTAJE DE VARIACIÓN DEL PIA Y PIM AÑOS 2016-2017**

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA			PIM		
	2016	2017	% DE VARIACION	2016	2017	% DE VARIACION
RECURSOS ORDINARIOS	223,535,000	281,302,000	25.84	242,118,903	334,916,802	38.3
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	43,707,378	46,049,605	5.36	49,617,327	52,972,977	6.8
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0.0	0.0	0.0	41,677,000	48,367,180	16.1
<b>TOTAL</b>	<b>267,242,378</b>	<b>327,351,605</b>	<b>22.49</b>	<b>333,413,230</b>	<b>436,256,959</b>	<b>30.8</b>

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

- Incorporación de la transferencia de partidas dispuesto el D.S. N° 008-2017-EF por la suma de 49'480,700.00 soles aprobado mediante RJ N°026-2017-J/INEN.
- Incorporación de la transferencia de partidas dispuesto el D.S. N° 009-2017-EF por la suma de 68,169.00 soles aprobado mediante RJ N°027-2017-J/INEN.
- Incorporación de la transferencia financiera dispuesto el R.P. N° 091-2016-CONCYTEC-P por la suma de S/ 174,070.00 soles aprobado mediante RJ N° 034-2017-J/INEN.
- Incorporación de mayores fondos públicos en el presupuesto del INEN por la suma de S/ 491,929.00 soles aprobado mediante RJ N° 033-2017-J/INEN. Saldo de Balance.
- Incorporación de la transferencia de partidas dispuesto el D.S. N° 020-2017-EF por la suma de 148,092.00 soles aprobado mediante RJ N°043-2017-J/INEN.
- La transferencia del SIS, por la suma de S/ 13'303,022.00 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N°044-2017-J/INEN.
- La transferencia del SIS, por la suma de S/. 18'303,022.00 por la atención a los pacientes probado mediante RJ N° 073-2017-J/INEN.
- La transferencia del SIS, por la suma de S/. 9'255,182.00 por la atención a los pacientes probado mediante RJ N° 190-2017-J/INEN.
- Incorporación de la transferencia de partidas dispuesto el D.S. N° 143-2017-EF por la suma de 13,331.00 soles aprobado mediante RJ N°198-2017-J/INEN.
- Incorporación de la transferencia de partidas dispuesto el D.S. N° 149-2017-EF por la suma de 2'934,310.00 soles aprobado mediante RJ N°199-2017-J/INEN.
- Incorporación de la transferencia de partidas dispuesto el D.S. N° 153-2017-EF por la suma de 970,200.00 soles aprobado mediante RJ N° 210-2017-J/INEN.
- Incorporación de mayores fondos públicos en el presupuesto del INEN por la suma de S/ 6'923,372.00 soles aprobado mediante RJ N° 251-2017-J/INEN. Saldo de Balance.
- La transferencia del FISSAL, por la suma de S/ 6'678,022.00 por la atención a los pacientes aprobado mediante RJ N° 257-2017-J/INEN.
- Incorporación de mayores fondos públicos en el presupuesto del INEN por la suma de S/ 5,117.00 soles aprobado mediante RJ N° 271-2017-J/INEN. Donaciones y Transferencias.
- Incorporación de mayores fondos públicos en el presupuesto del INEN por la suma de S/ 265,151.00 soles aprobado mediante RJ N° 280-2017-J/INEN. Saldo de Balance.

Al 30 de junio del presente año se logró un devengado de cuarenta y siete millones quinientos noventa y seis mil ochocientos setenta y siete (98'610,527) soles que representa el 22.60%, porcentaje que de acuerdo a los estándares establecidos se ubica en bajo.

#### PIA, PIM, DEVENGADO Y SALDO AL 30 DE JUNIO AÑO – 2017

AÑO	PIA	PIM	DEVENGADO	SALDO	% AVANCE	% DE VARIACION PIA-PIM
2017	327,351,605	436,256,959	98,610,527	337,646,432	22.60	33.27

Fuente: SIAF Sistema Integrado de Administración Financiera

Elaboración: OPE-OGPP-INEN



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, presenta una baja ejecución, se ha logrado a nivel de genérica el 0.94% calificándola de bajo; 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 21.02% calificándola de adecuada.
  - ✓ En la sub genérica 2.5.5 Pago de sentencias judiciales, laudos arbitrales y similares no presenta ejecución en el presupuesto.
- **En la genérica 2.3** Bienes y Servicios, se ha llegado al 30.86% de avance en la ejecución presupuestal, porcentaje que lo podemos calificar de aceptable respecto a lo esperado. Si establecemos la comparación a nivel de sub genérica de gasto tenemos que:
  - ✓ En la sub genérica 2.3.1 compra de bienes se llega al 28.95%. lo cual indica que la ejecución del presupuesto es aceptable para el período analizado.
  - ✓ En la sub genérica 2.3.2 contratación de servicios alcanza una ejecución de 34.38%.
- Seguidamente tenemos a la **genérica 2.2** pensiones y prestaciones sociales con el 46.35%, ejecución que podemos calificarla de adecuada, internamente a nivel de sub genérica se ha alcanzado lo siguiente:
  - ✓ 2.2.1 Pensiones el 46.38%
  - ✓ 2.2.2 Prestaciones y asistencia social el 29.26%
- Seguidamente tenemos a la **genéricas 2.1** Personal y obligaciones sociales, la que tiene una adecuada ejecución con el 44.82%. El comportamiento a nivel de sub genérica es:
  - ✓ La sub genérica 2.1.1 Retribuciones y complementos en efectivo, tiene casi el 44.72% de avance; y
  - ✓ La sub genérica 2.1.3 Contribuciones a la seguridad social es la que presenta mayor ejecución con el 47.16%.
- **La genérica 2.6** Adquisición de Activos No Financieros, se ha logrado a nivel de genérica 0.20% calificándola de bajo. La ejecución a nivel de sub genéricas es la siguiente:

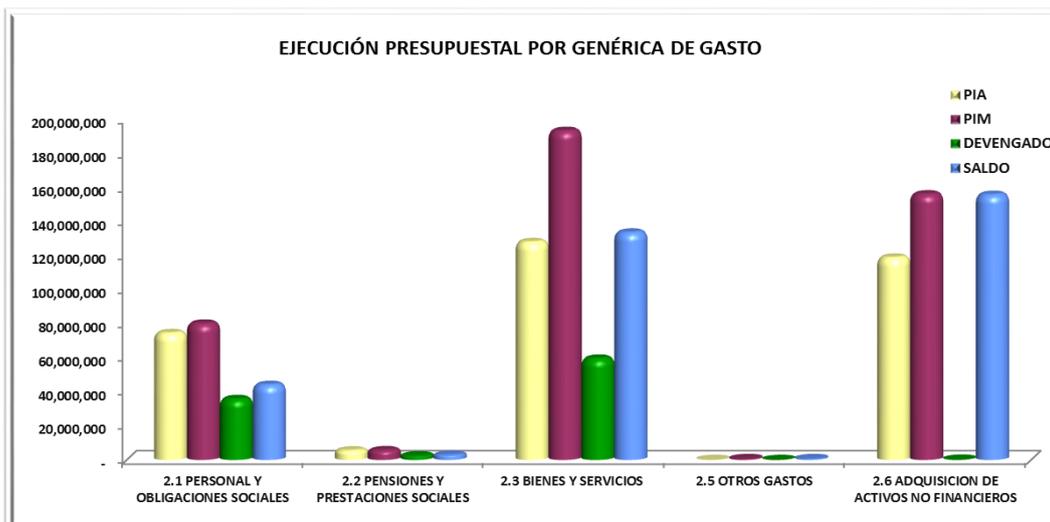
- ✓ 2.6.2 Construcción de Edificios y estructuras no presenta ejecución.
- ✓ 2.6.3 Adquisición de vehículos y, maquinarias y otros presenta una ejecución de 0.6%.
- ✓ 2.6.6 Adquisición de otros activos fijos presenta una ejecución de 82.2%.
- ✓ En la 2.6.8 Otros gastos de activos no financieros no presenta ejecución.

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 2017					
REPORTE CORRESPONDIENTE A:	TRIMESTRE ( )				
AÑO: 2017	SEMESTRE (X)				
	ANUAL ( )				
EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.G. (TODA FUENTE) PERIOD I SEMESTRE 2017 (En Soles)					
GENERICA DE GASTO / SUB GENERICA DE GASTO	AÑO 2017				% EJECUCION
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
<b>2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES</b>	<b>74,591,687</b>	<b>80,172,705</b>	<b>35,929,612</b>	<b>44,243,093</b>	<b>44.82</b>
2.1.1. Retribuciones y complementos en efectivo	71,410,259	76,958,914	34,413,949	42,544,965	44.72
2.1.3. Contribuciones a la seguridad social	3,181,428	3,213,791	1,515,663	1,698,128	47.16
<b>2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES</b>	<b>5,756,000</b>	<b>5,904,092</b>	<b>2,736,355</b>	<b>3,167,737</b>	<b>46.35</b>
2.2.1. Pensiones	5,744,504	5,892,596	2,732,992	3,159,604	46.38
2.2.2. Prestaciones y asistencia social	11,496	11,496	3,363	8,133	29.26
<b>2.3. BIENES Y SERVICIOS</b>	<b>128,021,931</b>	<b>193,246,230</b>	<b>59,629,991</b>	<b>133,616,239</b>	<b>30.86</b>
2.3.1. Compra de bienes	64,348,749	125,315,697	36,275,241	89,040,456	28.95
2.3.2. Contrataciones de servicios	63,673,182	67,930,533	23,354,750	44,575,783	34.38
<b>2.5. OTROS GASTOS</b>	<b>100,710</b>	<b>894,096</b>	<b>8,434</b>	<b>885,662</b>	<b>0.94</b>
2.5.4. Pago de impuestos, derechos administrativos y Multas Gubernamentales	32,270	40,123	8,434	31,689	21.02
2.5.5. Pago de sentencias judiciales, laudos arbitrales y similares	68,440	853,973	-	853,973	0.0
<b>2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>	<b>118,881,277</b>	<b>156,039,836</b>	<b>306,135</b>	<b>155,733,701</b>	<b>0.20</b>
2.6.2. Construcción de edificios y estructuras	56,850,238	106,330,938	-	106,330,938	0.0
2.6.3. Adquisición de vehículos, maquinarias y otros	58,874,900	46,523,356	276,733	46,246,623	0.6
2.6.6. Adquisición de otros activos fijos	6,377	35,780	29,403	6,377	82.2
2.6.7. Inversiones intangibles	-	-	-	0	
2.6.8. Otros gastos de activos no financieros	3,149,762	3,149,762	-	3,149,762	0.0
<b>TOTAL</b>	<b>327,351,605</b>	<b>436,256,959</b>	<b>98,610,527</b>	<b>337,646,432</b>	<b>22.60</b>

Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera – SIAF

Elaborado por: OPE-OGPP-INEN



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

### 3.2.2 Categoría de Gasto.

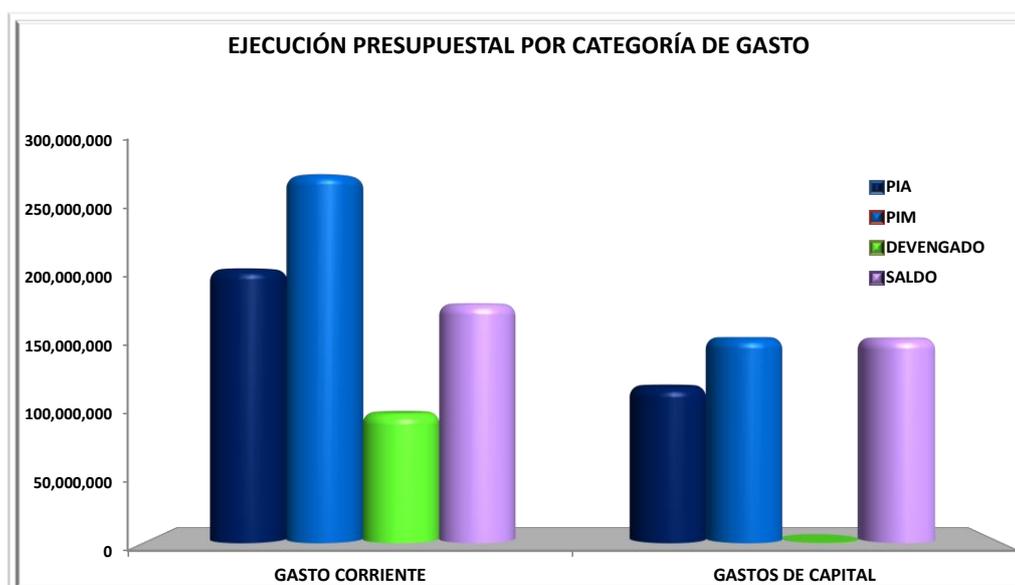
La categoría del gasto, se clasifica en gasto corriente y gasto de capital, el gasto corriente está orientado al pago del personal pensiones y la adquisición de bienes y servicios, con los gastos de capital fundamentalmente se adquieren activos no financieros (equipos) a gasto de capital. Debemos de indicar que el gasto corriente corresponde al 58.8% del total del presupuesto asignado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y la diferencia, es decir el 41.2% a la adquisición de bienes de capital, incluyendo la construcción del Hospital de Día.

Al I semestre tenemos que:

- **En el Gasto Corriente** en promedio se ha llegado al 35.8% de avance, el cual lo podemos calificar de aceptable. Al realizar el análisis de esta categoría por genérica de gasto tenemos que se mantiene los mismos avances alcanzados por genérica, por no que no realizaremos el análisis a nivel de genérica.
- **En cuanto a Gastos de Capital** la ejecución es baja, se ha logrado el 0.20%, de los Ciento Cincuenta y Seis millones, Treinta y Nueve Mil Ochocientos Treinta y Seis Soles (S/ 156´039,836.00) del PIM, se han ejecutado solo Trecientos Seis Mil Ciento Treinta y Cinco Soles (S/ 306,135.00).

MATRIZ Nº 9					
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2017					
REPORTE CORRESPONDIENTE A:	TRIMESTRE ( )				
AÑO: 2017	SEMESTRE ( X )				
	ANUAL ( )				
EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR CATEGORIA DE GASTO (TODA FUENTE) PERIODO I SEMESTRE 2017 (En Soles)					
CATEGORIA DE GASTO	AÑO 2017				% EJECUCION
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
<b>GASTO CORRIENTE</b>	<b>208,470,328</b>	<b>280,217,123</b>	<b>98,304,392</b>	<b>181,912,731</b>	<b>35.08</b>
2.1 Personal y obligaciones sociales	74,591,687	80,172,705	35,929,612	44,243,093	44.82
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	5,756,000	5,904,092	2,736,355	3,167,737	46.35
2.3 Bienes y servicios	128,021,931	193,246,230	59,629,991	133,616,239	30.86
2.5 Otros gastos corrientes	100,710	894,096	8,434	885,662	0.94
<b>GASTOS DE CAPITAL</b>	<b>118,881,277</b>	<b>156,039,836</b>	<b>306,135</b>	<b>155,733,701</b>	<b>0.20</b>
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	118,881,277	156,039,836	306,135	155,733,701	0.20
<b>TOTAL</b>	<b>327,351,605</b>	<b>436,256,959</b>	<b>98,610,527</b>	<b>337,646,432</b>	<b>22.60</b>

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



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

### 3.2.3 Fuente de Financiamiento.

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

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

Así tenemos que: la que mayor ejecución, al término del I semestre la tienen las Donaciones y Transferencias con el 31.57% seguidamente de la fuente Recursos Directamente Recaudados en la que se ha logrado con el 25.09% y por último los Recursos Ordinarios que solo se ha obtenido el 20.92%. 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:

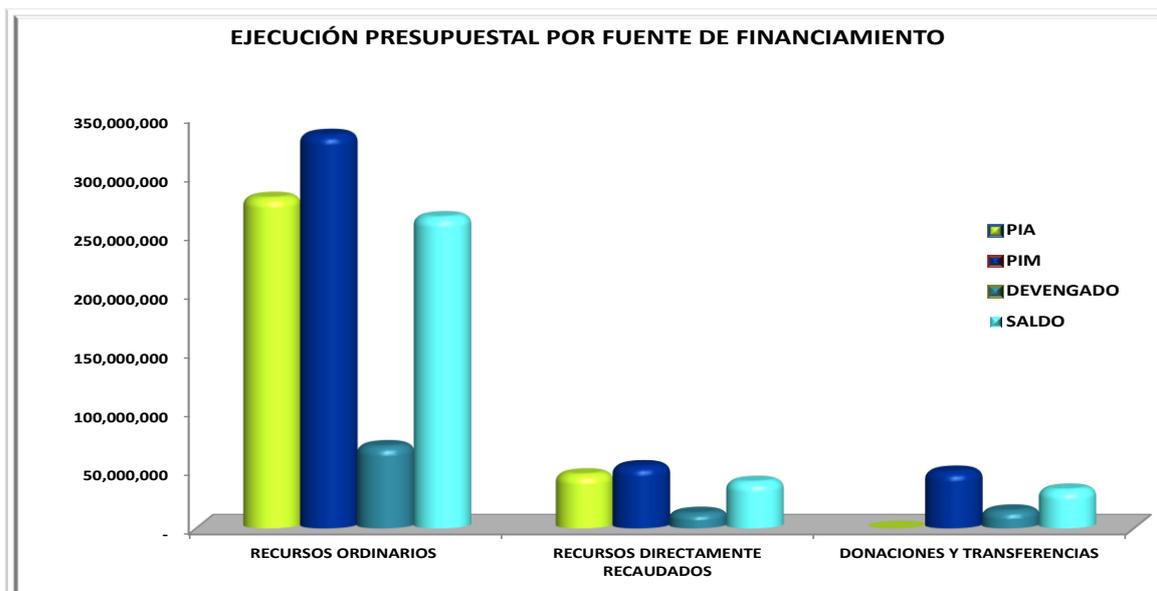
- **Recursos Ordinarios.** En esta fuente de financiamiento, si tomamos en cuenta los rangos establecidos para la calificación de la ejecución presupuestal, se ha obtenido una baja ejecución con el 20.92% a nivel global; sin embargo a nivel de genérica de gasto el comportamiento es diferente, es decir:
  - ✓ 2.1 personal y obligaciones sociales con el 45.80% Adecuado avance.
  - ✓ 2.2 obligaciones previsionales (pensiones) con el 46.35%, adecuado avance.
  - ✓ 2.3 bienes y servicios con el 32.71% adecuado avance.
  - ✓ 2.5 otros gastos corrientes con el 7.44% de ejecución presupuestal
  - ✓ 2.6 inversiones (Adquisición de activos no financieros) presenta un 0.10% de 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 25.09%, porcentaje que de acuerdo a los estándares establecidos

se ubica en el rango de adecuado para el período de análisis y al realizar el análisis a nivel de genérica tenemos lo siguiente:

- ✓ La genérica 2.1 personal y obligaciones sociales, se ha logrado una baja ejecución con el 1.22%.
- ✓ 2.2 obligaciones previsionales (pensiones) no presenta ejecución presupuestal
- ✓ La genérica 2.3 bienes y servicios, a diferencia de la anterior presenta una aceptable ejecución con el 26.67%.
- ✓ La ejecución de la genérica 2.5 otros gastos corrientes no presenta ejecución presupuestal.
- ✓ La genérica 2.6 inversiones (adquisiciones no financieras) tiene un avance bajo en la ejecución del presupuesto, se ha obtenido una ejecución presupuestal del 6.45%

- **Donaciones y Transferencias.** En esta fuente de financiamiento se ha ejecutado el 31.57%.
  - ✓ La genérica 2.3 bienes y servicios, a diferencia de la anterior presenta una baja ejecución con el 31.49% ejecución adecuada
  - ✓ La genérica 2.6 inversiones (adquisiciones no financieras) presenta una adecuada ejecución presupuestal con el 53.31%.

MATRIZ Nº 9					
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2017					
REPORTE CORRESPONDIENTE A:	TRIMESTRE ( )				
AÑO: 2017	SEMESTRE ( X )				
	ANUAL ( )				
<b>EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO - PERIODO I SEMESTRE 2017</b>					
(En Soles)					
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	AÑO 2017				% EJECUCION
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
<b>RECURSOS ORDINARIOS</b>	<b>281,302,000</b>	<b>334,916,802</b>	<b>70,048,001</b>	<b>264,868,801</b>	<b>20.92</b>
2.1 Personal y obligaciones sociales	72,825,564	78,406,582	35,908,012	42,498,570	45.80
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	5,756,000	5,904,092	2,736,355	3,167,737	46.35
2.3 Bienes y servicios	84,620,436	95,506,421	31,237,683	64,268,738	32.71
2.5 Otros gastos corrientes	100,000	113,331	8,434	104,897	7.44
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	118,000,000	154,986,376	157,517	154,828,859	0.10
<b>RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS</b>	<b>46,049,605</b>	<b>52,972,977</b>	<b>13,292,530</b>	<b>39,680,447</b>	<b>25.09</b>
2.1 Personal y obligaciones sociales	1,766,123	1,766,123	21,600	1,744,523	1.22
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	-	-	-	-	-
2.3 Bienes y servicios	43,401,495	49,544,812	13,214,108	36,330,704	26.67
2.5 Otros gastos corrientes	710	780,765	-	780,765	0.00
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	881,277	881,277	56,822	824,455	6.45
<b>DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>		<b>48,367,180</b>	<b>15,269,997</b>	<b>33,097,183</b>	<b>31.57</b>
2.3 Bienes y servicios	-	48,194,997	15,178,200	33,016,797	31.49
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	-	172,183	91,796	80,387	53.31
<b>TOTAL</b>	<b>327,351,605</b>	<b>436,256,959</b>	<b>98,610,527</b>	<b>337,646,432</b>	<b>22.60</b>
Fuente: SIAF					
Elaborado por OPE/OGPP					



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 término del I semestre, el presupuesto asignado a esta categoría presenta una ejecución presupuestal del 14.44% de avance, el cual 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 94.99% del presupuesto asignado; y en el El II trimestre presenta con el 14.8% de ejecución presupuestal, el cual de igual forma es bajo.
  - ✓ El Programa de TBC-VIH-SIDA presenta adecuada ejecución presupuestal con el 23%.
  - ✓ En cuanto al Programa de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres presenta un 5.7% de ejecución presupuestal.
  - ✓ El Programa de Control y Prevención de la Salud Mental, tiene una ejecución presupuestal del orden del 48.5%, porcentaje adecuado para el período de análisis.
- Acciones Centrales** en cuanto a la categoría **Acciones Centrales** la ejecución presupuestal es de 29%. Porcentaje que al compararlo con los rangos establecidos lo ubica como adecuado. Representa el 3% del presupuesto asignado al INEN.
- Las Asignaciones Presupuestales que No resultan en Productos (APNOP)** se ha logrado un devengado de solo el 30.8% del PIM, que la podemos calificar de aceptable, esta categoría tiene asignado el mayor presupuesto, después de la categoría presupuestal Programas Presupuestales, representa el 49.61% del total asignado al INEN para el ejercicio fiscal 2017.

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PROGRAMAS PRESUPUESTALES**

POR PROGRAMAS PRESUPUESTALES I SEMESTRE 2017	METAS FINANCIERAS	
	PROGRAMADO	EJECUTADO
<b>PROGRAMAS PRESUPUESTALES</b>	216,441,768	31,246,831
0016 TBC-VIH/SIDA	232,903	53,630
0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER	206,215,147	30,458,866
068 REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	9,616,016	550,989
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	377,702	183,345

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

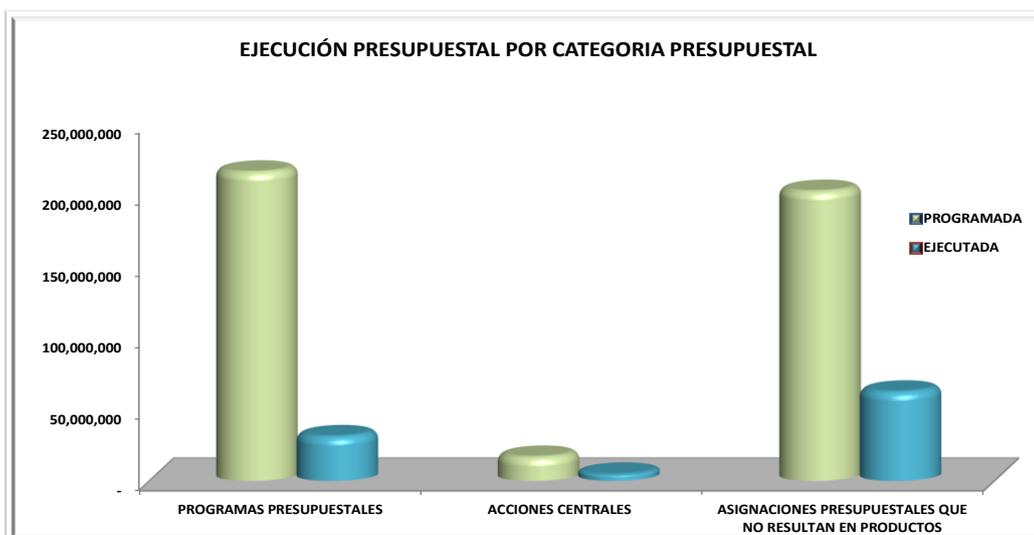


Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-  
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

**EJECUCIÓN DE LAS CATEGORIAS PRESUPUESTALES  
AL 30 DE JUNIO DEL 2017**

ACT./PROY. POR CATEGORIA PRESUPUESTALES	METAS FINANCIERAS		% EJECUCIÓN
	PROGRAMADA	EJECUTADA	
	TOTAL	TOTAL	TOTAL
<b>PROGRAMAS PRESUPUESTALES</b>	<b>216,441,768</b>	<b>31,246,831</b>	<b>14.44</b>
0016 TBC - VIH/SIDA	232,903	53,630	23.03
0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER	206,215,147	30,458,866	14.77
0068 REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	9,616,016	550,989	5.73
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	377,702	183,345	48.54
<b>ACCIONES CENTRALES</b>	<b>16,852,533</b>	<b>4,880,884</b>	<b>28.96</b>
<b>ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS</b>	<b>202,962,658</b>	<b>62,482,812</b>	<b>30.79</b>
<b>TOTAL EJECUTORA - PLIEGO</b>	<b>436,256,959</b>	<b>98,610,527</b>	<b>22.60</b>

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



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

**ESTRUCTURA PORCENTUAL POR CATEGORÍA PRESUPUESTAL  
AL EL II TRIMESTRE 2017**

ACT./PROY POR CATEGORÍA PRESUPUESTAL	ESTRUCTURA % METAS FINANCIERAS	
	PIM	DEVEN
<b>PROGRAMAS PRESUPUESTALES</b>	<b>49.61</b>	<b>31.69</b>
0016 TBC-VIH/SIDA	0.11	0.17
0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	95.28	97.48
0068 REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	4.44	1.76
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	0.17	0.59
<b>ACCIONES CENTRALES</b>	<b>3.86</b>	<b>4.95</b>
<b>ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS</b>	<b>46.52</b>	<b>63.36</b>
<b>TOTAL EJECUTORA - PLIEGO</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>

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 ENERO - JUNIO AÑO 2017 (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 I semestre, se ha ejecutado presupuesto el 23% del presupuesto. El presupuesto asignado es del orden de S/. 232,903.00 nuevos soles, los cuales son asignados

fundamentalmente a la Genérica 2.3 Bienes y Servicios. Seguidamente presentamos el desagregado por sub-producto. Así tenemos que:

- ✓ 5000071 Brindar Información y atención preventiva a población de alto riesgo se logró una ejecución de 3.1%.
- ✓ 5000078 Población con infecciones de transmisión sexual tratamiento según guía clínica se realizó una ejecución del 37.2%..
- ✓ 5000084 Persona con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis ejecución de 61.6%.
- ✓ 5004433 Monitoreo, supervisión, evaluación y control de VIH-SIDA- Tuberculosis se ejecutó un 16.7%.
- ✓ 5004436 Despistaje de tuberculosos en sintomáticos respiratorios, se logró una ejecución del 36.2%.
- ✓ 5004440 despistaje y diagnósticos de tuberculosis para pacientes con comorbilidad, se alcanzó una ejecución del 49.6%.
- ✓ 5005157 Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis se ejecutó un 7.8%.

Los sub productos que se detallan a continuación no presentan ejecución

- ✓ 5000069 Entregar a adultos y jóvenes varones consejería y tamizaje para ITS y VIH/SIDA.
- ✓ 5000079 personas diagnosticadas con VIH que acuden a los servicios y reciben atención integral.
- ✓ 5004438 Diagnóstico de casos de tuberculosis



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

Durante el año 2017, en la genérica 2.6, no se asignó presupuesto.

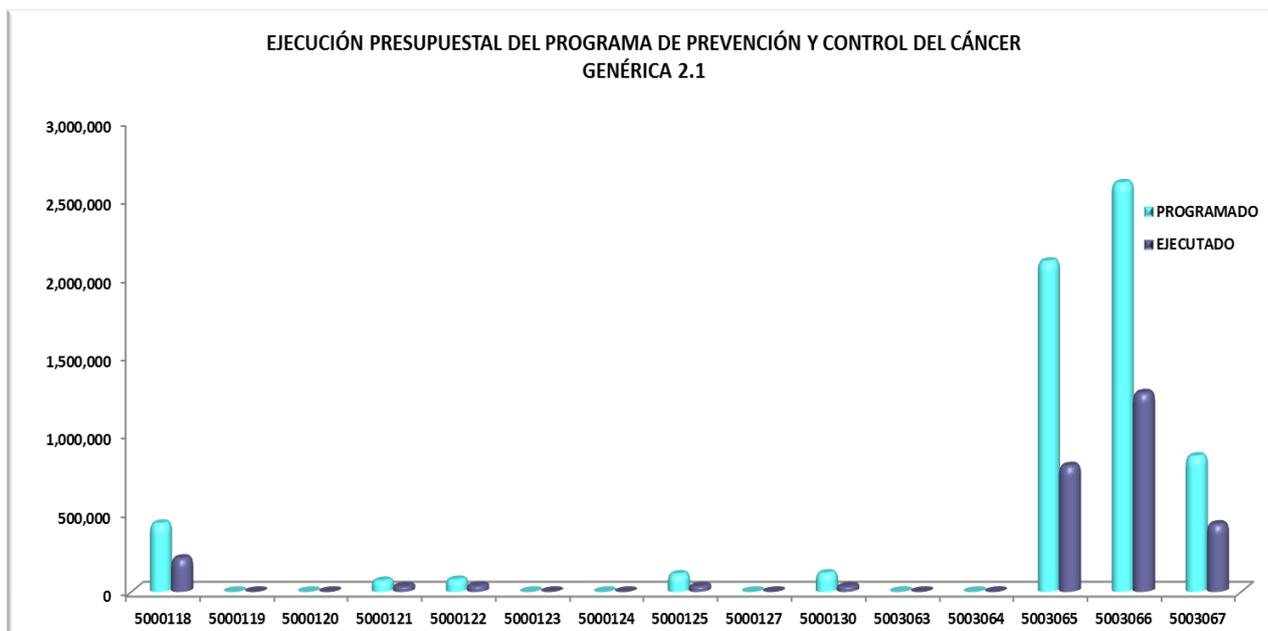
- **Prevención y Control del Cáncer.** En caso de este programa se ha ejecutado casi el 14.8%, porcentaje que de acuerdo a los estándares establecidos podemos de calificarlo de bajo. Sin embargo, debemos enfatizar que en esta Categoría se ha incluido la ejecución del Proyecto “Hospital de Día”, el cual 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 44% adecuada ejecución.
- ✓ GG 2.3 Bienes y Servicios el resultado es aceptable con el 31.3% de avance.
- ✓ GG 2.6 inversiones al término del I semestre no presenta ejecución presupuestal.

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. (49%). adecuado avance
  - 5000121 Mamografía Bilateral en Mujeres de 40 A 65 Años se ha alcanzado el 50.4% se alcanzó una adecuado avance.
  - 5.000122 Consejería Para La Prevención del Cáncer Gástrico (51.6%). Adecuado avance para el período de análisis.
  - 5.000125 Dosaje de PSA en varones de 50 a 70 años para diagnóstico de cáncer de próstata se ha alcanzado el 32.4%, se ubica en el rango aceptable.
  - 5.000130 Endoscopia digestiva alta en personas de 45 a 65 años se ha alcanzado 30.2% se ubica en el rango aceptable.
  - 5.000132 Tamizaje en mujeres para detección de cáncer de cuello uterino con el 34.1% presenta un aceptable ejecución.
  - 5003065 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento del Cáncer de Cuello Uterino (38.1%), aceptable.
  - 5003066 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento del Cáncer de Mama se ha logrado el 48.6%, nivel adecuado en la ejecución presupuestal.
  - 5.003067 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Estómago (49.8%) adecuado avance para el período.
  - 5.003068 Determinación del Diagnóstico, Estadío Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Próstata (43.3%), Nivel adecuado
  - 5.003069 Evaluación Médica Preventiva, determinación del Diagnóstico y Estadiaje del Tratamiento del cáncer de Pulmón (35.7%). Es aceptable el avance alcanzado.
  - 5.003070 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento del Cáncer de Colon y Recto (40.6%). Avance adecuado para el período de análisis.
  - 5.003071 Determinación del Diagnóstico, Estadío Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Hígado (51%). Lo podemos calificar de adecuado.
  - 5.003072 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Leucemia (43.5%). Adecuada ejecución.
  - 5.003073 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Linfoma (44.5%), adecuado.
  - 5.003074 Diagnóstico, Estadiaje Clínico y Tratamiento del Cáncer de Piel No Melanoma (48.7%), Se ubica en el rango adecuado.
  - 5004442 Desarrollo de normas y guías técnicas en prevención y control del cáncer se ha alcanzado el (51.7%), avance adecuado.



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

- ✓ **Genérica 2.3 Bienes y Servicios.-** De los 32 productos del programa cáncer programado en esta genérica, se asignó meta financiera a los 20; las mismas que presentan ejecución y representa el 31.3%. Nivel aceptable.

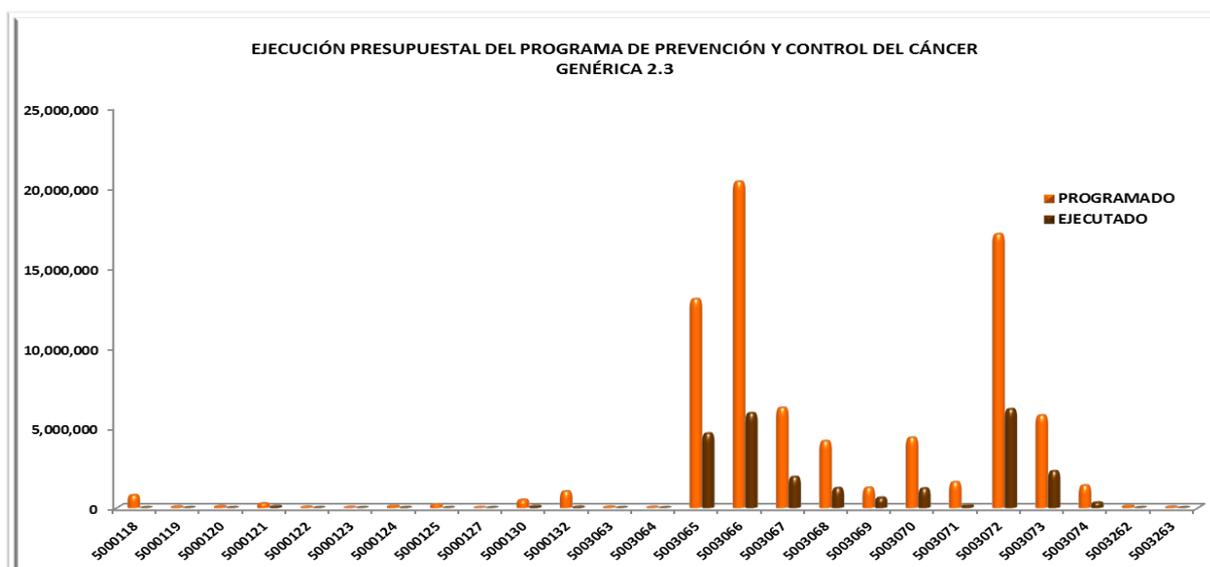
Al analizar la ejecución presupuestal (devengado) de los productos los podemos clasificar en:

- **Las actividades que tienen una aceptable ejecución, es decir aquellas que han obtenido mayor igual 30% hasta el 40%, entre ellos tenemos:**
  - 5000121 Mamografía Bilateral en Mujeres de 40 A 65 Años (36%).
  - 5003065 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento del Cáncer de Cuello Uterino con el (35.6%).
  - 5.003067 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Estómago (30.9%).
  - 5.003072 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Leucemia (36.1%)
  - 5003073 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Linfoma (39.7%)
- **Productos cuya ejecución es adecuada es decir se ubican en el rango de =>de 40 hasta el 55%**
  - 5.003069 Evaluación Médica Preventiva, determinación del Diagnóstico y Estadiaje del Tratamiento del cáncer de Pulmón (50.8%)
- **Las actividades que tienen bajo en la ejecución de las metas financieras por tener al término del año un avance retrasado por ser menor al 30%.**
  - 5.000118 Información y Sensibilización de la Población en el Cuidado de la Salud del Cáncer de Cérvix, Mama, Gástrico, Próstata y de Pulmón. (0.8%).
  - 5000122 Consejería Para La Prevención del Cáncer Gástrico (12%).
  - 5000124 Examen De Tacto Prostático por Vía Rectal en Varones de 50 a 70 Años (13.4%).
  - 5.000127 Consejería en prevención de cáncer de pulmón en edad laboral (6.3%).
  - 5.000130 Endoscopía Digestiva Alta en personas de 45 a 65 años (20.5%)
  - 5.000132 Tamizaje en Mujeres Para Detección de Cáncer De Cuello Uterino (5.5%).

- 5.003064 Evaluación Médica Preventiva en Cáncer de Colon y Recto, Hígado, Leucemia, Linfoma, Piel (8.9%).
- 5.003066 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer De Mama (29%).
- 5003068 Determinación del Diagnóstico, Estadío Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Próstata (29.7%)
- 5003070 Determinación del Estadío Clínico y Tratamiento Del Cáncer de Colon y Recto (27.7%).
- 5003071 Determinación del Diagnóstico, Estadío Clínico Y Tratamiento del Cáncer de Hígado (10.4%).
- 5.003074 Diagnóstico, Estadiaje Clínico y Tratamiento del Cáncer de Piel No Melanoma (24.1%).
- 5004441 Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control del Programa de Prevención Del Cáncer (19.1%).
- 5004442 Normas y Guías Técnicas en Prevención y Control del Cáncer (20.8%).

• **Las actividades que no presentan ejecución presupuestal**

- 5.000119 Consejería a Mujeres Mayores de 18 Años Para La Prevención de Cáncer de Cérvix.
- 5.000120 Consejería en mujeres mayores de 18 años para la prevención del cáncer de mama..
- 5.000123 Varones mayores de 18 años con consejería en la prevención de cáncer de próstata.
- 5.000125 Dosaje de PSA en varones de 50 a 70 años para diagnóstico de cáncer de próstata.
- 5.003063 Consejería en la prevención del cáncer de colon y recto, hígado, leucemia, linfoma, piel no melanoma.
- 5.003262 Examen de colposcopia en mujeres con citología anormal.
- 5.003263 crioterapia o cono LEEP en mujeres con citología anormal.



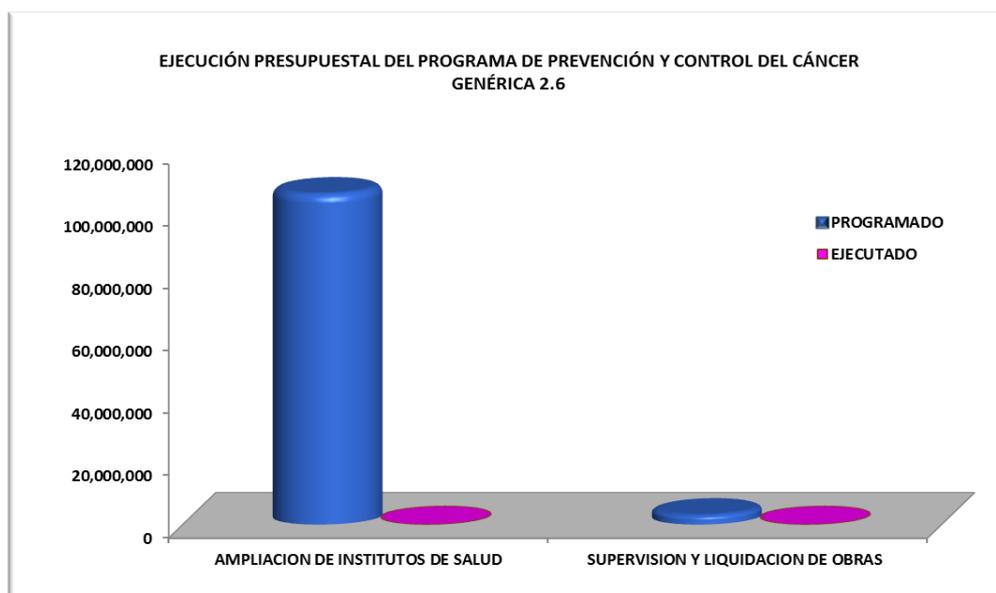
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-  
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- ✓ **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 El II trimestre no presenta ejecución presupuestal; en 4000004 Ampliación de Institutos y en el caso del sub producto 6000002 Supervisión y liquidación de obras, tampoco presenta ejecución presupuestal.

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

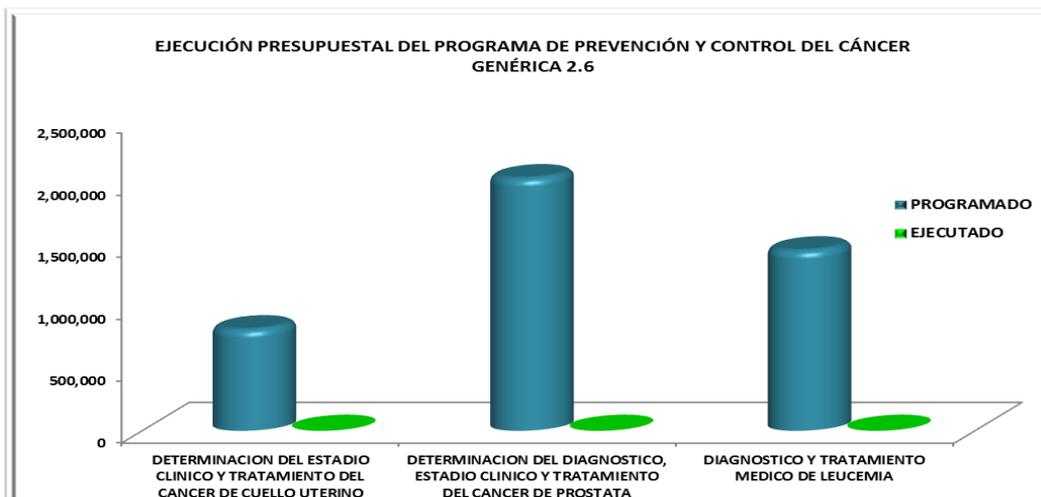
CÓDIGO	ACTIVIDA/PROYECTO	MONTO EN S/.	% DE AVANCE
4000004	AMPLIACION DE INSTITUTOS DE SALUD	<b>106'330,938</b>	<b>0.0</b>
6000002	SUPERVISION Y LIQUIDACION DE OBRAS	<b>3,149,762</b>	<b>0.0</b>
<b>TOTAL</b>		<b>109'480,700.00</b>	<b>0.0</b>

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



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 03 sub productos de los cuales presenta solo un sub componente tal y conforme lo indicamos a continuación:
  - 5003065 Determinación del Estadío clínico del cáncer de cuello uterino, el cual no presenta ejecución presupuestal.
  - 5.003068 Determinación del Diagnóstico, Estadío Clínico y Tratamiento De Próstata, el cual no presenta ejecución.
  - 5.003072 Diagnóstico y Tratamiento Médico de Leucemia el cual no presenta ejecución presupuestal.



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

- Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres.** Al término del El II trimestre este programa no presenta ejecución presupuestal. El total de presupuesto asignado a este programa es de 9'616,016.00. Seguidamente indicamos en la genérica 2.3 Bienes y servicios ha sido programado los sub productos; solo en el Subproducto 5005585 Seguridad Físico Funcional de Servicios Públicos presenta ejecución (18.2%).
- Las actividades que no presentan ejecución presupuestal:**
  - ✓ 5004280 Desarrollo de Instrumentos Estratégicos para la Gestión del Riesgo y Desastres.
  - ✓ 5005560 Desarrollo de simulacros en Gestión Reactiva.
  - ✓ 5005612 Desarrollo de los Centros y Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres.
  - ✓ 5005570 Desarrollo de estudios de vulnerabilidad y riesgo en servicio públicos.
  - ✓ 5005584 Seguridad Estructural de Servicios Públicos.

En cuanto al presupuesto asignado a la genérica 2.6, se ha programado en el siguiente sub producto, 5005585 Seguridad Físico Funcional de Servicios Públicos.

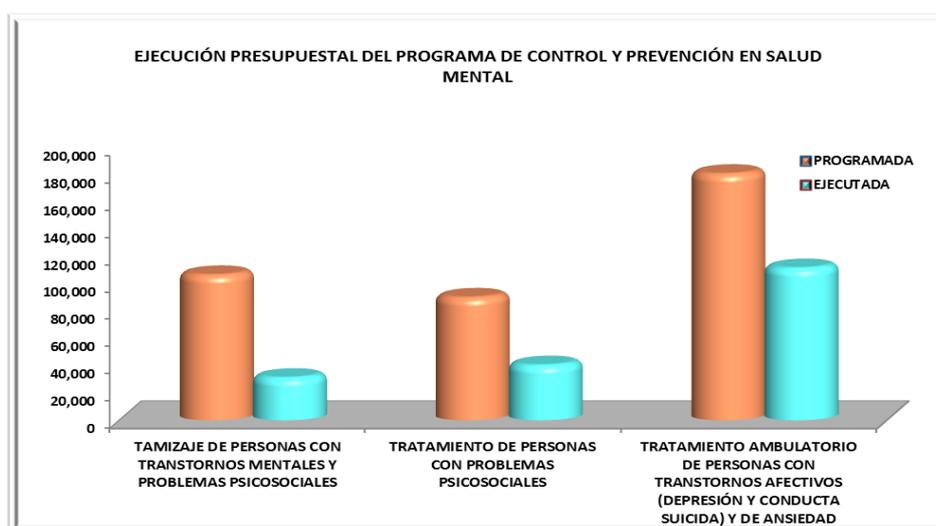


Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-  
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

✓ **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. El comportamiento de la ejecución presupuestal en adecuada con el 48.5% por toda genérica e internamente tienen el siguiente resultado:

- 5005188 Tamizaje de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales, el avance obtenido es de 29.3%.
- 5005189 tratamiento de personas con problemas psicosociales se ha logrado el 44.9%
- 5005190 Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad, el avance es 61.7%.

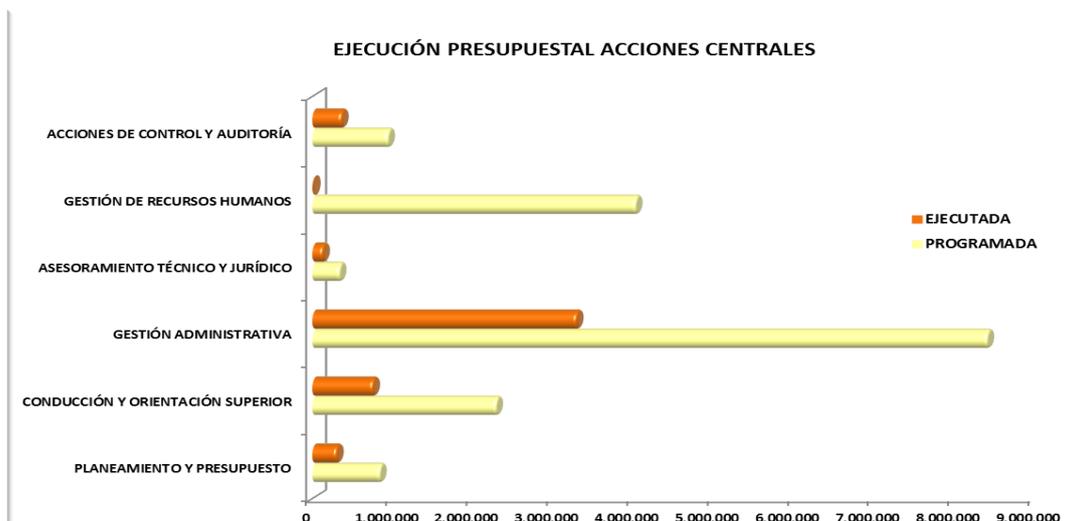
A nivel de Genérica 2.3 se ha obtenido el mismo avance que como programa todo el presupuesto ha sido asignado a esta genérica.



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

✓ **Acciones Centrales.** Dentro de las categorías presupuestales, las acciones centrales es la categoría que menos presupuesto asignado tiene (29%); presenta una baja ejecución presupuestal, al término del EI II trimestre se ha obtenido el 98.6% de avance. Desagregado en la siguiente forma:

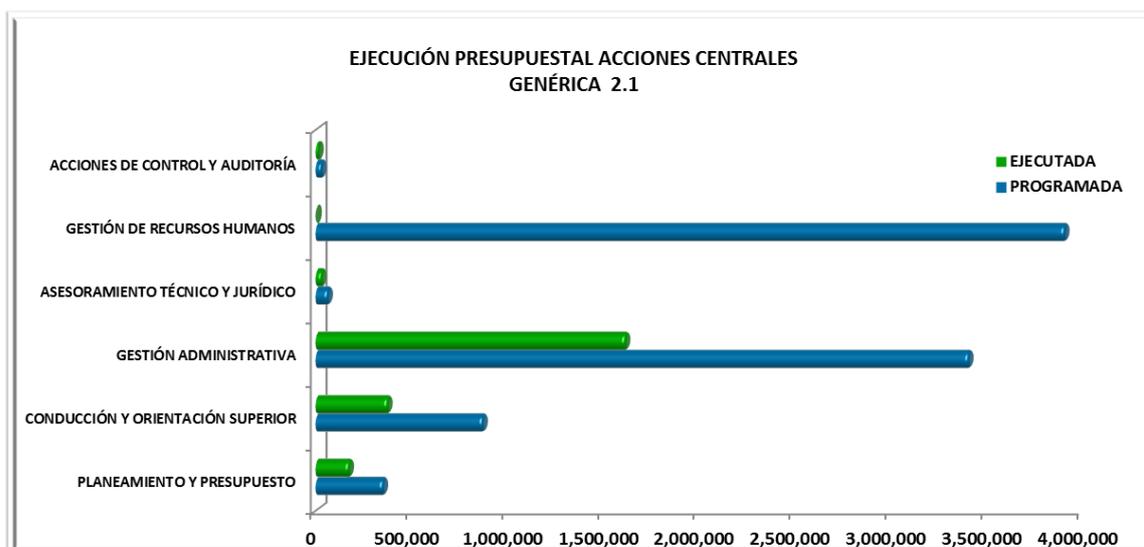
- Genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales el avance es del 25.6%
- Genérica 2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales el avance es del 23.8%.
- Genérica 2.3 Bienes y Servicios con el 35%,
- Genérica 2.5 Otros Gastos con el 1.2%.
- Genérica 2.6 Adquisición de Activos No Financieros con el 0.4%.



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

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

- Genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales.** En esta genérica, se ha obtenido una baja ejecución del 25.6%, 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 49.5% adecuado.
  - ✓ 5000002 Acciones de la Alta Dirección (Conducción y Orientación Superior) con el 43.1% adecuada ejecución.
  - ✓ 5000003 Acciones Administrativas, con una ejecución presupuestal con el 47.4%. Se ubica en adecuada ejecución.
  - ✓ 5000004 Acciones de Asesoría Jurídica tiene el 49.8% adecuado.
  - ✓ 5000005 Especialización y Perfeccionamiento, no se le ha asignado presupuesto.
  - ✓ 5000006 Acciones de Control, el avance en la meta financiera es del 46.7% se ubica en adecuada ejecución.



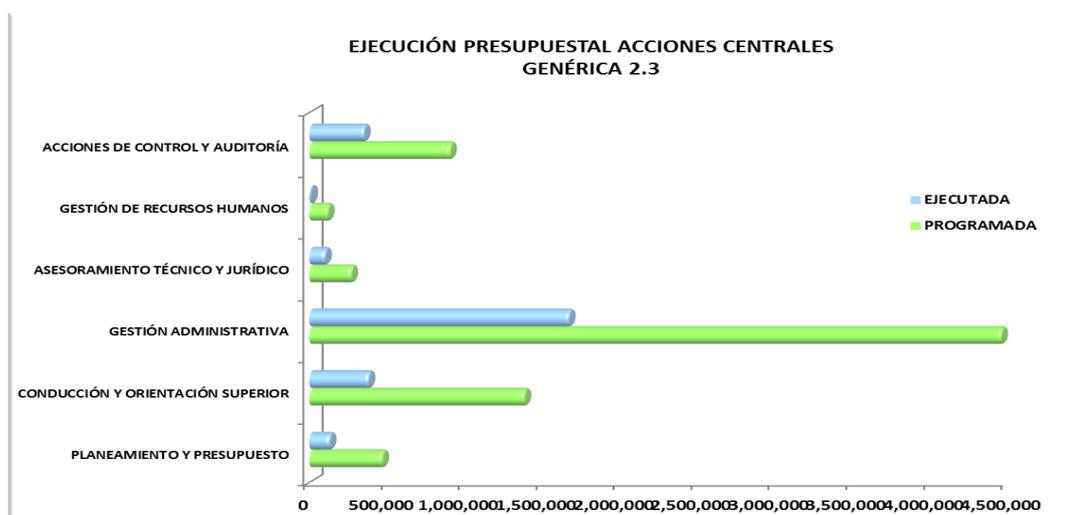
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-  
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- **Genérica 2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales.-** En esta genérica, solamente se ha programado la suma de S/. 4,324.00 en la Actividad 5000003 Gestión Administrativa, al término del El II trimestre, presenta una ejecución presupuestal del 23.8%.



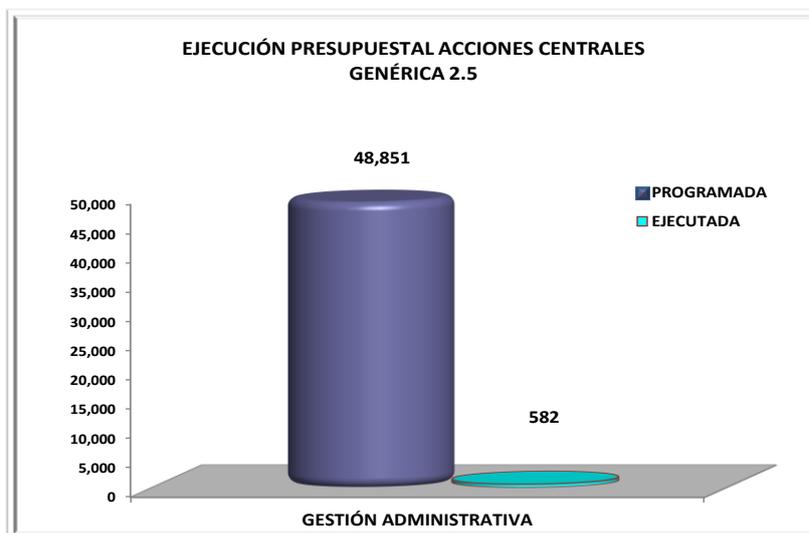
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-  
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- **Genérica 2.3 Bienes y Servicios.-** En esta genérica, se ha obtenido una adecuada ejecución con un 35% aceptable, si analizamos a cada una de las actividades, estas lo podemos agrupar en tres grupos:
  - ✓ **Aquellas cuya ejecución es aceptable tal y como se detalla a continuación:**
    - Se ha obtenido el 37.6% en la meta 5000003 Acciones Administrativas
    - 5000004 Acciones de Asesoría Jurídica, con el 38.3% de avance
    - La meta 5000006 Acciones de Control que se ha logrado el 39%.
  - ✓ **Aquellas cuya ejecución es bajo tal y como se detalla a continuación:**
    - Con el 28.3% en la meta 5000001 Acciones de Planeamiento y Presupuesto
    - La meta 5000002 Conducción y orientación superior (Acciones de la Alta Dirección) con el 27.7%.
    - El 10.6% de avance en la meta 500005 Gestión de Recursos Humanos.



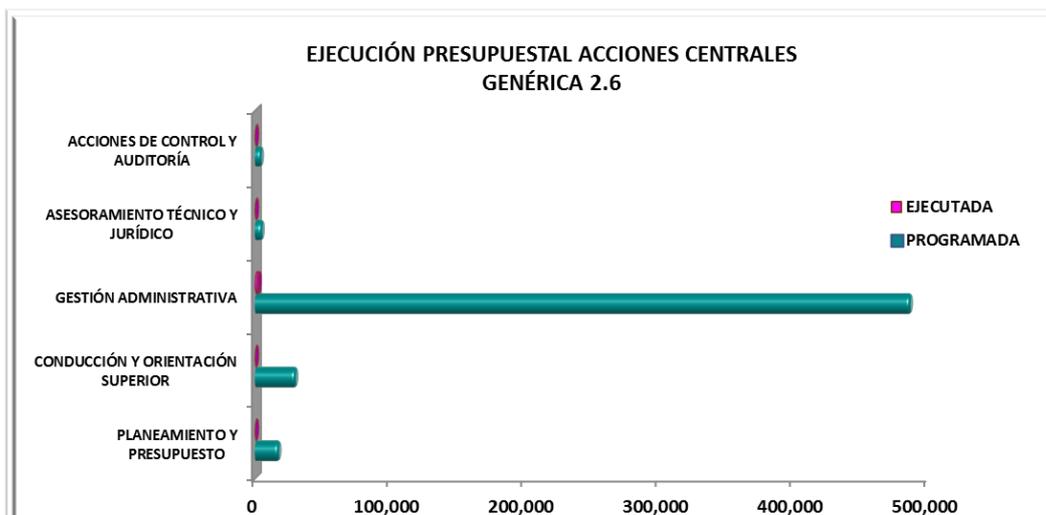
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-  
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- Genérica 2.5 Otros Gastos.-** En esta genérica, se ha programado la suma de S/. 48,851,00, logrando ejecutarse en una Actividad 5000003 Gestión Administrativa, presupuesto que al término del El II trimestre se ha realizado una ejecución presupuestal de 1.2%.



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

- Genérica 2.6 Adquisición de Activos No Financieros.-** En esta genérica, se ha logrado un avance del 0.4%, 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, solo actividad 5000003 Acciones Administrativas presenta ejecución presupuestal con el 0.4%, seguidamente se detalla los que no presentan ejecución presupuestal; estos son:
  - ✓ 5000001 Planeamiento y Presupuesto.
  - ✓ 5000002 Acciones de la Alta Dirección.
  - ✓ 5000004 Acciones de Asesoría Jurídica.
  - ✓ 5000006 Acciones de control y auditoría



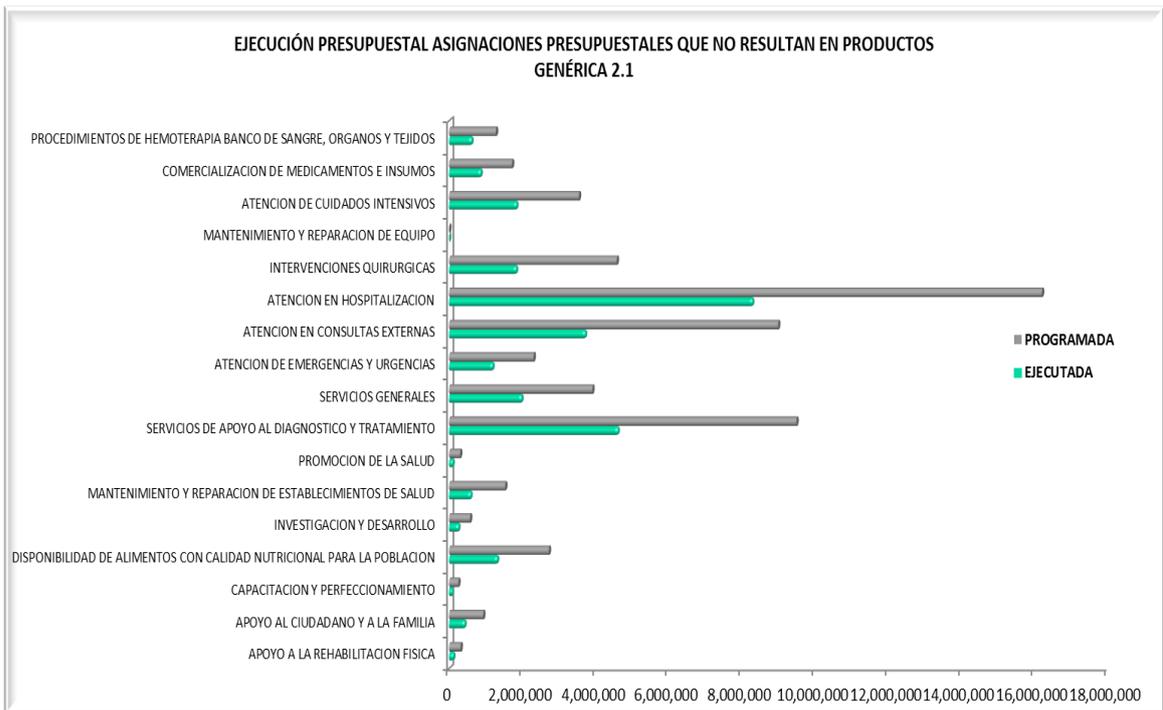
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF  
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

**Asignaciones Presupuestales No vinculadas a Productos (APNOP).**

En esta categoría se ha llegado al 30.8% de la ejecución presupuestal, que equivale a una calificación aceptable.

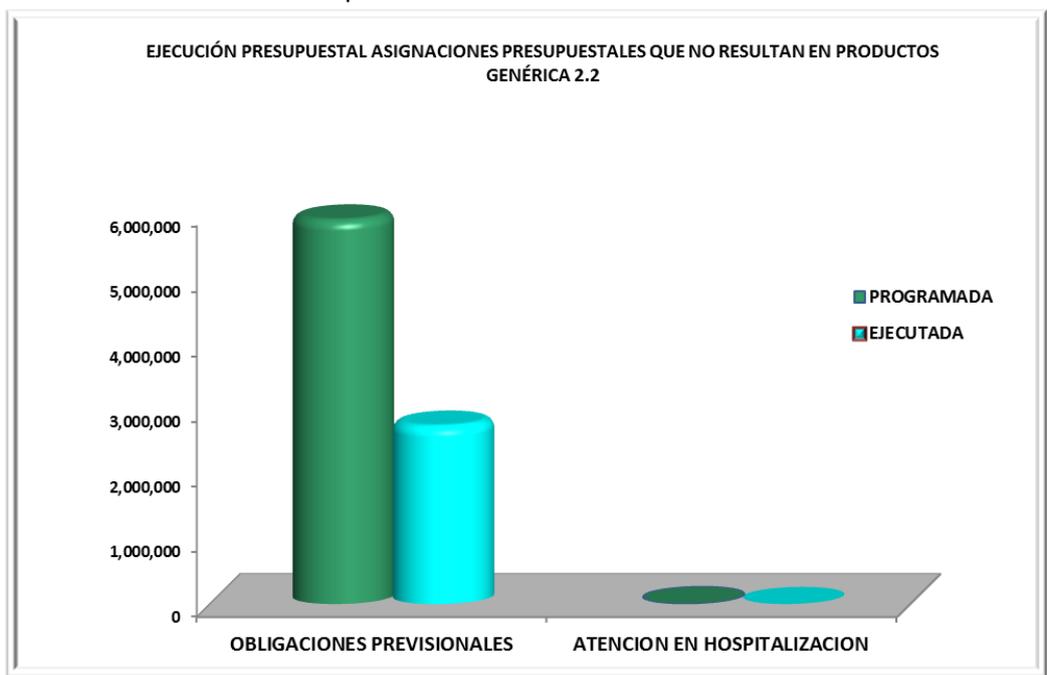
Teniendo en cuenta el tipo de actividades programadas analizaremos el comportamiento de las asignaciones genéricas en dos grupos, aquellas que están relacionadas a la prestación en general (consulta externa, hospitalización, cirugías, etc.) y con la calidad del servicio, y las actividades orientadas 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 47.8%, avance adecuado para el período; sin embargo el comportamiento de las actividades es diferente por ello es que a continuación las podemos agrupar en:
    - ✓ **Actividades que han alcanzado una adecuada ejecución => que 40 al 55%**
      - 5000446 Apoyo a la rehabilitación física (41.2%)
      - 5000455 Apoyo al ciudadano y a la familia (46.8%)
      - 5000723 Disponibilidad de alimentos con calidad nutricional para la población (48.7%)
      - 5000913 Investigación y desarrollo (46.9%)
      - 5001189 Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento (48.7%).
      - 5001195 Servicios generales (50.9%)
      - 5001561 Atención en emergencia y urgencias (52%).
      - 5001562 Atención en consultas externas (41.5%)
      - 5001563 Atención en hospitalización (51.2%)
      - 5001564 Intervenciones quirúrgicas (40.2%).
      - 5001568 Atención de cuidados intensivos (52.2%)
      - 5001569 Comercialización de medicamentos e insumos (51%)
      - 5002202 Procedimientos de hemoterapia banco de sangre órganos y tejidos (48.9%).
    - ✓ **Actividades que han alcanzado una aceptable ejecución => que 30 al 40%**
      - 5000538 Capacitación y perfeccionamiento (37%)
      - 5000953 Mantenimiento y reparación de establecimientos de salud (39.2%)
      - 5001075 Promoción de la salud (36.8%)
    - ✓ **Actividades que han alcanzado una baja ejecución < que 30%**
      - 5001565 mantenimiento y Reparación de Equipos (6%)



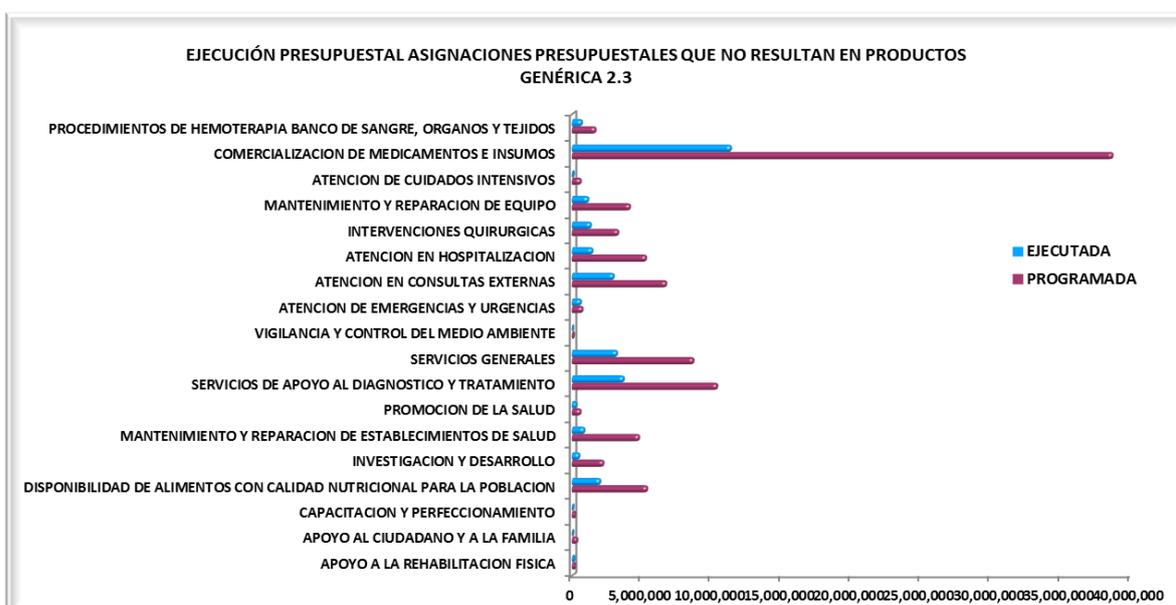
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-  
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- ✓ **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 46.4% de avance. Sin embargo debemos indicar que al término del El II trimestre se ha autorizado el pago de sepelio y luto entre otros a personas activas en las siguientes actividades:
  - ✓ 5000991 Obligaciones previsionales con el 46.4%
  - ✓ 5001563 Atención en hospitalización con el 99.9%



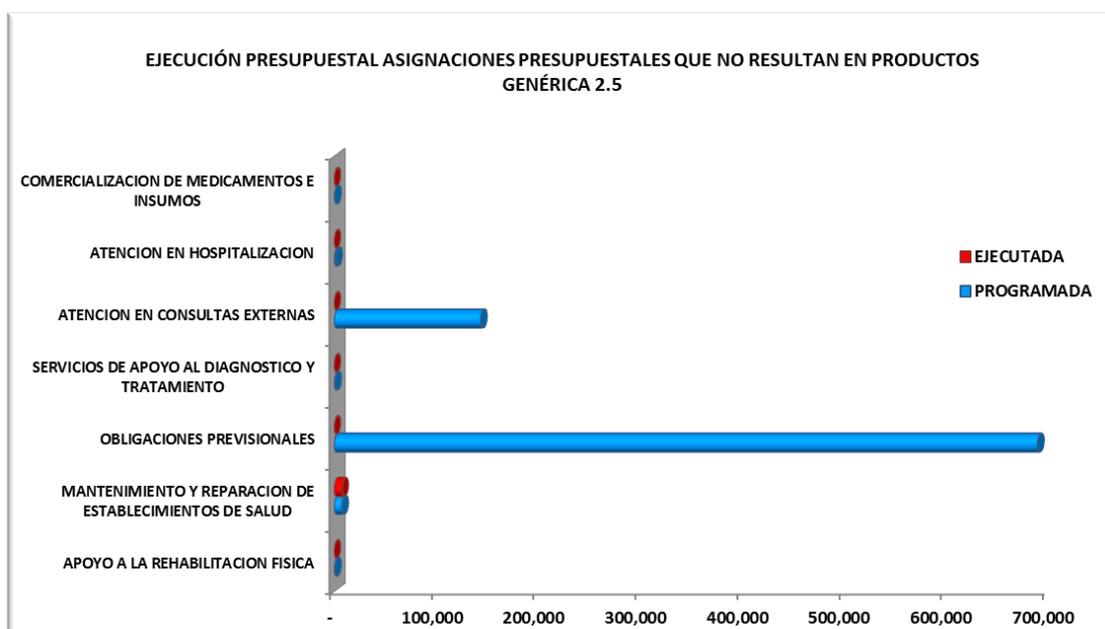
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-  
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- ✓ **Genérica 2.3 Bienes y Servicios.** A nivel de genérica el avance alcanzado, hasta el 30 de junio, es de 32.5%, 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 baja ejecución, es decir se ubican en el rango de <30% de lo programado, así tenemos que:**
    - 5000455 Apoyo al ciudadano y a la familia (7.8%)
    - 5000538 Capacitación y perfeccionamiento (20.4%).
    - 5000913 Investigación y desarrollo (22%)
    - 5000953 Mantenimiento y Reparación de Establecimientos de Salud (17.8%)
    - 5001285 Vigilancia y control del medio ambiente (14.2%).
    - 5001563 Atención en hospitalización (27.1%)
    - 5001565 Mantenimiento y reparación de equipo (27.3%)
    - 5001568 Atención de Cuidados Intensivos (11.7 %)
    - 5001569 Comercialización de medicamentos e insumos (29.3%)
  - ✓ **Las actividades que tienen una aceptable ejecución, es decir aquellas que han obtenido mayor igual 30% hasta el 40%, entre ellos tenemos:**
    - 5000723 Disponibilidad de Alimentos con Calidad Nutricional para la Población (37.1%).
    - 5001189 Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (35.4%)
    - 5001195 Servicios Generales (36.7%)
    - 5001564 Intervenciones Quirúrgicas (40%)
    - 5002202 Procedimientos de Hemoterapia Banco de Sangre Organos y Tejidos (40.7%)
  - ✓ **Aquellos que tienen una adecuada ejecución, es decir que se ubican en el rango mayor igual a 40% hasta el 55%**
    - 5001075 Promoción de la salud (49.5%)
    - 5001562 Atención en consultas externas (43.9%)
  - ✓ **Las actividades que tienen una no adecuada ejecución de las metas financieras por tener al término del año un avance retrasado por ser menor > al 55%.**
    - 5000446 Apoyo a la rehabilitación física (64.7%)
    - 5001561 Atención en emergencia y urgencias (83.6%)



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

- ✓ **Genérica 2.5 Otros Gastos Corrientes:** A nivel de esta genérica al termino del EI II trimestre no presenta ejecución presupuestal, el avance alcanzado es aceptable pues se ha logrado el 0.9% de avance. De las 19 actividades programadas 7 tienen asignado presupuesto y solo uno presenta ejecución estas son:
  - 5000953 Mantenimiento y Reparación de EE SS de salud. Con una ejecución del 100%.
  - 5000446 Apoyo a la Rehabilitación Física no presenta ejecución.
  - 5000991 Obligaciones Previsionales no presenta ejecución.
  - 5001189 Servicios de Apoyo al Diagnostico y Tratamiento no presenta ejecución.
  - 5001562 Atención en Consultas Externas no presenta ejecución.
  - 5001563 Atención en Hospitalizacion no presenta ejecución.
  - 5001569 Comercialización de Medicamentos e Insumos no presenta ejecución.



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 al termino del EI II trimestre el presupuesto ejecutado no es significativo para que se visualice a nivel de genérica: El comportamiento a nivel de actividad es como se detalla a continuación:
 

En esta genérica, de las 19 actividades programadas, solo 13 tienen asignado presupuesto y de acuerdo a su ejecución, según como sigue:

  - ✓ **Actividad con una adecuada ejecución ubicadas en el rango de => a 40% hasta el 55% tenemos:**
    - 5000913 Investigación y Desarrollo con el (54.7%).
  - ✓ **Actividades con una baja ejecución ubicadas en el rango de <30% tenemos:**
    - 5001189 Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento con el (0.1%).
    - 5001562 Atención en consultas externas con el (23.2%).
    - 5001563 Atención en hospitalización (2.2%).
    - 5001564 Intervenciones quirúrgicas (8.4%).
    - 5001565 Mantenimiento y reparación de equipo (18%)

- ✓ **Actividades con una no adecuada ejecución ubicadas en el rango de > a 55% tenemos:**
  - 5000723 Disponibilidad de Alimentos con Calidad Nutricional para la Población (57.2%).
  - 5001195 Servicios Generales (61.7%).
  - 5001568 Atención de Cuidados Intensivos (57.9%).
  - 5002202 Procedimientos de hemoterapia banco de sangre órganos y tejidos (98.9%).
- ✓ **Las actividades que no presentan ejecución presupuestal son:**
  - 5000953 Mantenimiento y Reparación de EE SS de salud
  - 5001075 Promoción de la Salud.
  - 5001561 Atención de Emergencias y Urgencias
  - 5001569 Comercialización de medicamentos e insumos.



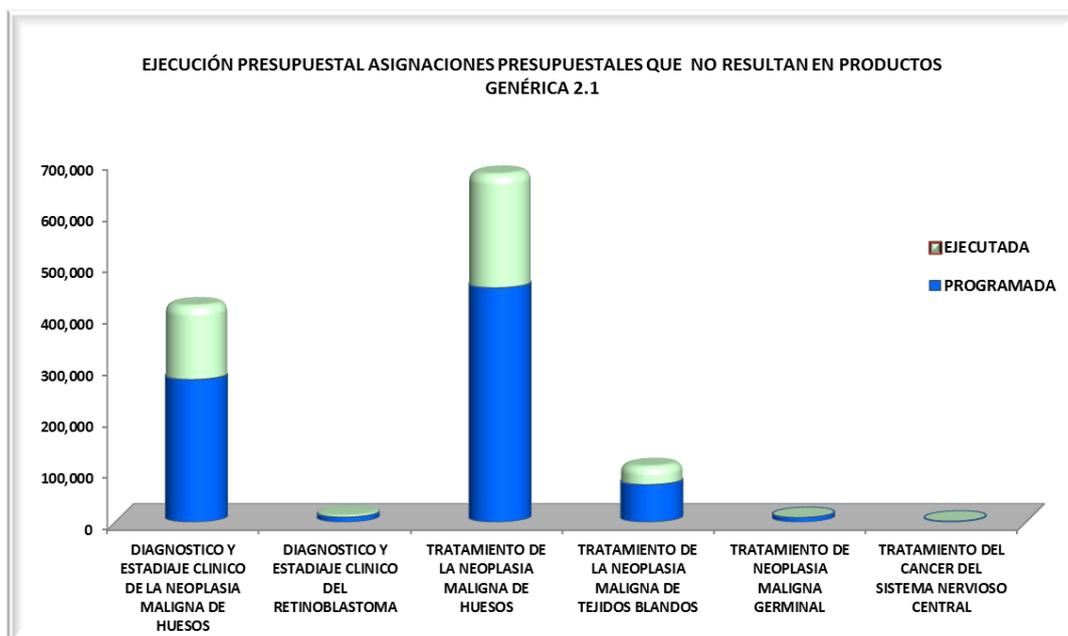
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-  
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

**Actividades orientadas al diagnóstico y tratamiento de cáncer:** En este rubro analizaremos la determinación del diagnóstico y Estadaje 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 término del EI II trimestre de las 12 actividades programadas a 06 se les ha asignado presupuesto el cual todos presentan ejecución, tal y conforme podemos ver en el siguiente detalle:
  - 5.003635 Diagnóstico y Estadaje de la Neoplasia Maligna de Huesos con el 52% nivel adecuado.
  - 5.003640 Diagnóstico y Estadaje Clínico del Retinoblastoma con el 51% nivel adecuado.

- 5.003722 Tratamiento de la Neoplasia Maligna de Huesos, se obtuvo el 48.6% nivel adecuado.
- 5.003723 Tratamiento de la Neoplasia Maligna de Tejidos Blandos con el 49.7% nivel adecuado.
- 5003724 Tratamiento de la Neoplasia Maligna Germinal, presenta una ejecución presupuestal de 1%.
- 5003726 Tratamiento del Cáncer del Sistema Nervioso Central, 2.1%.



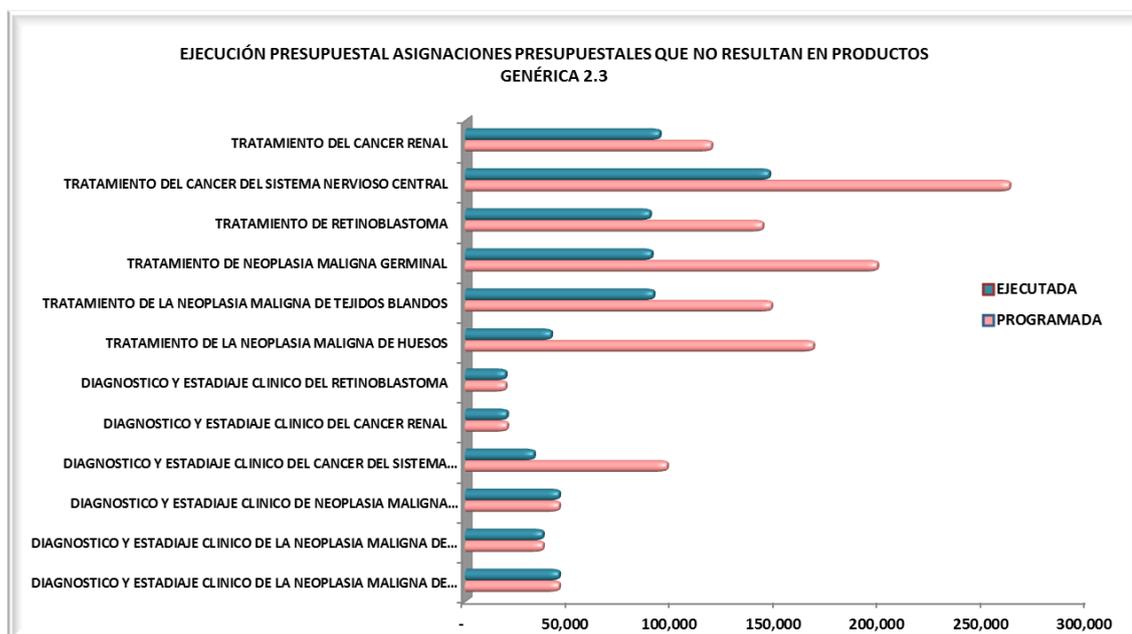
Fuente: Sistema Integrado de Gestión – SIAF-  
Elaborado por: OPE-OGPP-INEN

- ✓ **Al analizar la genérica 2.3 Bienes y Servicios,** tenemos que las 12 actividades consideradas todas presentan programación y ejecución presupuestal según como sigue:

**Actividades que presentan ejecución presupuestal, según como sigue:**

- 5.003635 Diagnóstico y Estadía de la Neoplasia Maligna de Huesos (100%) no adecuado para el periodo.
- 5003636 Diagnóstico y Estadía de la Neoplasia Maligna de Tejidos Blandos (99.9%) no adecuado.
- 5003637 Diagnóstico y Estadía de la Neoplasia Maligna Germinal (100%) no adecuado.
- 5.003638 Diagnóstico y Estadía Clínico del Cáncer del Sistema Nerviosos Central con el (34%) porcentaje aceptable.
- 5003639 Diagnóstico y Estadía del cáncer renal (99.5%) no adecuado.
- 5003640 Diagnóstico y Estadía Clínico del Retinoblastoma (100%) no adecuado.
- 5003722 Tratamiento de la Neoplasia Maligna de Huesos (24.6%) porcentaje bajo.
- 5003723 Tratamiento de la neoplasia maligna de tejidos blandos (61.5%) no adecuado.
- 5003724 Tratamiento de la Neoplasia Maligna Germinal, con el (45.2%) porcentaje adecuado para el período.
- 5003725 Tratamiento del Retinoblastoma con el (62%) no adecuado.
- 5003726 Tratamiento del Cáncer del Sistema Nervioso Central, con el (55.8%) el cual es no adecuado para el período.

- 5003727 Tratamiento del Cáncer Renal con el (79%) lo cual es no adecuado para el periodo.



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

- ✓ Debemos también indicar que durante el ejercicio fiscal 2017 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 El II trimestre presenta ejecución presupuestal con el (36.8%) aceptable en el periodo.

## 4 ANALISIS DE LA META DE LOS INDICADORES

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

**Objetivo Estratégico Institucional OEI.1:** Reducir la Mortalidad por Cáncer avanzado en la Población Peruana en el Marco de las Políticas Públicas de Control del Cáncer.  
Los indicadores propuestos corresponden a las metas del Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer, los cuales ya fueron analizados: en términos generales podemos afirmar lo siguiente:

- ✓ De los 20 indicadores propuestos, en dos se ha sobrepasado el 50% y está relacionado con los siguientes productos:
  - Cobertura de varones de 50 a 70 años con dosaje de PSA con el 121.7%
  - Numero de Consejerías brindadas en cáncer de pulmón 97.7%
  - Cobertura de endoscopías digestivas altas. 69.7%
  - Número de consejerías brindadas en cáncer de cuello uterino 58.6%
- ✓ En 7 Indicadores se ha obtenido una cobertura entre el 28% y < a 50%.
  - Población informada y sensibilizada en el cuidado de la salud de los diferentes tipos de cáncer por medios masivos 36.7%.

- % de mujeres de 30 a 49 años con detección Molecular de Papiloma Virus Humano (PVH) 45.2%
- Número de consejerías brindadas en cáncer de colon y recto, hígado, leucemia y otros 44.5%
- Número de consejerías brindadas en cáncer gástrico 28%
- Número de consejerías brindadas cáncer de próstata 40%
- Cobertura de varones de 50 a 70 años con examen de tacto prostático por vía rectal 28%.
- N° de atenciones de detección temprana del cáncer en el INEN (\*\*) Cobertura de varones de 50 a 70 años con examen de tacto prostático por vía rectal 40.2%.
- ✓ En 5 indicadores la cobertura es adecuada;
  - % de mujeres de 25 a 65 años examinadas con examen de Papanicolaou 21.1%.
  - Persona examinada con colposcopia 22.5%.
  - Cobertura de mamografías bilaterales 25.6%.
  - Número de consejerías brindadas en cáncer de mama 20.7%.
  - Número Promedio de personas que asisten a las actividades de promoción y prevención (Charlas del día viernes) 20.1
- ✓ Solo 4 indicadores se ubican en el rango de aceptable y bajo.

Seguidamente se adjunta el cuadro de lo descrito anteriormente.

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2017  
MATRIZ N° 8**

**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRAVÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO AL I SEMESTRE AÑO 2017**

OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA (POJ)	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	VALOR ESPERADO 2017	VALOR ALCANZADO I SEMESTRE 2017	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%)	OBSERVACIONES
OEI. 01 REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER AVANZADO EN LA POBLACIÓN PERUANA EN EL MARCO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE CONTROL DEL CÁNCER	Reducción la mortalidad por cáncer de cérvix	Porcentaje de pacientes nuevos con cáncer de cuello uterino en el INEN con diagnóstico presuntivo registrados en el periodo.	Resultado de comparar los casos de cáncer de cuello uterino (C53) con diagnóstico y estadio confirmados con el total de NM C53 presuntivos o definitivos	10.5%	11.0%	104.8	Resultado de comparar los casos de cáncer de cuello uterino (C53) con el total NM presuntivos o definitivos
		Porcentaje de pacientes nuevos con cáncer de cuello uterino en el INEN con diagnóstico y estadio confirmado registrados en el periodo.	Resultado de comparar los casos de cáncer de cuello uterino (C53) con diagnóstico y estadio confirmados con el total de NM C53 presuntivos o definitivos	56.5%	32.7%	57.9	Resultado de comparar los casos de cáncer de cuello uterino (C53) con estadio registrado con el total de NM C53 presuntivo o definitivos
		Porcentaje de casos nuevos de cáncer de cuello uterino estadio I y II atendidos en el INEN	Número de pacientes nuevos de cáncer de cuello uterino estadio I y II atendidos en el INEN sobre el total de casos de cancer de cuello uterino admitidos al INEN con estadio registrado en el mismo periodo de estudio por 100	70.0%	71.3%	101.9	Resultado de comparar los casos de cáncer de cuello uterino (C53) con estadíos I y II con el total C53 con estadio registrado
		Porcentaje en cáncer de cuello uterino estadíos I y II con Braquiterapia	Porcentaje de pacientes en cuello uterino realizadas en pacientes en Etadíos I y II con Dx confirmado sobre el total de braquiterapias programadas.	95.0%	72.3%	76.1	
	Reducción la mortalidad por cáncer de mama	Porcentaje de pacientes nuevos con cáncer de mama en el INEN con diagnóstico presuntivo registrados en el periodo.	Resultado de comparar los casos de cáncer de mama (C50) con el total NM presuntivos o definitivos con lo programado para el mismo periodo.	9.7%	10.5%	108.2	Resultado de comparar los casos de cáncer de mama (C50) con el total NM presuntivos o definitivos
		Porcentaje de pacientes nuevos con cáncer de mama en el INEN con diagnóstico y estadio confirmado registrados en el periodo.	Resultado de comparar los casos de cáncer de mama (C50) con estadio registrado con el total de NM C50 presuntivo o definitivos	19.9%	15.5%	77.9	Resultado de comparar los casos de cáncer de mama (C50) con estadio registrado con el total de NM C50 presuntivo o definitivos
		Porcentaje de radioterapia intraoperatoria de mama (RIO)	Número de radioterapia intraoperatoria de mama (RIO) realizadas durante un periodo	150	49	32.7	
	Reducción la mortalidad por cáncer de próstata	Número de Braquiterapia en cáncer de próstata aplicados	Número de braquiterapias en cáncer de próstata realizados	50	19	38.0	
	Reducción la mortalidad por leucemia	Número de transplantes realizados	Número de transplantes de médula ósea realizados	70	23	32.9	
	Reducción la mortalidad por linfoma	Porcentaje de casos nuevos de linfoma tipo B atendidos en el INEN	Porcentaje de casos nuevos de linfoma tipo B atendidos en el INEN comparados con el total de linfomas registrados en el mismo periodo.	65%	70.7%	108.8	Datos del 2015. Rango morfología 96703 a 96993
		Porcentaje de Linfoma T y NK atendidos en el INEN	Porcentaje de Linfoma T y NK atendidos en el INEN comparados con el total de linfomas registrados en el mismo periodo.	15%	3.8%	25.5	Datos del 2015. Código de morfología 97193
	Reducción la mortalidad por cáncer de piel no melanoma	Porcentaje de casos nuevos de cáncer de piel no melanoma estadio I y II atendidos en el INEN	Número de pacientes nuevos de cáncer de piel no melanoma estadio I y II atendidos en el INEN sobre el total de casos de cancer de piel no melanoma admitidos al INEN en el mismo periodo de estudio por 100	95%	59.7%	62.8	Los casos con estadio registrado representan menos del 10% del total. Replantear el indicador por las características de la enfermedad.

OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA (POI)	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	VALOR ESPERADO 2017	VALOR ALCANZADO I SEMESTRE 2017	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%)	OBSERVACIONES	
OEI. 01 REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER AVANZADO EN LA POBLACIÓN PERUANA EN EL MARCO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE CONTROL DEL CÁNCER	Reducción la mortalidad por los otros tipos de cáncer	Porcentaje de atenciones en emergencia	Total de atenciones en emergencia sobre el total de atenciones en CE.	<5%	3.30%		Adecuado nivel de cumplimiento	
		Productividad hora médico en consulta externa	Número de atenciones en consulta externa en un periodo sobre el número de horas médico programadas en consulta externa en el mismo periodo multiplicado por 100	3 a 4	3.80		Adecuado nivel de cumplimiento	
		Promedio de permanencia (días/egreso) Servicios de Hospitalización Quirúrgica	Número de egresos de una cama en un mes sobre del total de camas de hospitalización quirúrgica por cien	9 a 12	8.20		Por debajo del nivel de cumplimiento	
		Rendimiento cama (egresos/cama/mes) (%) UPSS de Hospitalización quirúrgica	Número de egresos + traslados entre el número de camas disponibles ( mensualido promedio)	2 a 4	3.4		Adecuado nivel de cumplimiento	
		Tasa de mortalidad bruta (INEN)	Número de muertes ocurridas en el INEN en un periodo entre el número de egresos totales en el mismo periodo.	7.0%	6.6%	94.3		
		Porcentaje de cirugías suspendidas	Porcentaje de cirugías suspendidas en un periodo sobre el total de cirugías programadas en el mismo periodo por cien	10.0%	10.0%	100.0	Adecuado nivel de cumplimiento	
		Porcentaje de ocupación de camas	Días de Cama Ocupada sobre los días de Cama Disponible por 100	87.5%	88.3%	100.9	Adecuado nivel de cumplimiento	
		Porcentaje de flebitis	Número de pacientes usuarios con catéter venoso que presentan flebitis sobre el número de personas con catéter venosos periférico por 100	<1%	0.06	0.2	Adecuado nivel de cumplimiento porque es menor al 1%	
		Densidad de incidencia de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) seleccionadas: tasa ITU por CUP (Medicina)	Número de ITU en pacientes con catéter urinario más de 24 horas entre el número de días de cateterización urinaria por mil	8.6%	0.00%		Se ha cumplido con el indicador propuesto	
		Porcentaje de acceso al tratamiento de los pacientes SIS	Número de pacientes SIS que son atendidos en Consulta Externa en un periodo sobre el total de pacientes atendidos en el INEN durante el mismo periodo.	80.0%	82.11%	102.6	Adecuado nivel de cumplimiento	
		Porcentaje de cumplimiento de citas en consulta externa	Número de pacientes citados atendidos sobre el total de citados (en un periodo determinado)	80.0%	75.5%	94.4	Se sobrepasó nivel de cumplimiento	
		Satisfacción del usuario en hotelería hospitalaria en el INEN	Resultado de la aplicación de encuesta en los servicios de nutrición	80%			No se aplico la encuesta	
		Disminución de las complicaciones y el riesgo de los pacientes oncológicos en relación a las enfermedades transmisibles: VIH -SIDA y TBC	% de sintomáticos respiratorios identificados	Número de sintomáticos respiratorios identificados sobre el total de sintomáticos respiratorios programados por 100	100%	58.4%	30.3	
			Pacientes con VIH-Cáncer confirmados reciben tratamiento según normas y guías técnicas	Pacientes con VIH -cáncer confirmados reciben tratamiento según normas y guías técnicas sobre el total de pacientes programados por 100	100%	86%	57.1	
Mejorar la calidad de vida y su familia del paciente oncológico	% de pacientes nuevos tamizados en salud mental con problemas emocionales	Número de pacientes tamizados con problemas emocionales sobre el total de pacientes programados por 100	42.3%	53.7%	68.7	Se realizaron 324 tamizajes de los cuales pasaron a consulta psicológica 335, por que presentaron algún tipo de		

**Objetivo Estratégico Institucional OEI.2:** Promover la Participación Responsable de la Sociedad en el Cuidado de su Salud realizando acciones colaborativas de Prevención y Atención Oncológica Integral en el continuo proceso salud enfermedad.

Al igual que las metas analizaremos aquellos que están ligados directamente al PpR y a los demás tipos de cáncer; así tenemos que:

- ✓ En cuanto a los indicadores ligados al PpR tenemos lo siguiente: Para el presente año se han propuesto 17 indicadores cuyo resultado lo podemos observar en la siguiente tabla, alguno de ellos se verá los resultados al culminar el año.

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2017  
MATRIZ N° 8

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRAVÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO AL I SEMESTRE AÑO 2017

OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA (POI)	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	VALOR ESPERADO 2017	VALOR ALCANZADO I SEMESTRE 2017	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%)	OBSERVACIONES
OEI.02 PROMOVER LA PARTICIPACIÓN RESPONSABLE DE LA SOCIEDAD EN EL CUIDADO DE SU SALUD REALIZANDO ACCIONES COLABORATIVAS DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL EN EL CONTINUO PROCESO SALUD ENFERMEDAD	Incremento del número de atenciones preventivas y detección temprana de cáncer.	Población informada y sensibilizada en el cuidado de la salud de los diferentes tipos de cáncer por medios masivos	Total de población informada y sensibilizada en el cuidado de la salud de diferentes tipos de cáncer por medios masivos sobre el total de población informada y sensibilizada por medios masivos por	450,000	291,000	64.7	
		Número de consejerías brindadas en cáncer de colon y recto, hígado, leucemia y los demás cánceres incluidos en el PeR	Número de consejerías brindadas para la prevención de cáncer de: color u recto , hígad, leucemia, piel y demás cánceres incluidos en el PeR	17,600	10,864	61.7	
		Número de consejerías brindadas en cáncer de cuello uterino	Número de consejerías brindadas en cáncer de cuello uterino	4,400	2,591	58.9	
		Número de pruebas de tamizaje de cuello uterino	Número de pruebas de tamizaje de cuello uterino en un período	15,780	6,263	39.7	
		% de mujeres de 25 a 65 años examinadas con examen de Papanicolaou	Número de mujeres de 25 a 65 años examinadas con examen de Papanicolaou en un período sobre el total de mujeres programadas con examen de Papanicolaou en el mismo período por 100.	100.0%	44.2%	44.2	Se sugiere retirar este indicador por ser una actividad del Primer Nivel de atención , el INEN lo asume
		% de mujeres de 30 a 49 años con inspección Visual de Ácido Acético (IVAA)	Número de mujeres examinadas con IVA en un período sobre el total de mujeres programadas con examen de IVA en el mismo período por 100	100.0%	43.7%	43.7	
		% de mujeres de 30 a 49 años con detección Molecular de Papiloma Virus Humano (PVH)	Número de mujeres examinadas con detección molecular de PVH en un período sobre el total de mujeres programadas en el mismo período con detección de molecular de PVH por 100	100.0%	16.3%	16.3	
		Persona examinada con colposcopia	Número de mujeres examinadas con colposcopia	2,000	1,028	51.4	Podemos afirmar que se ha cumplido con la meta programada en el trimestre
		Persona examinada con crioterapia	Número de mujeres examinadas con crioterapia	96	4	4.2	
		Número de consejerías brindadas en cáncer de colon y recto, hígado, leucemia y otros	Número de consejerías brindadas para la prevención de cáncer de: color u recto , hígad, leucemia, piel y otros	2,000	1,975	98.8	Se ha alcanzado mas de la meta propuesta para el trimestre
		Cobertura de mamografías bilaterales	Número de mujeres con mamografía bilateral sobre el total de mujeres programadas con mamografía bilateral por 100	100.0%	44.3%	44.3	No se ha alcanzado la meta propuesta en el trimestre (100%)
		Número de consejerías brindadas cáncer de mama	Número de consejerías brindadas cáncer de mama	4,400	2,217	50.4	
		Número de consejerías brindadas en cáncer gástrico	Número de consejerías brindadas en cáncer gástrico	3,000	1,529	51.0	
		Cobertura de endoscopias digestiva alta	Número de personas de 45 a 65 años con endoscopia digestiva alta sobre el total de personas con endoscopia digestiva alta programadas por 100	100.0%	24.7%	24.7	No se ha alcanzado la meta propuesta en el trimestre (100%)
		Número de consejerías brindadas cáncer de próstata	Número de consejerías brindadas cáncer de próstata	1,300	1,027	79.0	
		Cobertura de varones de 50 a 70 años con examen de tacto prostático por vía rectal	Número de varones de 50 a 70 años con exame de tacto prostático rectal sobre el total de varones de 50 a 70 años programados por cien	100.0%	55.1%	55.1	
		Cobertura de varones de 50 a 70 años con dosaje de PSA	Número de varones de 50 a 70 años con dosaje de PSA sobre el total de varones de 50 a 70 años con dosaje de PSA programados por 100	100%	45%	45.0	
		Número de consejerías brindadas en cáncer de pulmón	Número de consejerías dadas en un período cancer de pulmón	2,500	1,525	61.0	
		N° de atenciones de detección temprana del cáncer en el INEN (**)	N° de atenciones de detección temprana del cáncer en el INEN en un período	2,000	3,042	152.1	
		Número Promedio de personas que asisten a las actividades de promoción y prevención (Charlas del día viernes)	Número de personas registradas en actividades de promoción y prevención entre el número de actividades ejecutadas en el período.	4,000	2,724	68.1	

✓ En los indicadores relacionados con los demás cánceres, podemos afirmar que fundamentalmente se miden los indicadores incluidos en los boletines institucionales, en todos ellos se ha alcanzado un adecuado avance a excepción del indicador promedio de permanencia en los servicios de hospitalización quirúrgica.

**Objetivo Estratégico Institucional OEI.3:** Desarrollar con proyección nacional la investigación y educación en materia oncológica en el INEN:

En términos generales podemos afirmar que en hasta el I trimestre, de los indicadores propuestos solamente se ha cumplido con el número de investigaciones realizadas en el período; sin embargo de los dos indicadores propuestos para docencia en uno se ha logrado un avance del 12.5% y en el otro no se han desarrollado actividades de capacitación en cirugía experimental.

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2017  
MATRIZ N° 8**

**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRAVÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO AL I SEMESTRE AÑO 2017**

OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA (POI)	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	VALOR ESPERADO 2017	VALOR ALCANZADO I SEMESTRE 2017	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%)	OBSERVACIONES
OEI.03 DESARROLLAR CON PROYECCIÓN NACIONAL LA INVESTIGACIÓN Y EDUCACIÓN EN MATERIA ONCOLÓGICA EN EL INEN	A nivel nacional se desarrollan proyectos de investigación en cáncer.	Investigaciones oncológicas realizadas en el marco del Plan Esperanza en el INEN realizadas	Número de investigaciones realizadas en un período	108	59	27.8	
	Establecer redes de conocimiento en competencias a nivel nacional	Profesionales capacitados	Total profesionales capacitados en un periodo	12,397	3,737	12.5	
		Porcentaje de profesionales capacitados en cirugía experimental (ensayos clínicos)	Número de profesionales capacitados en cirugía experimental sobre el total de profesionales programados a ser capacitados en cirugía experimental por 100		100.0%	7.1%	7.1

**Objetivo Estratégico Institucional OEI.4:** Impulsar la mejora de la calidad de los servicios oncológicos a nivel nacional con el Desarrollo de la Normatividad y la Información Estadística y Epidemiológica:

- ✓ Presenta una meta baja en la supervisión establecida se ha alcanzado el 6% de lo programado
- ✓ Se ha capacitado a más del 21.3% de profesionales propuestos en temas de prevención de cáncer de cuello uterino y mama.
- ✓ No se ha cumplido la meta en la elaboración de normas y guías técnicas.

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2017  
MATRIZ N° 8**

**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRAVÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO AL I SEMESTRE AÑO 2017**

OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA (POI)	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	VALOR ESPERADO 2017	VALOR ALCANZADO I SEMESTRE 2017	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%)	OBSERVACIONES
OEI. 04 IMPULSAR LA MEJORA DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS ONCOLÓGICOS A NIVEL NACIONAL CON EL DESARROLLO DE LA NORMATIVIDAD Y LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA Y EPIDEMIOLÓGICA	Sistema de monitoreo, evaluación y supervisión implementado	Porcentaje de supervisiones realizadas a servicios oncológicos	Porcentaje de supervisiones realizadas en un período sobre el total de supervisiones programadas por cien	100.0%	34.7%	6.0	
		ASIS Elaborado	Documento elaborado y publicado en el mes de noviembre.	1		0.0	Se elaborará en el IV Trimestre
		Profesionales de salud capacitados en prevención de Cáncer de Cuello Uterino y Cáncer de Mama.	Número de profesionales de salud capacitados en prevención de Cáncer de Cuello Uterino y Cáncer de Mama en hospitales regionales y redes de salud.	910	353	21.3	
	Normas y Guías clínicas aprobadas y difundidas a nivel nacional	Porcentaje de normas y guías técnicas emitidas	Número de normas y guías técnicas aprobadas sobre el total de normas y guías técnicas programadas por 100		100.0%	9.1%	9.1

**Objetivo Estratégico Institucional OEI.5:** Mantener y Mejorar los Procesos Estratégicos, Soporte Institucional, Sistema de la Calidad del INEN.

En términos generales podemos afirmar lo siguiente:

- ✓ En dos de los indicadores propuestos no se ha obtenido la meta propuesta, ello por la ejecución del Hospital de día; tales indicadores son:
  - Porcentaje de Ejecución del Presupuesto del INEN en el ejercicio presupuestal con el 12%.
  - Porcentaje de Ejecución del Presupuesto del INEN en Programas Presupuestales con el 7%.
- ✓ Se ha sobrepasado la meta propuesta en los indicadores relacionados con el incremento del presupuesto tanto a nivel del Presupuesto del INEN con el 106.4%, como el incremento del PIM al PpR Prevención y Control del Cáncer con el 218.8%. Ello se debe fundamentalmente por el presupuesto asignado a la Ejecución del Proyecto Hospital de Día.
- ✓ En los otros dos indicadores propuestos se ha logrado un adecuado cumplimiento de las metas propuestas, tal y conforme lo detallamos a continuación:
  - Documentos de gestión elaborados con el 23.3% de avance.
  - Tanque o cisterna con cloro residual > al 0.5PPM que por las laboares del CPIIH se logra mantener en niveles adecuados de cloro el agua en el hospital.

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2017  
MATRIZ N° 8**

**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRAVÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO AL I SEMESTRE AÑO 2017**

OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA (POI)	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	VALOR ESPERADO 2017	VALOR ALCANZADO I SEMESTRE 2017	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%)	OBSERVACIONES
OEI.05 MANTENER Y MEJORAR LOS PROCESOS ESTRATÉGICOS, SOPORTE INSTITUCIONAL, SISTEMA DE LA CALIDAD DEL INEN	Implementación de la planificación estratégica con enfoque de gestión por resultados	Porcentaje de Ejecución del Presupuesto del INEN en el ejercicio presupuestal.	Presupuesto Devengado en un período entre Presupuesto Institucional Modificado en el mismo período por 100	100.0%	12.0%	12.0	
		Porcentaje del Presupuesto del INEN en Programas por Resultados	Presupuesto Institucional Modificado en Programas Presupuestales en el INEN entre Total de Presupuesto Institucional Modificado del INEN por 100	47.0%	50.0%	106.4	Adecuado nivel de cumplimiento
		Porcentaje de Ejecución del Presupuesto del INEN en Programas Presupuestales.	Presupuesto en programas presupuestales devengado en un período entre el total de presupuesto institucional modificado en programas presupuestales en el mismo período por 100	100.0%	7.0%	7.0	El porcentaje de devengado al I semestre es bajo sin embargo debemos tener en cuenta que en este indicador esta incluía la ejecución del Proyecto Hospital de Día
		Porcentaje de incremento del PIM en el Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer en el INEN	Presupuesto Modificado del Programa de Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer del INEN en un período entre el Presupuesto Modificado del Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer en el INEN en el período anterior por 100	16.0%	35.0%	218.8	El mayor incremento se debe al inicio de ejecución del Proyecto Hospital de Día. Y por el presupuesto asignado a equipamiento
		Documentos de gestión elaborados	Total de de documentos de gestión elaborados	30	7	23.3	
		Tanque o cisterna con cloro residual > al 0.5PPM	Cloro residual en tanque o sistema > al 0.5 PPM	> al 0.5 PPM	> al 0.7	100.0	Se logro ubicarse dentro del estandar establecido

**Objetivo Estratégico Institucional OEI.6:** Mejorar la implementación del Sistema de la Gestion de Riesgos y Desastres en el INEN.

Tenemos que en casi todos se ha sobrepasado la meta prevista, a excepción de los simulacros, los cuales no se programó realizar durante el I Trimestre.

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2017  
MATRIZ N° 8**

**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRAVÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO AL I SEMESTRE AÑO 2017**

OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA (POI)	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	VALOR ESPERADO 2017	VALOR ALCANZADO I SEMESTRE 2017	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%)	OBSERVACIONES
OEI.06 MEJORAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE LA GESTIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES EN EL INEN	INEN establecimiento Seguro frente a emergencias y desastres	% de simulacros ejecutados	Número de simulacros ejecutados sobre el total de simulacros programados por 100	100.0%	100.0%	0.0	Durante el primer trimestre no se programó la ejecución de ningún simulacro

Fuente: Dpto. de Epidemiología y Estadística, - DICON- Unidad Orgánicas

## 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.
- Mejora del registro de la información en el SISINEN, lo cual ha permitido realizar el seguimiento, evaluación a los Planes de Gestión Clínica.
- Continuación en la implementación de los procesos y procedimientos tales como:
  - El servicio Trasplante de Medula Ósea (TAMO)
  - Braquiterapia
  - Radioterapia Intraoperatoria
  - Telequimioterapia
- 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 32.7%, al 30 de Junio. 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 206'215,147.00 soles.
- Así mismo se debe de añadir que el entorno mediático externo, sumado a la demora en las transferencias de recursos por el SIS/FISSAL influyeron y afectaron las actividades internas y contribuyeron a que no se obtenga los resultados esperados en su totalidad.

PORCENTAJE DE VARIACION ENTRE EL PIM DEL PPPCC AÑOS 2017 VS 2016			
PROGRAMA PRESUPUESTAL	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO I SEMESTRE		% DE VARIACION
	2016	2017	
PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	155,354,585	206,215,147	32.7
Fuente: SIAF Elaboración: OPE/OGPP			

## 6. ANEXOS

- Matriz N° 5: Matriz de Reporte de Seguimiento/ Evaluación de las Metas Físicas y Financieras
  
- ✓ Objetivo General OG1: Reducir la Mortalidad por Cáncer avanzado en la Población Peruana en el Marco de las Políticas Públicas de Control del Cáncer.
- ✓ Objetivo General OG2: Promover la Participación Responsable de la Sociedad en el Cuidado de su Salud realizando acciones colaborativas de Prevención y Atención Oncológica Integral en el continuo proceso salud enfermedad. (PpR)
- ✓ Objetivo General OG2: Promover la Participación Responsable de la Sociedad en el Cuidado de su Salud realizando acciones colaborativas de Prevención y Atención Oncológica Integral en el continuo proceso salud enfermedad. (PpR-FISSAL)
- ✓ Objetivo General OG2: Promover la Participación Responsable de la Sociedad en el Cuidado de su Salud realizando acciones colaborativas de Prevención y Atención Oncológica Integral en el continuo proceso salud enfermedad. (APNOP)
- ✓ Objetivo General OG3: Desarrollar con proyección nacional la investigación y educación en materia oncológica en el INEN
- ✓ Objetivo General OG4: Impulsar la mejora de la calidad de los servicios oncológicos a nivel nacional con el Desarrollo de la Normatividad y la Información Estadística y Epidemiológica:
- ✓ Objetivo General OG5: Mantener y Mejorar los Procesos Estratégicos, Soporte Institucional, Sistema de la Calidad del INEN
- ✓ Objetivo General OG6: Mejorar la implementación del Sistema de la Gestion de Riesgos y Desastres en el INEN.
  
- Matriz N° 8: Matriz de Objetivos Estrategicos Institucionales y Resultados a través de Indicadores de Cumplimiento
- 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.

MATRIZ N° 5  
 REPORTE DE SEGUIMIENTO/ EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS

Período del PEI: 2017-2021  
 Nivel de Gobierno: Nacional  
 Sector: Salud

Piango: 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas  
 Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

OEI. 01. REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MÁS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTÓMAGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA

AEI.01. ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL A LOS PACIENTES CON LOS 10 TIPOS CÁNCER PRIORIZADOS EN EL PROGRAMA PRESUPUESTAL 024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER.

CÓDIGO	ACTIVIDAD OPERATIVA	PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA													ALERTA DE GESTIÓN	META SIAF	COD.	TOTAL PIM	EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO		ALERTA DE GESTIÓN	
		UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	I			II			III	IV	EJEC. ACUM	% DE AVANCE ACUM	EJEC. ACUM					% DE AVANCE	ABSOLUTO		% DE AVANCE
				PROG.	EJEC.	%	PROG.	EJEC.	%	PROG.	PROG.											
AO.01.01.01	3000365 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	086 Persona	7,460	3,856	3,633	94.2	868	1,703	196.2	1,617	1,119	5,336	71.5	●	18 Y 88	5003065	15,958,782	5,449,455	34.1	●		
AO.01.01.01.01	0036501 - Diagnóstico Y Estadaje De Cuello Uterino	888 Persona Diagnosticada	1,224	388	227	58.6	388	383	98.7	265	183	610	49.9	●								
AO.01.01.01.02	0036502 - Tratamiento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estadio Clínico I	087 Persona Atendida	1,075	465	504	108.4	166	227	136.7	284	160	731	68.0	●								
AO.01.01.01.03	0036503 - Tratamiento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estadio Clínico II	087 Persona Atendida	4,704	2,451	2,309	94.2	540	831	153.9	1,008	705	3,140	66.8	●								
AO.01.01.01.04	0036504 - Tratamiento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estadio Clínico III	087 Persona Atendida	1,578	899	764	85.0	144	434	301.4	299	236	1,198	75.9	●								
AO.01.01.01.05	0036505 - Tratamiento Del Cáncer De Cuello Uterino Con Estadio Clínico IV	087 Persona Atendida	103	41	56	136.6	18	211	1,172.2	26	18	267	259.2	●								
AO.01.01.02	3000366 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	086 Persona	8,471	4,675	5,167	110.5	1,002	1,318	131.5	1,555	1,239	6,485	76.6	●	19 Y 89	5003066	22,966,196	7,182,426	31.3	●		
AO.01.01.02.01	0036601 - Diagnostico Y Estadaje Clínico De Cáncer De Mama	393 Persona Diagnosticada	1,224	389	285	73.3	336	318	94.6	316	183	603	49.3	●								
AO.01.01.02.02	0036602 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadio Clínico I	087 Persona Atendida	845	304	510	167.8	194	157	80.9	229	118	667	78.9	●								
AO.01.01.02.03	0036603 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadio Clínico II	087 Persona Atendida	4,021	2,086	2,491	119.4	488	621	127.3	845	602	3,112	77.4	●								
AO.01.01.02.04	0036604 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadio Clínico III	087 Persona Atendida	3,091	1,990	1,848	92.9	249	480	192.8	411	441	2,328	75.3	●								
AO.01.01.02.05	0036605 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadio Clínico IV	087 Persona Atendida	514	295	318	107.8	71	60	84.5	70	78	378	73.5	●								
AO.01.01.03	3000367 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE ESTÓMAGO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	086 Persona	2,170	1,149	1,049	91.3	326	404	123.9	370	325	1,453	67.0	●	20 Y 90	5003067	7,115,549	2,362,310	33.2	●		
AO.01.01.03.01	0036701 Diagnostico y estadaje clínico del cáncer de estómago	393 Persona Diagnosticada	857	247	203	82.2	258	233	90.3	223	129	436	50.9	●								
AO.01.01.03.02	0036702 Tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico I	087 Persona Atendida	244	81	134	165.4	93	22	23.7	34	36	156	63.9	●								
AO.01.01.03.03	0036703 Tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico II	087 Persona Atendida	396	172	193	112.2	105	38	36.2	59	60	231	58.3	●								
AO.01.01.03.04	0036704 Tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico III	087 Persona Atendida	847	516	435	84.3	66	56	84.8	138	127	491	58.0	●								
AO.01.01.03.05	0036705 Tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico IV	087 Persona Atendida	683	380	287	75.5	62	288	464.5	139	102	575	84.2	●								
AO.01.01.04	3000368 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA PARA EL DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	086 Persona	2,966	1,642	1,614	98.3	460	430	93.5	430	434	2,044	68.9	●	21 Y 91	5003068	7,219,966	1,676,326	23.2	●		
AO.01.01.04.01	0036801 - Diagnostico Y Estadaje Clínico Del Cáncer De Próstata	393 Persona Diagnosticada	588	172	148	86.0	160	105	65.6	167	89	253	43.0	●								
AO.01.01.04.02	0036802 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadio Clínico I	087 Persona Atendida	85	44	36	81.8	16	14	87.5	12	13	50	58.8	●								
AO.01.01.04.03	0036803 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadio Clínico II	087 Persona Atendida	403	171	206	120.5	126	83	65.9	46	60	289	71.7	●								
AO.01.01.04.04	0036804 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadio Clínico III	087 Persona Atendida	1,466	809	821	101.5	214	200	93.5	223	220	1,021	69.6	●								
AO.01.01.04.05	0036805 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadio Clínico IV	087 Persona Atendida	1,012	618	551	89.2	104	133	127.9	149	141	684	67.6	●								

MATRIZ N° 5  
 REPORTE DE SEGUIMIENTO/ EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS

Período del PEI: 2017-2021

Nivel de Gobierno: Nacional

Sector: Salud

Pliego: 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

OEI. 01. REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MÁS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTÓMAGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA

AE1.01. ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL A LOS PACIENTES CON LOS 10 TIPOS CÁNCER PRIORIZADOS EN EL PROGRAMA PRESUPUESTAL 024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER.

CÓDIGO	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA										EJEC. ACUM.	% DE AVANCE ACUM.	ALERTA DE GESTIÓN	META SIAF	COD.	TOTAL PIM	EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO		ALERTA DE GESTIÓN
				I			II			III	IV	ABSOLUTO	% DE AVANCE									
				PROG.	EJEC.	%	PROG.	EJEC.	%	PROG.	PROG.											
AO.01.01.05	300369 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PULMÓN QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	086 Persona	753	373	410	109.9	134	137	102.2	131	115	547	72.6	●	22	5003069	2,273,519	1,002,019	44.1	●		
AO.01.01.05.01	0036901 - Diagnostico Y Estadaje Clínico De Cáncer De Pulmón	087 Persona Atendida	413	106	99	93.4	129	106	82.2	116	62	205	49.6	●								
AO.01.01.05.02	0036902 - Tratamiento De Cáncer De Pulmón Con Estadio Clínico I	087 Persona Atendida	35	12	17	141.7	14	15	107.1	2	7	32	91.4	●								
AO.01.01.05.03	0036903 - Tratamiento De Cáncer De Pulmón Con Estadio Clínico II	087 Persona Atendida	27	15	17	113.3	3	2	66.7	4	5	19	70.4	●								
AO.01.01.05.04	0036904 - Tratamiento De Cáncer De Pulmón Con Estadio Clínico III	087 Persona Atendida	145	77	83	107.8	19	22	115.8	28	21	105	72.4	●								
AO.01.01.05.05	0036905 - Tratamiento De Cáncer De Pulmón Con Estadio Clínico IV	087 Persona Atendida	548	269	293	108.9	98	98	100.0	99	82	391	71.4	●								
AO.01.01.06	300371 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE HÍGADO QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	086 Persona	478	231	259	112.1	111	91	82.0	62	74	350	73.2	●	24	5003071	1,898,653	314,860	16.6	●		
AO.01.01.06.01	0037101 - Diagnostico Y Estadaje Clínico Del Cáncer De Hígado	087 Persona Atendida	264	77	62	80.5	82	69	84.1	66	39	131	49.6	●								
AO.01.01.06.02	0037102 - Tratamiento De Cáncer De Hígado Con Estadio Clínico I	087 Persona Atendida	46	20	24	120.0	12	4	33.3	6	8	28	60.9	●								
AO.01.01.06.03	0037103 - Tratamiento De Cáncer De Hígado Con Estadio Clínico II	087 Persona Atendida	40	16	22	137.5	13	13	100.0	4	7	35	87.5	●								
AO.01.01.06.04	0037104 - Tratamiento De Cáncer De Hígado Con Estadio Clínico III	087 Persona Atendida	60	31	33	106.5	13	20	153.8	7	9	53	88.3	●								
AO.01.01.06.05	0037105 - Tratamiento De Cáncer De Hígado Con Estadio Clínico IV	087 Persona Atendida	332	164	180	109.8	73	54	74.0	45	50	234	70.5	●								
AO.01.01.07	300370 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE COLÓN Y RECTO QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	086 Persona	2,009	988	1,101	111.4	388	267	68.8	332	301	1,368	68.1	●	23 Y 92	5003070	4,957,593	1,449,623	29.2	●		
AO.01.01.07.01	0037001 - Diagnostico y estadaje clínico del cáncer de colon y recto	393 Persona Diagnosticada	623	161	140	87.0	181	101	55.8	189	92	241	38.7	●								
AO.01.01.07.02	0037002 - Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico I	087 Persona Atendida	195	110	97	88.2	42	25	59.5	14	29	122	62.6	●								
AO.01.01.07.03	0037003 - Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico II	087 Persona Atendida	584	266	322	121.1	130	51	39.2	101	87	373	63.9	●								
AO.01.01.07.04	0037004 - Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico III	087 Persona Atendida	792	383	458	119.6	154	72	46.8	137	118	530	66.9	●								
AO.01.01.07.05	0037005 - Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico IV	087 Persona Atendida	438	229	224	97.8	62	119	191.9	80	67	343	78.3	●								
AO.01.01.07.01.01	0037001 - Diagnostico Y Estadaje Clínico Del Cáncer De Colon	393 Persona Diagnosticada	320	81	68	84.0	96	67	69.8	96	47	135	42.2	●								
AO.01.01.07.01.02	0037002 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estadio Clínico I	087 Persona Atendida	124	91	66	72.5	12	13	108.3	3	18	79	63.7	●								
AO.01.01.07.01.03	0037003 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estadio Clínico II	087 Persona Atendida	324	152	175	115.1	60	33	55.0	63	49	208	64.2	●								
AO.01.01.07.01.04	0037004 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estadio Clínico III	087 Persona Atendida	415	213	226	106.1	64	42	65.6	77	61	268	64.6	●								
AO.01.01.07.01.05	0037005 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estadio Clínico IV	087 Persona Atendida	246	152	120	78.9	13	77	592.3	44	37	197	80.1	●								
AO.01.01.07.01.01	0037006 - Diagnostico Y Estadaje Clínico Del Cáncer De Recto	393 Persona Diagnosticada	303	80	72	90.0	85	34	40.0	93	45	106	35.0	●								
AO.01.01.07.01.02	0037007 - Tratamiento De Cáncer De Recto Estadio Clínico I	087 Persona Atendida	71	19	31	163.2	30	12	40.0	11	11	43	60.6	●								
AO.01.01.07.01.03	0037008 - Tratamiento De Cáncer De Recto Con Estadio Clínico II	087 Persona Atendida	260	114	147	128.9	70	18	25.7	38	38	165	63.5	●								
AO.01.01.07.01.04	0037009 - Tratamiento De Cáncer De Recto Con Estadio Clínico III	087 Persona Atendida	377	170	232	136.5	90	30	33.3	60	57	262	69.5	●								
AO.01.01.07.01.05	0037010 - Tratamiento De Cáncer De Recto Con Estadio Clínico IV	087 Persona Atendida	192	77	104	135.1	49	43	87.8	36	30	147	76.6	●								

MATRIZ N° 5  
 REPORTE DE SEGUIMIENTO/ EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS

Período del PEI: 2017-2021

Nivel de Gobierno: Nacional

Sector: Salud

Pliego: 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

OEI. 01. REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MÁS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTÓMAGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA

AE1.01. ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL A LOS PACIENTES CON LOS 10 TIPOS CÁNCER PRIORIZADOS EN EL PROGRAMA PRESUPUESTAL 024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER.

CÓDIGO	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA										META SIAF	COD.	TOTAL PIM	EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO		ALERTA DE GESTIÓN	
				I			II			III	IV	EJEC. ACUM	% DE AVANCE ACUM				ALERTA DE GESTIÓN	ABSOLUTO		% DE AVANCE
				PROG.	EJEC.	%	PROG.	EJEC.	%	PROG.	PROG.									
AO.01.01.08	3000372 - ATENCIÓN DE LA LEUCEMIA QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	086 Persona	2,754	1,596	1,676	105.0	234	386	165.0	484	440	2,062	74.9	●	25 Y 93	5003072	19,935,613	6,767,621	33.9	●
AO.01.01.08.01	0037201 - Diagnostico Y Tratamiento Médico De Leucemia	087 Persona Atendida	527	158	106	67.1	151	136	90.1	143	75	242	45.9	●						
AO.01.01.08.02	0037201 Tratamiento de la Leucemia Continuos	88 Persona Atendida	2,227	1,438	1,570	109.2	83	250	301.2	341	365	1,820	81.7	●						
AO.01.01.09	3000373 - ATENCIÓN DEL LINFOMA QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	086 Persona	2,009	1,069	1,148	107.4	260	335	128.8	387	293	1,483	73.8	●	26 Y 94	5003073	5,981,669	2,387,268	39.9	●
AO.01.01.09.01	0037301 - Diagnostico Y Tratamiento Médico De Linfoma	087 Persona Atendida	513	154	124	80.5	134	139	103.7	148	77	263	51.3	●						
AO.01.01.09.02	0037301 - Tratamiento medico de Linfoma (continuos)	087 Persona Atendida	1,496	915	1,024	111.9	126	196	155.6	239	216	1,220	81.6	●						
AO.01.01.10	3000374 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL, NO MELANOMAS QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	086 Persona	1,753	878	782	89.1	286	394	137.8	330	259	1,176	67.1	●	27	5003074	2,255,816	754,532	33.4	●
AO.02.01.10.01	0037401 - Diagnostico Y Estadaje Clínico Del Cáncer De Piel No Melanoma	393 Persona Diagnosticada	430	159	95	59.7	120	90	75.0	86	65	185	43.0	●						
AO.02.01.10.02	0037402 - Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma Con Estadío Clínico I	087 Persona Atendida	374	176	169	96.0	81	113	139.5	62	55	282	75.4	●						
AO.02.01.10.03	0037403 - Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma Con Estadío Clínico II	087 Persona Atendida	685	351	308	87.7	103	139	135.0	131	100	447	65.3	●						
AO.02.01.10.04	0037404 - Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma Con Estadío Clínico III	087 Persona Atendida	336	175	153	87.4	48	71	147.9	62	51	224	66.7	●						
AO.02.01.10.05	0037405 - Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma Con Estadío Clínico IV	087 Persona Atendida	358	176	152	86.4	54	71	131.5	75	53	223	62.3	●						
<b>TOTAL PPR</b>			<b>30,823</b>	<b>16,457</b>	<b>16,839</b>	<b>102.3</b>	<b>4,069</b>	<b>5,465</b>	<b>134.3</b>			<b>22,304</b>	<b>72.4</b>	●			<b>90,563,356</b>	<b>29,346,439</b>		●

MATRIZ N° 5  
 REPORTE DE SEGUIMIENTO/ EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS

Periodo del PEI: 2017-2021

Nivel de Gobierno: Nacional

Sector: Salud

Pliego: 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

OEI. 01. REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MÁS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTÓMAGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA

AE1.01. ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL A LOS PACIENTES CON LOS 10 TIPOS CÁNCER PRIORIZADOS EN EL PROGRAMA PRESUPUESTAL 024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER.

CÓDIGO	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA										EJE ACUM	% DE AVANCE ACUM	ALERTA DE GESTIÓN	META SIAF	COD.	TOTAL PIM	EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO		ALERTA DE GESTIÓN
				I			II			III	IV	ABSOLUTO	%									
				PROG.	EJEC.	%	PROG.	EJEC.	%	PROG.	PROG.											
AO.01.01.01	30003065 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	086 Persona	1,463	750	549	73.2	174	373	214.4	320	219	922	63.0	●	18	5003065	14,091,977	5,449,455	38.7	●		
AO.01.01.01.01	0036501 - Diagnóstico Y Estadaje De Cáncer De Cuello Uterino	888 Persona Diagnosticada	62	20	36	180.0	20	60	300.0	13	9	96	154.8	●								
AO.01.01.01.02	0036502 - Tratamiento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estadío Clínico I	087 Persona Atendida	281	122	107	87.7	43	39	90.7	74	42	146	52.0	●								
AO.01.01.01.03	0036503 - Tratamiento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estadío Clínico II	087 Persona Atendida	912	475	338	71.2	105	101	96.2	195	137	439	48.1	●								
AO.01.01.01.04	0036504 - Tratamiento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estadío Clínico III	087 Persona Atendida	261	149	98	65.8	24	69	287.5	49	39	167	64.0	●								
AO.01.01.01.05	0036505 - Tratamiento Del Cáncer De Cuello Uterino Con Estadío Clínico IV	087 Persona Atendida	9	4	6	150.0	2	164	8,200.0	2	1	170	1,888.9	●								
AO.01.01.02	30003066 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	086 Persona	2,779	1,503	1,330	88.5	341	573	168.0	528	407	1,903	68.5	●	19	5003066	19,667,017	7,182,426	36.5	●		
AO.01.01.02.01	0036601 - Diagnóstico Y Estadaje Clínico De Cáncer De Mama	393 Persona Diagnosticada	361	115	115	100.0	99	143	144.4	93	54	258	71.5	●								
AO.01.01.02.02	0036602 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadío Clínico I	087 Persona Atendida	348	125	171	136.8	80	87	108.8	95	48	258	74.1	●								
AO.01.01.02.03	0036603 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadío Clínico II	087 Persona Atendida	1,413	733	686	93.6	171	296	173.1	297	212	982	69.5	●								
AO.01.01.02.04	0036604 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadío Clínico III	087 Persona Atendida	878	565	403	71.3	71	168	236.6	117	125	571	65.0	●								
AO.01.01.02.05	0036605 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadío Clínico IV	087 Persona Atendida	140	80	70	87.5	19	22	115.8	19	22	92	65.7	●								
AO.01.01.03	30003067 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE ESTÓMAGO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	086 Persona	459	243	198	81.5	69	93	134.8	78	69	291	63.4	●	20	5003067	5,017,236	2,362,310	47.1	●		
AO.01.01.03.01	0036701 - Diagnóstico y estadaje clínico del cáncer de estómago	393 Persona Diagnosticada	163	47	40	85.1	49	44	89.8	42	25	84	51.5	●								
AO.01.01.03.02	0036702 - Tratamiento del cáncer de estómago con estadío clínico I	087 Persona Atendida	52	17	26	152.9	20	7	35.0	7	8	33	63.5	●								
AO.01.01.03.03	0036703 - Tratamiento del cáncer de estómago con estadío clínico II	087 Persona Atendida	85	36	35	97.2	23	11	47.8	13	13	46	54.1	●								
AO.01.01.03.04	0036704 - Tratamiento del cáncer de estómago con estadío clínico III	087 Persona Atendida	183	113	80	70.8	13	19	146.2	30	27	99	54.1	●								
AO.01.01.03.05	0036705 - Tratamiento del cáncer de estómago con estadío clínico IV	087 Persona Atendida	139	77	57	74.0	13	56	430.8	28	21	113	81.3	●								
AO.01.01.04	30003068 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA PARA EL DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	086 Persona	1,335	728	630	86.5	219	226	103.2	192	196	856	64.1	●	21	5003068	4,507,422	1,676,326	37.2	●		
AO.01.01.04.01	0036801 - Diagnóstico Y Estadaje Clínico Del Cáncer De Próstata	393 Persona Diagnosticada	303	61	63	103.3	150	42	28.0	60	32	105	34.7	●								
AO.01.01.04.02	0036802 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadío Clínico I	087 Persona Atendida	41	22	15	68.2	8	5	62.5	6	5	20	48.8	●								
AO.01.01.04.03	0036803 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadío Clínico II	087 Persona Atendida	230	98	104	106.1	72	60	83.3	26	34	164	71.3	●								
AO.01.01.04.04	0036804 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadío Clínico III	087 Persona Atendida	687	379	330	87.1	100	107	107.0	105	103	437	63.6	●								
AO.01.01.04.05	0036805 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadío Clínico IV	087 Persona Atendida	377	229	181	79.0	39	54	138.5	55	54	235	62.3	●								
AO.01.01.05	30003069 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PULMÓN QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	086 Persona	755	373	410	109.9	134	137	102.2	133	115	547	72.5	●	22	5003069	2,273,519	1,002,019	44.1	●		
AO.01.01.05.01	0036901 - Diagnóstico Y Estadaje Clínico De Cáncer De Pulmón	087 Persona Atendida	413	106	99	93.4	129	106	82.2	116	62	205	49.6	●								
AO.01.01.05.02	0036902 - Tratamiento De Cáncer De Pulmón Con Estadío Clínico I	087 Persona Atendida	35	12	17	141.7	14	15	107.1	2	7	32	91.4	●								
AO.01.01.05.03	0036903 - Tratamiento De Cáncer De Pulmón Con Estadío Clínico II	087 Persona Atendida	27	15	17	113.3	3	2	66.7	4	5	19	70.4	●								
AO.01.01.05.04	0036904 - Tratamiento De Cáncer De Pulmón Con Estadío Clínico III	087 Persona Atendida	145	77	83	107.8	19	22	115.8	28	21	105	72.4	●								
AO.01.01.05.05	0036905 - Tratamiento De Cáncer De Pulmón Con Estadío Clínico IV	087 Persona Atendida	548	269	293	108.9	98	98	100.0	99	82	391	71.4	●								

MATRIZ N° 5  
 REPORTE DE SEGUIMIENTO/ EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS

Periodo del PEI: 2017-2021

Nivel de Gobierno: Nacional

Sector: Salud

Pliego: 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

OEI. 01. REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MÁS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTÓMAGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA

AE1.01. ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL A LOS PACIENTES CON LOS 10 TIPOS CÁNCER PRIORIZADOS EN EL PROGRAMA PRESUPUESTAL 024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER.

CÓDIGO	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA										ALERTA DE GESTIÓN	META SIAF	COD.	TOTAL PIM	EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO		ALERTA DE GESTIÓN
				I			II			III	IV	EJE ACUM	% DE AVANCE ACUM					ABSOLUTO	%	
				PROG.	EJEC.	%	PROG.	EJEC.	%	PROG.	PROG.									
AO.01.01.06	3000371 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE HÍGADO QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	086 Persona	478	231	259	112.1	111	91	82.0	62	74	350	73.2	●	24	5003071	1,898,653	314,860	16.6	●
AO.01.01.06.01	0037101 - Diagnostico Y Estadíaje Clínico Del Cáncer De Hígado	087 Persona Atendida	264	77	62	80.5	82	69	84.1	66	39	131	49.6	●						
AO.01.01.06.02	0037102 - Tratamiento De Cáncer De Hígado Con Estadío Clínico I	087 Persona Atendida	46	20	24	120.0	12	4	33.3	6	8	28	60.9	●						
AO.01.01.06.03	0037103 - Tratamiento De Cáncer De Hígado Con Estadío Clínico II	087 Persona Atendida	40	16	22	137.5	13	13	100.0	4	7	35	87.5	●						
AO.01.01.06.04	0037104 - Tratamiento De Cáncer De Hígado Con Estadío Clínico III	087 Persona Atendida	60	31	33	106.5	13	20	153.8	7	9	53	88.3	●						
AO.01.01.06.05	0037105 - Tratamiento De Cáncer De Hígado Con Estadío Clínico IV	087 Persona Atendida	332	164	180	109.8	73	54	74.0	45	50	234	70.5	●						
AO.01.01.07	3000370 ATENCIÓN DEL CÁNCER DE COLON Y RECTO QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	086 Persona	1,212	553	663	119.9	281	153	54.4	197	181	816	67.3	●	23	5003070	2,378,124	1,449,623	61.0	●
AO.01.01.07.01	0037001 Diagnostico y estadíaje clínico del cáncer de colon y recto	393 Persona Diagnosticada	393	103	92	89.3	112	52	46.4	120	58	144	36.6	●						
AO.01.01.07.02	0037002 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadío clínico I	087 Persona Atendida	113	50	51	102.0	34	17	50.0	12	17	68	60.2	●						
AO.01.01.07.03	0037003 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadío clínico II	087 Persona Atendida	345	154	186	120.8	86	29	33.7	55	50	215	62.3	●						
AO.01.01.07.04	0037004 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadío clínico III	087 Persona Atendida	494	230	291	126.5	108	51	47.2	82	74	342	69.2	●						
AO.01.01.07.05	0037005 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadío clínico IV	087 Persona Atendida	260	119	135	113.4	53	56	105.7	48	40	191	73.5	●						
AO.01.01.07.01.01	0037001 - Diagnostico Y Estadíaje Clínico Del Cáncer De Colon	393 Persona Diagnosticada	90	23	20	87.0	27	18	66.7	27	13	38	42.2	●						
AO.01.01.07.01.02	0037002 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estadío Clínico I	087 Persona Atendida	120	31	20	64.5	4	5	125.0	1	6	25	20.9	●						
AO.01.01.07.01.03	0037003 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estadío Clínico II	087 Persona Atendida	193	40	39	97.5	16	11	68.8	17	12	50	26.0	●						
AO.01.01.07.01.04	0037004 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estadío Clínico III	087 Persona Atendida	235	60	59	98.3	18	21	116.7	22	17	80	34.0	●						
AO.01.01.07.01.05	0037005 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estadío Clínico IV	087 Persona Atendida	151	42	31	73.8	4	14	350.0	12	10	45	29.8	●						
AO.01.01.07.01.01	0037006 - Diagnostico Y Estadío Clínico Del Cáncer De Recto	393 Persona Diagnosticada	303	80	72	90.0	85	34	40.0	93	45	106	35.0	●						
AO.01.01.07.01.02	0037007 - Tratamiento De Cáncer De Recto Estadío Clínico I	087 Persona Atendida	71	19	31	163.2	30	12	40.0	11	11	43	60.6	●						
AO.01.01.07.01.03	0037008 - Tratamiento De Cáncer De Recto Con Estadío Clínico II	087 Persona Atendida	260	114	147	128.9	70	18	25.7	38	38	165	63.5	●						
AO.01.01.07.01.04	0037009 - Tratamiento De Cáncer De Recto Con Estadío Clínico III	087 Persona Atendida	377	170	232	136.5	90	30	33.3	60	57	262	69.5	●						
AO.01.01.07.01.05	0037010 - Tratamiento De Cáncer De Recto Con Estadío Clínico IV	087 Persona Atendida	192	77	104	135.1	49	43	87.8	36	30	147	76.6	●						

MATRIZ N° 5

REPORTE DE SEGUIMIENTO/ EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS

Período del PEI: 2017-2021

Nivel de Gobierno: Nacional

Sector: Salud

Piiego: 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

OEI. 01. REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MÁS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTÓMAGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA

AE1.01. ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL A LOS PACIENTES CON LOS 10 TIPOS CÁNCER PRIORIZADOS EN EL PROGRAMA PRESUPUESTAL 024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER.

CÓDIGO	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA										META SIAF	COD.	TOTAL PIM	EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO		ALERTA DE GESTION	
				I			II			III	IV	EJE ACUM	% DE AVANCE ACUM				ALERTA DE GESTION	ABSOLUTO		%
				PROG.	EJEC.	%	PROG.	EJEC.	%	PROG.	PROG.									
AO.01.01.08	3000372 - ATENCIÓN DE LA LEUCEMIA QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	086 Persona	322	196	138	70.4	21	53	252.4	53	52	191	59.3	●	25	5003072	13,911,985	6,767,621	48.6	●
AO.01.01.08.01	0037201 - Diagnostico Y Tratamiento Médico De Leucemia	087 Persona Atendida	35	11	9	81.8	10	6	60.0	9	5	15	42.9	●						
AO.01.01.08.02	0037201 Tratamiento de la Leucemia Continuadores	88 Persona Atendida	287	185	129	69.7	11	47	427.3	44	47	176	61.3	●						
AO.01.01.09	3000373 - ATENCIÓN DEL LINFOMA QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	086 Persona	457	247	193	78.1	57	112	196.5	86	67	305	66.7	●	26	5003073	3,356,115	2,387,268	71.1	●
AO.01.01.09.01	0037301 - Diagnostico Y Tratamiento Médico De Linfoma	087 Persona Atendida	104	31	32	103.2	27	27	100.0	30	16	59	56.7	●						
AO.01.01.09.02	0037301 - Tratamiento medico de Linfoma (continuadores)	087 Persona Atendida	353	216	161	74.5	30	85	283.3	56	51	246	69.7	●						
AO.01.01.10	3000374 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL, NO MELANOMAS, QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	086 Persona	1,753	878	782	89.1	286	394	137.8	330	259	1,176	67.1	●	27	5003074	2,255,816	754,532	33.4	●
AO.02.01.10.01	0037401 - Diagnostico Y Estadaje Clínico Del Cáncer De Piel No Melanoma	393 Persona Diagnosticada	430	159	95	59.7	120	90	75.0	86	65	185	43.0	●						
AO.02.01.10.02	0037402 - Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma Con Estadío Clínico I	087 Persona Atendida	374	176	169	96.0	81	113	139.5	62	55	282	75.4	●						
AO.02.01.10.03	0037403 - Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma Con Estadío Clínico II	087 Persona Atendida	685	351	308	87.7	103	139	135.0	131	100	447	65.3	●						
AO.02.01.10.04	0037404 - Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma Con Estadío Clínico III	087 Persona Atendida	336	175	153	87.4	48	71	147.9	62	51	224	66.7	●						
AO.02.01.10.05	0037405 - Tratamiento Del Cáncer De Piel No Melanoma Con Estadío Clínico IV	087 Persona Atendida	358	176	152	86.4	54	71	131.5	75	53	223	62.3	●						
TOTAL PpR			11,013	5,702	5,152	90.4	1,693	2,205	130.2	1,979	1,639	7,357	66.8	●						

Fuente: CMTPPCC

MATRIZ N° 5  
 REPORTE DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS

Período del PEI: 2017-2021

Nivel de Gobierno: Nacional

Sector: Salud

Piango: 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

OEI. 01. REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MÁS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTÓMAGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA

AE01.01. ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL A LOS PACIENTES CON LOS 10 TIPOS CÁNCER PRIORIZADOS EN EL PROGRAMA PRESUPUESTAL 024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER.

CÓDIGO	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA													META SIAF	COD.	TOTAL PIM	EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO		ALERTA DE GESTIÓN
		UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	I			II			III	IV	EJEC ACUM	% DE AVANCE ACUM	ALERTA DE GESTIÓN				ABSOLUTO	%	
				PROG.	EJEC.	%	PROG.	EJEC.	%	PROG.	PROG.									
AO.01.01.01	3000365 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	086 Persona	5,997	3,106	3,084	99.3	694	1,330	191.6	1,297	900	4,414	73.6	●	88	5003065	1,866,805	0	0	●
AO.01.01.01.01	0036501 - Diagnóstico Y Estadiaje De Cáncer De Cuello Uterino	888 Persona Diagnosticada	1,162	368	191	51.9	368	323	87.8	252	174	514	44.2	●						
AO.01.01.01.02	0036502 - Tratamiento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estadio Clínico I	087 Persona Atendida	794	343	397	115.7	123	188	152.8	210	118	585	73.7	●						
AO.01.01.01.03	0036503 - Tratamiento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estadio Clínico II	087 Persona Atendida	3,792	1,976	1,971	99.7	435	730	167.8	813	568	2,701	71.2	●						
AO.01.01.01.04	0036504 - Tratamiento De Cáncer De Cuello Uterino Con Estadio Clínico III	087 Persona Atendida	1,317	750	666	88.8	120	365	304.2	250	197	1,031	78.3	●						
AO.01.01.01.05	0036505 - Tratamiento Del Cáncer De Cuello Uterino Con Estadio Clínico IV	087 Persona Atendida	94	37	50	135.1	16	47	293.8	24	17	97	103.2	●						
AO.01.01.02	3000366 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	086 Persona	5,692	3,172	3,837	121.0	661	745	112.7	1,027	832	4,582	80.5	●	89	5003066	3,299,179	0	0	●
AO.01.01.02.01	0036601 - Diagnostico Y Estadiaje Clinico De Cáncer De Mama	393 Persona Diagnosticada	863	274	170	62.0	237	175	73.8	223	129	345	40.0	●						
AO.01.01.02.02	0036602 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadio Clínico I	087 Persona Atendida	497	179	339	189.4	114	70	61.4	134	70	409	82.3	●						
AO.01.01.02.03	0036603 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadio Clínico II	087 Persona Atendida	2,608	1,353	1,805	133.4	317	325	102.5	548	390	2,130	81.7	●						
AO.01.01.02.04	0036604 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadio Clínico III	087 Persona Atendida	2,213	1,425	1,445	101.4	178	312	175.3	294	316	1,757	79.4	●						
AO.01.01.02.05	0036605 - Tratamiento Del Cáncer De Mama Con Estadio Clínico IV	087 Persona Atendida	374	215	248	115.3	52	38	73.1	51	56	286	76.5	●						
AO.01.01.03	3000367 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE ESTÓMAGO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	086 Persona	1,735	906	851	93.9	281	311	110.7	292	256	1,162	67.0	●	90	5003067	2,098,313	0	0	●
AO.01.01.03.01	0036701 Diagnostico y estadiaje clinico del cáncer de estómago	393 Persona Diagnosticada	694	200	163	81.5	209	189	90.4	181	104	352	50.7	●						
AO.01.01.03.02	0036702 Tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico I	087 Persona Atendida	192	64	108	168.8	73	15	20.5	27	28	123	64.1	●						
AO.01.01.03.03	0036703 Tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico II	087 Persona Atendida	311	135	158	117.0	82	27	32.9	46	48	185	59.5	●						
AO.01.01.03.04	0036704 Tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico III	087 Persona Atendida	664	404	354	87.6	53	37	69.8	108	99	391	58.9	●						
AO.01.01.03.05	0036705 Tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico IV	087 Persona Atendida	568	303	231	76.2	73	233	319.2	111	81	464	81.7	●						
AO.01.01.04	3000368 - ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA PARA EL DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	086 Persona	1,631	914	984	107.7	241	204	84.6	238	238	1,188	72.8	●	91	5003068	2,712,544	0	0	●
AO.01.01.04.01	0036801 - Diagnostico Y Estadiaje Clínico Del Cáncer De Próstata	393 Persona Diagnosticada	285	111	85	76.6	10	63	630.0	107	57	148	51.9	●						
AO.01.01.04.02	0036802 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadio Clínico I	087 Persona Atendida	44	22	21	95.5	8	9	112.5	6	8	30	68.2	●						
AO.01.01.04.03	0036803 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadio Clínico II	087 Persona Atendida	172	73	102	139.7	53	23	43.4	20	26	125	72.7	●						
AO.01.01.04.04	0036804 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadio Clínico III	087 Persona Atendida	779	430	491	114.2	114	93	81.6	118	117	584	75.0	●						
AO.01.01.04.05	0036805 - Tratamiento De Cáncer De Próstata Con Estadio Clínico IV	087 Persona Atendida	636	389	370	95.1	66	79	119.7	94	87	449	70.6	●						

MATRIZ N° 5  
 REPORTE DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS

Período del PEI: 2017-2021

Nivel de Gobierno: Nacional

Sector: Salud

Pliego: 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

OEI. 01. REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MÁS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTÓMAGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA

AE01.01. ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL A LOS PACIENTES CON LOS 10 TIPOS CÁNCER PRIORIZADOS EN EL PROGRAMA PRESUPUESTAL 024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER.

CÓDIGO	ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO	PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA													META SIAF	COD.	TOTAL PIM	EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO		ALERTA DE GESTIÓN
		UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	I			II			III	IV	EJEC ACUM	% DE AVANCE ACUM	ALERTA DE GESTIÓN				ABSOLUTO	%	
				PROG.	EJEC.	%	PROG.	EJEC.	%	PROG.	PROG.									
AO.01.01.07	3000370 ATENCIÓN DEL CÁNCER DE COLON Y RECTO QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	086 Persona	797	435	438	100.7	107	114	106.5	135	120	552	69.3	●	92	5003070	2,579,469	0	0	●
AO.01.01.07.01	0037001 Diagnostico y estadiaje clinico del cáncer de colon y recto	393 Persona Diagnosticada	230	58	48	82.8	69	49	71.0	69	34	97	42.2	●						
AO.01.01.07.02	0037002 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clinico I	087 Persona Atendida	82	60	46	76.7	8	8	100.0	2	12	54	65.9	●						
AO.01.01.07.03	0037003 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clinico II	087 Persona Atendida	239	112	136	121.4	44	22	50.0	46	37	158	66.1	●						
AO.01.01.07.04	0037004 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clinico III	087 Persona Atendida	298	153	167	109.2	46	21	45.7	55	44	188	63.1	●						
AO.01.01.07.05	0037005 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clinico IV	087 Persona Atendida	178	110	89	80.9	9	63	700.0	32	27	152	85.4	●						
AO.01.01.07.01.01	0037001 - Diagnostico Y Estadiaje Clínico Del Cáncer De Colon	393 Persona Diagnosticada	258	58	48	82.8	69	49	71.0	69	34	97	37.6	●						
AO.01.01.07.01.02	0037002 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estadio Clínico I	087 Persona Atendida	191	60	46	76.7	8	8	100.0	2	12	54	28.3	●						
AO.01.01.07.01.03	0037003 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estadio Clínico II	087 Persona Atendida	413	112	136	121.4	44	22	50.0	46	37	158	38.2	●						
AO.01.01.07.01.04	0037004 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estadio Clínico III	087 Persona Atendida	475	153	167	109.2	46	21	45.7	55	44	188	39.6	●						
AO.01.01.07.01.05	0037005 - Tratamiento De Cáncer De Colon Con Estadio Clínico IV	087 Persona Atendida	289	110	89	80.9	9	63	700.0	32	27	152	52.6	●						
AO.02.01.06	3000372 - ATENCIÓN DE LA LEUCEMIA QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	086 Persona	2,432	1,400	1,538	109.9	214	333	155.6	430	388	1,871	76.9	●	93	5003072	6,023,628	0	0	●
AO.02.01.06.01	0037201 - Diagnostico Y Tratamiento Médico De Leucemia	087 Persona Atendida	491	147	97	66.0	141	130	92.2	133	70	227	46.2	●						
AO.02.01.06.02	0037201 Tratamiento de la Leucemia Continuos	087 Persona Atendida	1,941	1,253	1,441	115.0	73	203	278.1	297	318	1,644	84.7	●						
AO.02.01.07	3000373 - ATENCIÓN DEL LINFOMA QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	086 Persona	1,552	822	955	116.2	203	223	109.9	301	226	1,178	75.9	●	94	5003073	2,625,554	0	0	●
AO.02.01.07.01	0037301 - Diagnostico Y Tratamiento Médico De Linfoma	087 Persona Atendida	409	123	92	74.8	107	112	104.7	118	61	204	49.9	●						
AO.02.01.07.02	0037301 - Tratamiento medico de Linfoma (continuos)	087 Persona Atendida	1,143	699	863	123.5	96	111	115.6	183	165	974	85.2	●						
<b>T O T A L O B J E T I V O N ° 02</b>			<b>19,836</b>	<b>10,755</b>	<b>11,687</b>	<b>108.7</b>	<b>2,401</b>	<b>3,260</b>	<b>135.8</b>	<b>3,720</b>	<b>2,960</b>	<b>14,947</b>	<b>75.4</b>				<b>21,205,492</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	

(\*) INCLUYE 02 ACTIVIDADES FINANCIADAS POR EL FISSAL

MATRIZ N° 5

REPORTE DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS

Período del PEI: 2017-2021

Nivel de Gobierno: Nacional

Sector: Salud

Pliego: 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

OEI. 01. REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MÁS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTÓMAGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA

AEI1.02. ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL A LOS PACIENTES CON CÁNCERES PRESUPUESTADOS EN ANPON: RENAL, HUESOS, MALIGNA GERMINAL, SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, TEJIDOS BLANDOS, RETINOBLATOMA Y OTROS.

CÓDIGO	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA									ALERTA DE GESTIÓN	META SIAF	COD.	TOTAL PIM	EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO		ALERTA DE GESTIÓN
				I			II			EJE ACUM	% DE AVANCE ACUM	ABSOLUTO					%		
				PROG.	EJEC.	%	PROG.	EJEC.	%										
AO.01.02.01	ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	006 Atención	2,303	576	3,406	591.3	576	2,844	493.8	6,250	271.4	●	66	5001561	3,023,400	1,798,618	59.5	●	
AO.01.02.02	ATENCIÓN DE CONSULTAS EXTERNAS	021 Consulta	95,616	23,907	27,006	113.0	24,175	23,483	97.1	50,489	52.8	●	67	5001562	14,762,095	6,298,725	42.7	●	
AO.01.02.02.01	Dirección de Cirugía		44,663	11,169	12,113	108.5	11,164	10,154	91.0	22,267	49.9	●							
AO.01.02.02.02	Dirección de Medicina		37,044	9,261	10,292	111.1	9,261	9,568	103.3	19,860	53.6	●							
AO.01.02.02.03	Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear		7,509	1,877	2,540	135.3	2,150	2,150	100.0	4,690	62.5	●							
AO.01.02.02.04	DISAD (Atención de Consulta Externa y otros)		6,400	1,600	2,061	128.8	1,600	1,611	100.7	3,672	57.4	●							
AO.01.02.02.04.01	Unidad Funcional de Nutrición		5,200	1,300	1,759	135.3	1,300	1,260		3,019	58.1	●							
AO.01.02.02.04.02	Equipo Funcional de Genética		1,252	313	302	96.5	313	376	120.1	678	54.2	●							
AO.01.02.03	ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN		212 Egreso	7,107	1,778	1,570	88.3	1,777	1,597	89.9	3,167	44.6							●
AO.01.02.03.01	DICIR	3,307		678	747	110.2	677	994	146.8	1,741	52.6	●							
AO.01.02.03.02	DIMED	4,400		1,100	823	74.8	1,100	603	54.8	1,426	32.4	●							
AO.01.02.04	TOTAL DE CIRUGÍA	065 Intervención	5,866	1,467	1,662	113.3	1,466	1,313	89.6	2,975	50.7	●	70	5001564	7,863,368	3,153,921	40.1	●	
AO.01.02.04.01	Cirugía mayor		2,708	677	747	110.3	677	703	103.8	1,450	53.5	●							
AO.01.02.04.01.09	Atenciones de enfermería en cirugía mayor		29,106	7,275		0.0	7,275		0.0	0	0.0	●							
AO.01.02.04.02	Cirugía menor		3,158	790	915	115.8	789	610	77.3	1,525	48.3	●							
AO.01.02.04.02.09	Atenciones de enfermería en cirugía menor		30,429	7,605		0.0	7,608		0.0	0	0.0	●							
AO.01.02.05	ATENCIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS	Egreso	1,860	465	287	61.7	465	208	44.7	495	26.6	●	72	5001568	4,145,626	1,926,870	46.5	●	
AO.01.02.06	COMERCIALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	134 Receta	636,232	159,058	134,425	84.5	159,058	172,160	108.2	306,585	48.2	●	73	5001569	40,447,062	12,204,213	30.2	●	

MATRIZ N° 5

REPORTE DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS

Período del PEI: 2017-2021

Nivel de Gobierno: Nacional

Sector: Salud

Piiego: 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

OEI. 01.REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MÁS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTÓMAGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA

AEI1.02. ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL A LOS PACIENTES CON CÁNCERES PRESUPUESTADOS EN APNOP: RENAL, HUESOS, MALIGNA GERMINAL, SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, TEJIDOS BLANDOS, RETINOBLATOMA Y OTROS.

CÓDIGO	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA									ALERTA DE GESTIÓN	META SIAF	COD.	TOTAL PIM	EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO		ALERTA DE GESTIÓN
				I			II			EJE ACUM	% DE AVANCE ACUM	ABSOLUTO					%		
				PROG.	EJEC.	%	PROG.	EJEC.	%										
AO.01.02.07	SERVICIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	Procedimientos	5,146,383	1,315,850	1,088,923	82.8	1,198,845	971,255	81.0	2,060,178	40.0	●	63	5001189	60,385,242	8,321,566	13.8	●	
AO.01.02.07.01	DICIR (Endoscopias)		1,285	322	350	108.7	322	287	89.1	637	49.6	●							
AO.01.02.07.02	Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear		20,346	5,087	2,598	51.1	5,086	3,797	74.7	6,395	31.4	●							
AO.01.02.07.02.01	Dpto Radioterapia		19,380	4,845	2,188	45.2	4,845	3,627	74.9	5,815	30.0	●							
AO.01.02.07.02.01.01	Teleterapia		16,000	4,000	1,246	31.2	4,000	2,985	74.6	4,231	26.4	●							
AO.01.02.07.02.01.02	Braquiterapia		300	75	50	66.7	75	42	56.0	92	30.7	●							
AO.01.02.07.02.01.03	RIO		40	10	17	170.0	10	5	50.0	22	55.0	●							
AO.01.02.07.02.01.04	TEM SIMULADOR		1,800	450	523	116.2	450	324	72.0	847	47.1	●							
AO.01.02.07.02.01.05	Otros procedimientos		1,240	310	352	113.5	310	271	87.4	623	50.2	●							
AO.01.02.07.02.02	Dpto Med. Nuclear		966	242	410	169.4	241	170	70.5	580	60.0	●							
AO.01.02.07.03	DIMED-Total Procedimientos	Procedimientos	75,468	135,868	12,555	9.2	18,867	13,695	72.6	26,250	34.8	●	63	5001189	60,385,242	8,321,566	13.8	●	
AO.01.02.07.03.01	-Prescripción Quimioterapia DIMED		52,000	130,000	1,916	1.5	13,000	2,067	15.9	3,983	7.7	●							
AO.01.02.07.03.02	DIMED-Procedimiento Especiales		2,966	742	553	74.5	742	2,728	367.7	3,281	110.6	●							
AO.01.02.07.03.03	DEMED-Otros Procedimiento		20,000	5,000	10,003	200.1	5,000	8,817	176.3	18,820	94.1	●							
AO.01.02.07.03.04	Trasplantes de médula ósea		50	13	23	176.9	12	19	158.3	42	84.0	●							
AO.01.02.07.03.05	Telequimioterapia		452	113	60	53.1	113	64	56.6	124	27.4	●							
AO.01.02.07.04	DISAD TOTAL		4,698,284	1,174,573	1,073,420	91.4	1,174,570	953,476	81.2	2,026,896	43.1	●							
AO.01.02.07.04.01	Dpto Farmacia		127,290	31,822	32,649	102.6	31,822	21,669	68.1	54,318	42.7	●							
AO.01.02.07.04.02	DISAD (EXAMENES LAB)DPTO DE PATOLOGÍA		4,406,967	1,101,742	999,068	90.7	1,101,742	892,040	81.0	1,891,108	42.9	●							
AO.01.02.07.04.03	DISAD (EX. PROC.RADIODIAGNÓSTICO)		164,027	41,009	41,703	101.7	41,006	39,767	97.0	81,470	49.7	●							
AO.01.02.08	APOYO A LA REHABILITACION FISICA	133 Sesión	9,514	2,379	2,536	106.6	2,379	2,158	90.7	4,694	49.3	●	55	5000446	518,426	261,500	50.4	●	
AO.01.02.09	APOYO AL CIUDADANO Y SU FAMILIA	001 Acción	26,180	6,545	5,879	89.8	6,545	6,486	99.1	12,365	47.2	●	56	5000455	1,268,215	461,762	36.4	●	
AO.01.02.10	DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS CON CALIDAD NUTRICIONAL PARA LA POBLACIÓN	101 Ración	381,000	95,250	92,314	96.9	95,250	91,706	96.3	184,020	48.3	●	58	5000723	8,139,029	3,350,144	41.2	●	
AO.01.02.11	PROCEDIMIENTO DE HEMOTERAPIA BANCO DE SANGRE, ÓRGANOS Y TEJIDOS	112 Unidad	183,453	45,864	38,811	84.6	45,863	35,099	76.5	73,910	40.3	●	74	5002202	2,966,071	1,336,253	45.1	●	
AO.01.02.11.01	Procedimiento de hemoterapia banco de sangre, órganos y tejidos (DISAD)		177,720	44,430	38,811	87.4	44,430	35,099	79.0	73,910	41.6	●							
AO.01.02.11.02	Persona atendida por la enfermera (Transfusión de glóbulos rojos)		5,733	1,434		0.0	1,433		0.0	0	0.0	●							

MATRIZ N° 5

REPORTE DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS

Período del PEI: 2017-2021

Nivel de Gobierno: Nacional

Sector: Salud

Pliego: 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

OEI. 01. REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MÁS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTÓMAGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA

AEI1.02. ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL A LOS PACIENTES CON CÁNCERES PRESUPUESTADOS EN ANPOP: RENAL, HUESOS, MALIGNA GERMINAL, SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, TEJIDOS BLANDOS, RETINOBLATOMA Y OTROS.

CÓDIGO	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA									META SIAF	COD.	TOTAL PIM	EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO		ALERTA DE GESTIÓN
				I			II			EJE ACUM	% DE AVANCE ACUM	ALERTA DE GESTIÓN				ABSOLUTO	%	
				PROG.	EJEC.	%	PROG.	EJEC.	%									
AO.01.02.12	DIAGNÓSTICO Y ESTADIAJE CLÍNICO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE HUESOS	393 Persona Diagnosticada	217	55	42	76.4	54	44	81.5	86	39.6	●	75	5003635	321,759	189,018	58.7	●
AO.01.02.13	TRATAMIENTO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE HUESOS	0087 Persona Atendida	525	260	284	109.2	90	69	76.7	353	67.2	●	81	5003722	622,477	262,477	42.2	●
AO.01.02.14	Diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna de tejidos blandos	393 Persona Diagnosticada	277	69	77	111.6	69	78	113.0	155	56.0	●	76	5003636	37,200	37,170	99.9	●
AO.01.02.15	Tratamiento de la neoplasia maligna de tejidos blandos	0087 Persona Atendida	1,046	484	542	112.0	195	181	92.8	723	69.1	●	82	5003723	219,540	126,458	57.6	●
AO.01.02.16	Diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna germinal	393 Persona Diagnosticada	408	102	89	87.3	102	118	115.7	207	50.7	●	77	5003637	45,000	45,000	100.0	●
AO.01.02.17	Tratamiento de la neoplasia maligna germinal	0087 Persona Atendida	1,938	940	1,009	107.3	400	376	94.0	1,385	71.5	●	83	5003724	206,682	89,686	43.4	●
AO.01.02.18	Diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer del sistema nervioso central	393 Persona Diagnosticada	464	116	96	82.8	116	108	93.1	204	44.0	●	78	5003638	96,980	32,941	34.0	●
AO.01.02.19	Tratamiento de la neoplasia del cáncer del sistema nervioso central	0087 Persona Atendida	1,498	725	779	107.4	270	208	77.0	987	65.9	●	85	5003726	263,184	146,220	55.6	●
AO.01.02.20	Diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer renal	393 Persona Diagnosticada	257	65	67	103.1	64	47	73.4	114	44.4	●	79	5003639	20,000	19,905	99.5	●
AO.01.02.21	Tratamiento del cáncer renal	0087 Persona Atendida	1,243	550	616	112.0	241	158	65.6	774	62.3	●	86	5003727	118,320	93,463	79.0	●
AO.01.02.22	Diagnóstico y estadiaje clínico del retinoblastoma	393 Persona Diagnosticada	56	14	17	121.4	14	18	128.6	35	62.5	●	80	5003640	28,526	23,976	84.1	●
AO.01.02.23	Tratamiento del retinoblastoma	0087 Persona Atendida	357	175	190	108.6	62	60	96.8	250	70.0	●	84	5003725	142,960	88,762	62.1	●
TOTAL ACTIVIDADES NO LIGADAS A PRODUCTOS Y PROGRAMA CONTROL TBC/VIH-SIDA											93.4	●			167,164,279	49,991,245	1,267	

Fuente: Unidades Orgánicas del INEN

MATRIZ N° 5

REPORTE DE SEGUIMIENTO/ EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS

Período del PEI: 2017-2021

Nivel de Gobierno: Nacional

Sector: Salud

Pliego: 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

OEI: 01. REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MÁS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTÓMAGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA

AEI.02.03 ATENCIÓN OPORTUNA A LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS Y VIH - SIDA

CÓDIGO	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA										ALERTA DE GESTIÓN	META SIAF	COD.	TOTAL PIM	EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO		ALERTA DE GESTIÓN
				I			II			III	IV	EJE ACUM	% DE AVANCE ACUM					ABSOLUTO	%	
				PROG.	EJEC.	%	PROG.	EJEC.	%	PROG.	PROG.									
AO.02.03.01	3000691. SERVICIOS DE ATENCIÓN DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD	395 Trabajador protegido	2,565	2,565	2,565	100.0	2,565	2,565	100.0	2,565	2,565	2,565	50.0	●	5	5005157	25,600	2,000	7.8	●
AO.02.03.01.01	Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis		2,565	2,565	2,565	25.0	2,565	2,565	100.0	2,565	2,565	2,565	50.0							
AO.02.03.02	3000612. SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	087 Persona Atendida	4,456	1,114	1,348	121.0	1,114	1,253	112.5	1,114	1,114	2,601	58.4	●	2	5004436	78,180	28,328	36.2	●
AO.02.03.02.01	Despistaje de tuberculosis en sintomáticos respiratorios		4,456	1,114	1,348	121.0	1,114	1,253	112.5	1,114	1,114	2,601	58.4							
AO.02.03.03	3000614. PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	393 Persona Diagnosticada	150	38	38	100.0	37	42	113.5	38	37	80	53.3	●	3	5004438	16,000	0	0.0	●
AO.02.03.03.01	Diagnóstico de Tuberculosis Pulmonar	459 Persona Diagnosticada	80	20	16	80.0	20	25	125.0	20	20	41	51.3	●						
AO.02.03.03.02	Diagnóstico de Tuberculosis Extra Pulmonar.		70	18	22	122.2	17	17	100.0	18	17	39	55.7							
AO.02.03.04	3043961. POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA	394 Persona Tratada	60	19	16	84.2	14	13	92.9	14	13	29	48.3	●	6	5000069	34,710	0	0.0	●
AO.02.03.04.01	Brindar información y atención preventiva a población de alto riesgo		60	19	16	84.2	14	13	92.9	14	13	29	48.3							
AO.02.03.05	3043959. ADULTOS Y JÓVENES RECIBEN CONSEJERÍA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA	259 Persona Informada	220	55	74	134.5	55	71	129.1	55	55	145	65.9	●	7	5000071	15,423	480	3.1	●
AO.02.03.05.01	Consejería para tamizaje de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA		220	55	74	134.5	55	71	129.1	55	55	145	65.9							
AO.02.03.06	3043968. POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUIAS CLINICAS	087 Persona Atendida	459	114	262	229.8	114	131	114.9	114	117	393	85.6	●	8	5000078	10,600	3,947	37.2	●
AO.02.03.06.01	Brindar a población con infecciones de transmisión sexual tratamiento según guía clínicas		459	114	262	229.8	114	131	114.9	114	117	393	85.6							
AO.02.03.07	3043969. PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCION INTEGRAL	087 Persona Atendida	174	43	142	330.2	43	63	146.5	43	45	205	117.8	●	9	5000079	12,424	0	0.0	●
AO.02.03.07.01	Brindar atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios		174	43	142	330.2	43	63	146.5	43	45	205	117.8							
AO.02.03.08	3000616. PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	394 Persona Tratada	70	18	13	72.2	17	27	158.8	18	17	40	57.1	●	4	5004440	20,000	9,925	49.6	●
AO.02.03.08.01	Despistaje y diagnóstico de tuberculosis para pacientes con comorbilidad		70	18	13	72.2	17	27	158.8	18	17	40	57.1							
AO.02.01.09	3043974. PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS	394 Persona Tratada	70	18	2	11.1	17	10	58.8	18	17	12	17.1	●	10	5000084	12,500	7,700	61.6	●
AO.02.01.09.01	Brindar tratamiento para tuberculosis a personas con comorbilidad		70	18	2	11.1	17	10	58.8	18	17	12	17.1							

MATRIZ N° 5

REPORTE DE SEGUIMIENTO/ EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS

Período del PEI: 2017-2021

Nivel de Gobierno: Nacional

Sector: Salud

Pliego: 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

OEI. 01. REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LAS NEOPLASIAS MÁS FRECUENTES (MAMA, CUELLO UTERINO, ESTÓMAGO, PULMÓN, PRÓSTATA) EN LA POBLACIÓN PERUANA

AEI.02.03 ATENCIÓN OPORTUNA A LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS Y VIH - SIDA

CÓDIGO	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA										META SIAF	COD.	TOTAL PIM	EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO		ALERTA DE GESTIÓN	
				I			II			III	IV	EJE ACUM	% DE AVANCE ACUM				ALERTA DE GESTIÓN	ABSOLUTO		%
				PROG.	EJEC.	%	PROG.	EJEC.	%	PROG.	PROG.									
<b>AEI.02.04 SERVICIO DE CONTROL Y PREVENCIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL A PACIENTES CON NEOPLASIA MALIGNA.</b>																				
AO.02.04.01	3000698 PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS	438 Persona Tamizada	1,360	340	362	106.5	340	368	108.2	340	340	730	53.7	●	46	5005188	106,675	31,236	29.3	●
AO.02.04.01.01	Tamizaje de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales		1,360	340	362	106.5	340	368	108.2	340	340	730	53.7							
AO.02.04.01.02	Entrevista	Entrevista	1,360	340	362	106.5	340	368	108.2	340	340	730	53.7	●						
AO.02.04.01.03	Consejería	Consejería	705	177	200	113.0	176	215	122.2	176	176	415	58.9	●	47	5005189	90,149	40,456	44.9	●
AO.02.04.02	3000699 POBLACIÓN CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCIÓN OPORTUNA Y DE CALIDAD	394 Persona Tratada	705	177	200	113.0	176	215	122.2	176	176	415	58.9	●						
AO.02.04.02.01	Tratamiento de personas con problemas psicosociales		705	177	200	113.0	176	215	122.2	176	176	415	58.9							
AO.02.04.02.02	Consulta Psicológica	Persona Tratada	705	177	200	113.0	176	215	122.2	176	176	415	58.9	●						
AO.02.04.02.03	Psicoterapia Individual	Psicoterapia	1,964	491	498	101.4	491	490	99.8	491	491	988	50.3	●						
AO.02.04.02.04	Evaluación Psicológica	Intervención	594	149	144	96.6	148	114	77.0	149	148	258	43.4	●						
AO.02.04.02.05	Intervención Familiar	Intervención	376	95	102	107.4	93	94	101.1	95	93	196	52.1	●						
AO.02.04.02.06	Intervención Individual	Intervención	4,691	1,176	1,152	98.0	1,172	1,091	93.1	1,172	1,168	2,243	47.8	●						
AO.02.04.02.07	Acompañamiento Psicológico Hospitalario	Intervención	1,749	438	432	98.6	437	424	97.0	437	436	856	48.9	●						
AO.02.04.02.08	Acompañamiento Psicológico a pacientes que reciben quimioterapia ambulatoria	Intervención	1,280	321	322	100.3	320	263	82.2	320	319	585	45.7	●						
AO.02.04.02.09	Acompañamiento Psicológico a pacientes en el servicio de Emergencia	Intervención	812	204	208	102.0	203	209	103.0	203	202	417	51.4	●						
AO.02.04.02.10	Acompañamiento Psicológico a pacientes en el servicio de Cuidados Paliativos al Dolor	Intervención	850	213	190	89.2	212	195	92.0	212	211	385	45.3	●						
AO.02.04.03	3000700 PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	394 Persona Tratada	96	24	26	108.3	24	22	91.7	24	24	48	50.0	●	48	5005190	180,878	111,652	61.7	●
AO.02.04.03.01	Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad		96	24	26	108.3	24	22	91.7	24	24	48	50.0	●						
AO.02.04.03.02	Consulta Médica Psiquiátrica	Atención	428	107	104	97.2	107	89	83.2	107	107	193	45.1	●						
AO.02.04.03.03	Intervención Familiar	Intervención	40	10	29	290.0	10	11	110.0	10	10	40	100.0	●						
AO.02.04.03.04	Psicoterapia Individual	Psicoterapia	428	107	104	97.2	107	89	83.2	107	107	193	45.1	●						
<b>O B J E T I V O N° 02</b>																603,139.00	235,725.36	331.5		

MATRIZ N° 5  
 REPORTE DE SEGUIMIENTO / EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS

Período del PEI: 2017-2021  
 Nivel de Gobierno: Nacional  
 Sector: Salud

Pliego: 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas  
 Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

OEI.02 PROMOVER LA PARTICIPACIÓN RESPONSABLE DE LA SOCIEDAD EN EL CUIDADO DE SU SALUD REALIZANDO ACCIONES COLABORATIVAS DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL EN EL CONTINUO PROCESO SALUD ENFERMEDAD.

AE2.01. INFORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN PERMANENTE A LA POBLACIÓN SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER CON ESTRATEGIAS COMUNICACIONALES.

CÓDIGO	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA										META SIAF	COD.	TOTAL PIM	EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO		ALERTA DE GESTIÓN			
				I			II			III		IV					EJEC. ACUM.	% DE AVANCE ACUM		ALERTA DE GESTIÓN	ABSOLUTO	%
				PROG.	EJE.	%	PROG.	EJE.	%	PROG.	PROG.	PROG.	PROG.									
AO.02.01.01	3044194 - POBLACIÓN INFORMADA Y SENSIBILIZADA EN CUIDADO DE LA SALUD DEL CÁNCER DE CERVIX, CÁNCER DE MAMA, CÁNCER GÁSTRICO, CÁNCER DE PRÓSTATA Y CÁNCER DE PULMÓN	259 Persona Informada	450,000	103,500	165,000	159.4	126,000	126,000	100.0	126,000	94,500	291,000	64.7	30	5000118	1,234,292	220,127	17.8	●			
AO.02.01.01.01	4419401 - población informada y sensibilizada sobre las medidas de prevención y control de cáncer (mama, cuello uterino, gástrico, próstata, pulmón) por medios de comunicación masivos.		450,000	103,500	165,000	159.4	126,000	126,000	100.0	126,000	94,500	291,000	64.7							●		
AO.02.01.01.02	4419402 - población informada y sensibilizada sobre las medidas de prevención y control de cáncer (mama, cuello uterino, gástrico, próstata, pulmón) a través de medios de comunicación alternativos		26,180	6,440	1,588	24.7	6,440	2,840	44.1	6,860	6,440	4,428	16.9							●		
AO.02.01.02	3044195 MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERÍA DE CÁNCER DE CERVIX	086 Persona	4,400	1,012	1,376	136.0	1,232	1,215	98.6	1,232	924	2,591	58.9	31	5000119	76,350	0	-	●			
AO.02.01.02.01	4419501 Persona informada con consejería de cáncer de cervix.		4,400	1,012	1,376	136.0	1,232	1,215	98.6	1,232	924	2,591	58.9							●		
AO.02.01.03	3000404 MUJER TAMIZADA EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO	438 Persona Tamizada	15,780	3,345	2,579	77.1	4,860	3,684	75.8	4,500	3,075	6,263	39.7	15	5000132	1,128,789	90,907	8.1	●			
AO.02.01.03.01	5000403 Persona atendida con consulta médica ginecológica	087. Persona Atendida	15,780	3,345	2,579	77.1	4,860	3,684	75.8	4,500	3,075	6,263	39.7							●		
AO.02.01.03.02	5000401 Mujer de 30 a 49 años examinada con inspección visual de ácido acético (VAA)	439 Persona Examinada	2,280	240	0	0.0	1,080	996	92.2	720	240	996	43.7							●		
AO.02.01.03.03	5000402 Mujer de 30 a 49 años examinada con detección molecular del papiloma virus humano (PVH)	439 Persona Examinada	2,500	575	260	45.2	700	148	21.1	700	525	408	16.3	28	5003262	124,620	0	-	●			
AO.02.01.03.04	5000404 Mujer examinada con examen de papanicolau	438 Persona Tamizada	11,000	2,530	2,319	91.7	3,080	2,540	82.5	3,080	2,310	4,859	44.2							●		
AO.02.01.04	3000424 - MUJERES CON CITOLOGIA ANORMAL CON COLPOSCOPIA	086. Persona Atendida	2,700	621	449	72.3	756	579	76.6	756	567	1,028	38.1							●		
AO.02.01.04.01	0042401 - persona atendida con consulta médica ginecológica		2,700	621	449	72.3	756	579	76.6	756	567	1,028	38.1	●								
AO.02.01.04.02	0042402 - persona examinada con colposcopia		2,000	460	449	97.6	560	579	103.4	560	420	1,028	51.4	●								
AO.02.01.04.03	0042403 Persona examinada con estudio patológico de biopsia quirúrgica		700	161	169	105.0	196	276	140.8	196	147	445	63.6	●								
AO.02.01.05	3000425 MUJERES CON CITOLOGÍA ANORMAL CON EXAMEN DE CRIOTERAPIA O CONO LEEP	086. Persona Atendida	506	109	2	1.8	166	153	92.2	150	81	155	30.6	29	5003263	62,010	0	-	●			
AO.02.01.05.01	0042501 - persona atendida con consulta médica ginecológica		506	109	2	1.8	166	153	92.2	150	81	155	30.6							●		
AO.02.01.05.02	0042502 - persona examinada con crioterapia		96	9	2	22.2	46	2	4.3	30	11	4	4.2							●		
AO.02.01.05.03	0042503 - persona examinada y atendida para cono LEEP		410	100	0	0.0	120	151	125.8	120	70	151	36.8	●								
AO.02.01.06	3044197 MUJERES DE 18 AÑOS CON CONSEJERÍA DE CÁNCER DE MAMA	086 persona	4,400	1,012	910	89.9	1,232	1,307	106.1	1,232	924	2,217	50.4	32	5000120	95,482	0	-	●			
AO.02.01.06.01	4419701 Persona informada con consejería de cáncer de mama		4,400	1,012	910	89.9	1,232	1,307	106.1	1,232	924	2,217	50.4							●		
AO.02.01.07	3044198 MUJERES DE 40 A 65 AÑOS CON MAMOGRAFÍA BILATERAL (086 Persona)	086. Persona Atendida	4,551	1,047	1,164	111.2	1,047	850	81.2	1,274	1,274	2,014	44.3	33	5000121	349,648	136,180	38.9	●			
AO.02.01.07.01	4419802 - persona examinada con mamografía bilateral	439 Persona Examinada	4,551	1,047	1,164	111.2	1,047	850	81.2	1,274	1,274	2,014	44.3							●		
AO.02.01.07.02	4419801 - persona atendida con consulta médica de mama	438 Persona Tamizada	4,551	1,047	1,164	111.2	1,047	850	81.2	1,274	1,274	2,014	44.3							●		
AO.02.01.07.03	4419803 - persona atendida con procedimiento de biopsia por aspiración con aguja fina (BAAF)	086. Persona Atendida	21	5	3	60.0	6	6	100.0	6	4	9	42.9							●		

MATRIZ N° 5  
 REPORTE DE SEGUIMIENTO / EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS

Período del PEI: 2017-2021

Nivel de Gobierno: Nacional

Sector: Salud

Piango: 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

OEI.02 PROMOVER LA PARTICIPACIÓN RESPONSABLE DE LA SOCIEDAD EN EL CUIDADO DE SU SALUD REALIZANDO ACCIONES COLABORATIVAS DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL EN EL CONTINUO PROCESO SALUD ENFERMEDAD.

AE2.01. INFORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN PERMANENTE A LA POBLACIÓN SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER CON ESTRATEGIAS COMUNICACIONALES.

CÓDIGO	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA								EJEC. ACUM.	% DE AVANCE ACUM	ALERTA DE GESTIÓN	META SIAF	COD.	TOTAL PIM	EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO		ALERTA DE GESTIÓN	
				I			II			III	IV							ABSOLUTO	%		
				PROG.	EJE.	%	PROG.	EJE.	%	PROG.	PROG.										
AO.02.01.08	3000363 PERSONAS CON CONSEJERÍA EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE COLON Y RECTO, HÍGADO, LEUCEMIA, LINFOMA PIEL Y OTROS	086 persona	2,000	460	889	193.3	560	1,086	193.9	560	420	1,975	98.8	●	16	5003063	58,062	0	-	●	
AO.02.01.08.01	0036301 Persona informada con consejería en la prevención del cáncer de: colon y recto, hígado, leucemia, linfoma, piel no melanoma y otros		2,000	460	889	193.3	560	1,086	193.9	560	420	1,975	98.8	●							
AO.02.01.09	3044199 PERSONAS CON CONSEJERÍA EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER GÁSTRICO	086 Persona	3,000	690	840	121.7	840	689	82.0	840	630	1,529	51.0	●	34	5000122	135,512	46,861	34.6	●	
AO.02.01.09.01	4419901 Persona informada con consejería de cáncer gástrico		3,000	690	840	121.7	840	689	82.0	840	630	1,529	51.0	●							
AO.02.01.10	3045112 PERSONAS DE 45 A 65 AÑOS CON ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	086 Persona	1,622	373	260	69.7	454	141	31.1	454	341	401	24.7	●	39	5000130	626,737	139,950	22.3	●	
AO.02.01.10.01	4511201 Persona atendida con consulta médica de gastroenterología		1,622	373	260	69.7	454	141	31.1	454	341	401	24.7	●							
AO.02.01.10.02	4511202 Persona examinada con endoscopia digestiva alta		1,622	373	260	69.7	454	141	31.1	454	341	401	24.7	●							
AO.02.01.10.03	4511203 Persona examinada con estudio patológico de biopsia quirúrgica		1,622	373	260	69.7	454	141	31.1	454	341	401	24.7	●							
AO.02.01.11	3044200 VARONES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERÍA EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA	086 Persona	1,300	299	520	173.9	364	507	139.3	364	273	1,027	79.0	●	35	5000123	42,500	0	-	●	
AO.02.01.11.01	4420001 Persona informada con consejería de cáncer de próstata		1,300	299	520	173.9	364	507	139.3	364	273	1,027	79.0	●							
AO.02.01.12	3044201 VARONES DE 50 A 70 AÑOS CON EXAMEN DE TACTO PROSTATICO POR VIA RECTAL	086 Persona	1,000	230	280	121.7	280	271	96.8	280	210	551	55.1	●	36	5000124	122,486	16,434	13.4	●	
AO.02.01.12.01	3044201 Persona atendida con consulta médica urológica que incluye examen de tacto rectal		1,000	230	280	121.7	280	271	96.8	280	210	551	55.1	●							
AO.02.01.13	3044202 VARONES DE 50 A 70 AÑOS CON DOSAJE DE PSA (087 Persona Atendida)	086 Persona	1,000	230	280	121.7	280	167	59.6	280	210	447	44.7	●	37	5000125	316,999	36,402	11.5	●	
AO.02.01.13.01	4420201 - persona atendida con consulta médica de urología		1,000	230	280	121.7	280	167	59.6	280	210	447	44.7	●							
AO.02.01.13.02	4420202 - persona examinada con dosaje de PSA total		1,000	230	280	121.7	280	167	59.6	280	210	447	44.7	●							
AO.02.01.14	3044204 POBLACIÓN LABORAL CON CONSEJERÍA EN PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PULMÓN	086 Persona	2,500	575	829	144.2	700	696	99.4	700	525	1,525	61.0	●	38	5000127	25,462	1,600	6.3	●	
AO.02.01.14.01	4420401 Persona informada con consejería de cáncer de pulmón		2,500	575	829	144.2	700	696	99.4	700	525	1,525	61.0	●							
AO.02.01.15	3000364 PERSONAS CON EVALUACIÓN MÉDICA PREVENTIVA EN CÁNCER DE COLON Y RECTO, HÍGADO LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL	086 Persona	2,000	460	2,442	530.9	560	600	107.1	560	420	3,042	152.1	●	17	5003064	47,000	4,200	8.9	●	
AO.02.01.15.01	0036401 Evaluación médica preventiva en cáncer de colon y recto, hígado, leucemia, linfoma, piel		2,000	460	2,442	530.9	560	600	107.1	560	420	3,042	152.1	●							

AE2.02 ACCIONES COLABORATIVAS CONTINUAS CON LA PARTICIPACIÓN RESPONSABLE DE LA SOCIEDAD ORGANIZADAS PARA REALIZAR ACTIVIDADES TENDENTES A LA PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y DIAGNÓSTICO TEMPRANO

AO.02.02.01	0000581 Desarrollo de acciones preventivas	060. Informe	68	18	17	94.4	17	16	94.1	16	17	33	48.5	●	62	5001075	884374	398409	45.0	●		
AO.02.02.01.01	Promoción de la salud DICON		26	6	6	100.0	7	7	100.0	6	7	13	50.0	●								
AO.02.02.01.02	Promoción de la salud OF. Comunicaciones		24	6	6	100.0	6	6	100.0	6	6	12	50.0	●								
AO.02.02.01.03	Promoción DISAD		18	6	5	83.3	4	3	75.0	4	4	8	44.4	●								
<b>TOTAL OBJETIVO N° 01</b>														58.8	●				5,330,323	1,091,069	12.9	●

Fuente: DICON/ SEC GENERAL

(\*JAPNOP

**MATRIZ N° 5**  
**REPORTE DE SEGUIMIENTO/ EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS**

Período del PEI: 2017-2021  
Nivel de Gobierno: Nacional  
Sector: Salud  
Pliego: 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas  
Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

OEI.03 DESARROLLAR CON PROYECCIÓN NACIONAL LA INVESTIGACIÓN Y EDUCACIÓN EN MATERIA ONCOLÓGICA EN EL INEN

AEI. 03.01 PROGRAMACIÓN, EJECUCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN EN MATERIA ONCOLÓGICA Y PUBLICACIÓN DEL CONOCIMIENTO GENERADO PARA EL CONTROL DEL CÁNCER EN EL INEN CON PROYECCIÓN A NIVEL NACIONAL

CÓDIGO	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	PROGRAMACIÓN VS EJECUCIÓN									ALERTA DE GESTIÓN	META SIAF	COD.	TOTAL PIM	EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO		ALERTA DE GESTIÓN
				I			II			EJEC. ACUM	% DE AVANCE ACUM	ABSOLUTO					%		
				PROG.	EJEC.	%	PROG.	EJEC.	%										
AO.03.01.01	Investigación y Desarrollo	066 Investigación	108	27	30	111.1	27	29	107.4	59	54.6	●	59	5000913	2,970,627	856,324	28.8	●	
AO.03.01.01.01	Investigación y Desarrollo (Dpto. de Investigación)		100	25	28	112.0	25	27	108.0	55	55.0								
AO.03.01.01.02	Investigación y Desarrollo (Dpto. de Epidemiología)		8	2	2	100.0	2	2	100.0	4	50.0								

AEI. 03.02 FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES Y COMPETENCIAS DEL PERSONAL DE SALUD, CON ÉNFASIS EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD PARA EL CONTROL DEL CÁNCER OPTIMIZANDO LA OFERTA DE PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN ONCOLOGÍA Y ESPECIALIDADES

AO.03.02.01	Capacitación y perfeccionamiento (*)	088 Persona capacitada	12397	2535	1549	61.1	3385	2188	64.6	3737	30.1	●	57	5000538	467,688	137,090	29.3	●
AO.03.02.01.01	Capacitación y perfeccionamiento (Dpto. De Promoción)	088 Persona capacitada	3200	736	349	47.4	896	0	0.0	349	10.9							
AO.03.02.01.01.01	Curso-Taller en Prevención en Cáncer	088 Persona capacitada	3000	690	349	50.6	840		0.0	349	11.6							
AO.03.02.01.01.02	Fortalecimiento de capacidades en toma de muestra para tamizaje de cuello uterino	088 Persona capacitada	100	23	0	0.0	28		0.0	0	0.0							
AO.03.02.01.01.03	Curso taller en Prevención "Semillitas"	088 Persona capacitada	100	23	0	0.0	28		0.0	0	0.0							
AO.03.02.01.02	Capacitación y Perfeccionamiento (Dpto. de Educación)	088 Persona capacitada	8873	1794	1195	66.6	2433	2184	89.8	3379	38.1							
AO.03.02.01.02.01	Reuniones Académicas	088 Persona capacitada	2136	534	435	81.5	534	277	51.9	712	33.3							
AO.03.02.01.02.01.01	Reuniones Académicas de Multidisciplinarias	088 Persona capacitada	756	189	237	125.4	189	134	70.9	371	49.1							
AO.03.02.01.02.01.02	Reuniones Académicas de los Departamentos y Servicios	088 Persona capacitada	1380	345	198	57.4	345	143	41.4	341	24.7							
AO.03.02.01.02.02	Escuelas de Excelencia	088 Persona capacitada	4380	630	449	71.3	1220	689	56.5	1138	26.0							
AO.03.02.01.02.03	Capacitación de los órganos y Unidades Orgánicas	088 Persona capacitada	1000	250	34	13.6	250	935	374.0	969	96.9							
AO.03.02.01.02.04	Docencia (Capacitación del Personal Externo)	088 Persona capacitada	1088	315	277	87.9	363	264	72.7	541	49.7							
AO.03.02.01.02.04.01	Capacitación de Post grado	088 Persona capacitada	848	265	209	78.9	293	235	80.2	444	52.4							
AO.03.02.01.02.04.02	Capacitación de Pre grado	088 Persona capacitada	240	50	68	136.0	70	29	41.4	97	40.4							
AO.03.02.01.02.05	Procedimientos de cirugía Experimental (Residentes de Cirugía)	088 Persona capacitada	269	65	0	0.0	66	19	28.8	19	7.1							
AO.03.02.01.02.06	Recursos e instrumentos para la docencia e investigación	Informe	4	1	1	100.0	1	1	100.0	2	50.0							
AO.03.02.01.03	Capacitación y perfeccionamiento (Dpto. de Investigación)	088 Persona capacitada	216	3	5	166.7	4	4	100.0	9	4.2							
AO.03.02.03.01	IV Curso taller "redacción y procesos de edición de artículos científicos en revistas biomédicas"	088 Persona capacitada	100							0	0.0							
AO.03.02.03.02	"VII Encuentro Nacional sobre avances en Ensayos Clínicos e Investigación Oncológica"	088 Persona capacitada	100							0	0.0							
AO.03.02.01.04	Capacitación y Perfeccionamiento (Dpto. Epidemiología)	088 Persona capacitada	108	2	0	0.0	52	0	0.0	0	0.0							
<b>TOTAL OBJETIVO 03</b>											45.33				3,438,315	993,414	58.1	

FUENTE: DICON

MATRIZ N° 5  
 REPORTE DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS

Período del PEI: 2017-2021

Nivel de Gobierno: Nacional

Sector: Salud

Pliego: 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

OEI.04 IMPULSAR LA MEJORA DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS ONCOLÓGICOS A NIVEL NACIONAL CON EL DESARROLLO DE LA NORMATIVIDAD Y LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA Y EPIDEMIOLÓGICA

AEI.04.01 BRINDAR ASISTENCIA TÉCNICA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE SERVICIOS ONCOLÓGICOS PREVENTIVOS A NIVEL NACIONAL

CÓDIGO	ACTIVIDAD OPERATIVA	PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA											META SIAF	COD.	TOTAL PIM	EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO		ALERTA DE GESTIÓN
		UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	I			II			EJEC ACUM	% DE AVANCE ACUM	ALERTA DE GESTIÓN				ABSOLUTO	%	
				PROG.	EJEC.	%	PROG.	EJEC.	%									
AO.04.01.01	MONITOREO, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LOS SERVICIOS ONCOLÓGICOS	060 Informe	117	21	7	33.3	39	27	69.2	34	29.1	●	13	5004441	1,014,049	193,264	19.1	●
AO.04.01.01.01	Total DICON		30	6	1	16.7	13	4	30.8	5	16.7	●						
AO.04.01.01.01.01	Monitoreo		9	1	1	100.0	4	2	50.0	3	33.3	●						
AO.04.01.01.01.02	Supervisión		21	5		0.0	9	2	22.2	2	9.5	●						
AO.04.01.01.02	Monitoreo, Evaluación y Control de los servicios oncológicos Dpto. Normatividad		87	15	6	40.0	26	23	88.5	29	33.3	●						
AO.04.01.01.02.01	Planificación y Coordinación de la implementación de Servicios Oncológicos		3	3	3	100.0				3	100	●						
AO.04.01.01.02.02	Asistencia Técnica, Monitoreo y Supervisión de la Implementación de Servicios Oncológicos		75	11	3	27.3	24	23	95.8	26	34.7	●						
AO.04.01.01.02.03	Preventorios y Servicios oncológicos inaugurados		6	1	0	0.0	2	0	0.0	0	0	●						
AO.04.01.01.02.04	Evaluación del Plan de Asistencia Técnica, Monitoreo y Supervisión para la Implementación de Servicios Oncológicos	3							0	0	●							
AO.04.01.01.03	MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE VIH_SIDA TUBERCULOSIS	060 Informe	12	3	3	100.0	3		0.0	3	25	●	1	5004433	7,466	1,250	16.7	●
AEI.04.02 ATENCIÓN OPORTUNA A LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS Y VIH - SIDA																		
AO.04.02.01	DESARROLLO DE NORMAS Y GUÍAS TÉCNICAS EN PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	080 Norma	22	4	0	0.0	4	2	50.0	2	9.1	●	14	5004442	711,093	226,503	31.9	●
AO.04.02.01.01	Planificación de metas para emisión de DN	Matriz 3.1	1	1	1	100.0				1	100	●						
AO.04.02.01.02	Asistencia Técnica para la formulación de DN	Acta	24	6	12	200.0	6	12	200.0	24	100	●						
AO.04.02.01.03	Formulación de Proyectos de DN en el INEN	Proyectos de DN	30	6	0	0.0	3		0.0	0	0	●						
AO.04.02.01.04	Emisión de Norma Técnica en el INEN	Norma	22	4	0	0.0	4	2	50.0	2	9.09090909	●						
TOTAL OBJETIVO N° 04											29.40				1,732,608	421,017	68	

FUENTE:DICON

MATRIZ N° 5  
 REPORTE DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS

Período del PEI: 2017-2021

Nivel de Gobierno: Nacional

Sector: Salud

Pliego: 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

OEL05 MANTENER Y MEJORAR LOS PROCESOS ESTRATÉGICOS, SOPORTE INSTITUCIONAL, SISTEMA DE LA CALIDAD DEL INEN

AEI05.01 PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ESTRATÉGICOS Y DE SOPORTE INSTITUCIONAL MEDIANTE LA GESTIÓN POR PROCESOS, PLANIFICACIÓN OPERATIVA EN EL INEN Y SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

CÓDIGO	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA										META SIAF	COD.	TOTAL PIM	EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO		ALERTA DE GESTIÓN	
				I			II			III	IV	EJEC ACUM	% DE AVANCE ACUM				ALERTA DE GESTIÓN	ABSOLUTO		% DE AVANCE
				PROG.	EJEC.	%	PROG.	EJEC.	%	PROG.	PROG.									
AO.05.01.01	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	060 Informe	135	32	38.5	120.3	34.5	56	162.3	35.5	33.0	95	70.0	●	49	5000001	843,112	308,209	36.6	●
AO.05.01.02	CONDUCCIÓN Y ORIENTACIÓN SUPERIOR	001 Acción	27,660	6,906	8,349	120.9	6,916	8,596	124.3	6,917	6,921	16,945	61.3	●	50	5000002	2,290,723	760,191	33.2	●
AO.05.01.02.01	Jefatura Institucional		27,616	6,898	8,339	120.9	6,910	8,591	124.3	6,898	6,910	16,930	61.3	●						
AO.05.01.02.02	Sub Jefatura Institucional		21	3	3	100.0	6	5	83.3	9	4	8	38.1	●						
AO.05.01.02.03	Sectaría General		31	8	7	87.5	6	5	83.3	10	7	12	38.7	●						
AO.05.01.03	ASESORAMIENTO TECNICO JURIDICO	001 Acción	1,600	400	381	95.3	400	367	91.8	400	400	748	46.8	●	52	5000004	342,547	136,487	39.8	●
AO.05.01.04	OBLIGACIONES PREVISIONALES	137 Planilla	12	3	3	100.0	3	3	100.0	3	3	6	50.0	●	61	5000991	6,588,677	2,734,649	41.5	●
AO.05.01.05	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	060 Informe	12	3	3	100.0	3	3	100.0	3	3	6	50.0	●	60	5000953	6,309,226	1,454,035	23.0	●
AO.05.01.06	SERVICIOS GENERALES	060 Informe	29	8	8	100.0	7	18	257.1	7	7	26	89.7	●	64	5001195	12,570,944	5,172,435	41.1	●
AO.05.01.07	VIGILANCIA Y CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE	001 Acción	50	12	15	125.0	13	12	92.3	9	16	27	54.0	●	65	5001285	80,349	11,433	14.2	●
AO.05.01.08	MANTENIMIENTO PARA EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA	060 Informe	4	1	1	100.0	1		0.0	1	1	1	25.0	●	87	5005467	470,005	172,772	36.8	●
AO.05.01.09	Atención integral de salud	137 Planilla	12	3	3	100.0	3	3	100.0	3	3	6	50.0	●	68	5001562	1,291,500	423,257	32.8	●
AO.05.01.10	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO	060 Informe	11	2	1	50.0	3	6	200.0	3	3	7	63.6	●	71	5001565	4,164,989	1,131,163	27.2	●
AO.05.01.11	GESTION ADMINISTRATIVA	060 Informe	37,001	9421	17108	181.6	9172	6722	73.3	9205	9203	23,830	64.4	●	51	5000003	8,403,090	3,293,062	39.2	●
AO.05.01.11.01	OGA		616	146	124	84.9	143	248	173.4	161	166	372	60.4	●						
AO.05.01.11.02	DIR. CIRUGIA		3,350	838	939	112.1	837	850	101.6	838	837	1,789	53.4	●						
AO.05.01.11.03	DIR. RADIOTERAPIA		5,814	1465	2643	180.4	1445	1246	86.2	1457	1447	3,889	66.9	●						
AO.05.01.11.04	DIR. MEDICINA		8,056	2013	1579	78.4	2015	763	37.9	2015	2013	2,342	29.1	●						
AO.05.01.11.05	DICON		176	48	36	75.0	43	26	60.5	40	45	62	35.2	●						
AO.05.01.11.06	DISAD		13,933	3,650	10,297	282.1	3,426	2,369	69.1	3,430	3,427	12,666	90.9	●						
AO.05.01.11.07	DPTO DE ENFERMERÍA		4,959	1236	1460	118.1	1240	1182	95.3	1241	1242	2,642	53.3	●						
AO.05.01.11.08	COMITÉ DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS (**)		97	25	30	120.0	23	38	165.2	23	26	68	70.1	●						

**MATRIZ N° 5**  
**REPORTE DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS**

Período del PEI: 2017-2021

Nivel de Gobierno: Nacional

Sector: Salud

Pliego: 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

OEI.05 MANTENER Y MEJORAR LOS PROCESOS ESTRATÉGICOS, SOPORTE INSTITUCIONAL, SISTEMA DE LA CALIDAD DEL INEN

AEI.05.01 PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ESTRATÉGICOS Y DE SOPORTE INSTITUCIONAL MEDIANTE LA GESTIÓN POR PROCESOS, PLANIFICACIÓN OPERATIVA EN EL INEN Y SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

CÓDIGO	ACTIVIDAD OPERATIVA	PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA													META SIAF	COD.	TOTAL PIM	EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO		ALERTA DE GESTIÓN
		UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	I			II			III	IV	EJEC ACUM	% DE AVANCE ACUM	ALERTA DE GESTIÓN				ABSOLUTO	% DE AVANCE	
				PROG.	EJEC.	%	PROG.	EJEC.	%	PROG.	PROG.									
AEI.05.02 PROGRAMAS DE INCORPORACIÓN Y DESARROLLO DEL PERSONAL EN UN ENTORNO DE INTEGRACIÓN INSTITUCIONAL ESTABLECIDO EN EL INEN																				
AO.05.02.01	GESTION DE RECURSOS HUMANOS	060 Informe	22	4	3	75.0	4	4	100	6	8	7	31.8	●	53	5000005	4,026,909	12,917	0.3	●
AO.05.02.01.01	Elaboración, monitoreo, evaluación y reprogramación del PDP		14	2	2	100.0	2	2	100	4	6	4	28.6	●						
AO.05.02.01.02	Licencias por capacitación		4	1	1	100.0	1	1	100	1	1	2	50.0	●						
AO.05.02.01.03	Evaluación de desempeño (Gestión de Rendimiento)		4	1	0	0.0	1	1	100	1	1	1	25.0	●						
AEI.05.03 EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA " MEJORAMIENTO Y AMPLIACION DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EL TRATAMIENTO AMBULATORIO DEL CANCER DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS"																				
AO.05.03.01	2193990 AMPLIACION DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EL TRATAMIENTO AMBULATORIO DEL CANCER DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS LIMA-PERU																			●
AO.05.03.01.01	4000004 Ampliacion de Institutos de Salud	081 Obra	1								1	0	0.0	●	11	4000004	106,330,938	0	0.0	●
AO.05.03.01.02	6000002 Supervision y Liquidacion de Obras	109 Supervision	1								1	0	0.0	●	12	6000002	3,149,762	0	0.0	●
AEI.05.04 EJECUCIÓN DE ACCIONES DE PROYECTOS DE INVERSIÓN PÚBLICA EN EL INEN CON PROYECCIÓN A NIVEL NACIONAL																				
AEI.05.05 MODERNIZAR EL SISTEMA DE CONTROLES INTERNOS EN EL INEN																				
AO.05.05.01	ACCIONES Y CONTROL DE AUDITORIA	001 Acción	34	9.0	11.7	130.0	11	11	100.0	7	7	23	66.8	●	54	5000006	946,152	370,017	39.1	●
TOTAL OBJETIVO N° 05													470.43			157,808,923	15,980,629	405		

FUENTE: UNIDADES ORGÁNICAS

MATRIZ 5

REPORTE DE SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS

Período del PEI: 2017-2021

Nivel de Gobierno: Nacional

Sector: Salud

Pliego: 136 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

OEL06 MEJORAR LA IMPLMETACIÓN DEL SISTEMA DE LA GESTIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES EN EL INEN

AEI06.01 SISTEMA DE GESTIÓN DE RIESGOS IMPLEMENTADO EN EL INEN

CÓDIGO	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	PROGRAMACIÓN / EJECUCIÓN DE LA META FÍSICA										ALERTA DE GESTIÓN	META SIAF	COD.	TOTAL PIM	EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO		ALERTA DE GESTIÓN		
				I			II			III	IV	EJEC ACUM	% DE AVANCE ACUM					ABSOLUTO	% DE AVANCE			
				PROG.	EJEC.	%	PROG.	EJEC.	%	PROG.	PROG.											
AO.06.01.01	3000737. ESTUDIOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	610 Documento Técnico	1									1	0	0.0	●	43	5005570	50,000	0	0.0	●	
AO.06.01.01.01	Desarrollo de estudios de vulnerabilidad y riesgo de servicios públicos		1									1	0	0.0								
AO.06.01.02	3000740 SERVICIOS PÚBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIA Y DESASTRES	065. Intervención	6	2	0	0.0	1.25				1	2	0	0.0	●	44	5005584	6,107,037	0	0.0	●	
AO.06.01.02.01	Seguridad estructural de los servicios públicos		6	2	0	0.0	1.25				0.5	2.0	0	0.0								
AO.06.01.02.02	Seguridad físico funcional de servicios públicos	065. Intervención	24	12	12	100.0	4	5			4.5	7.5	17	70.8	●	45	5005585	3,383,661	550,989	16.3	●	
AO.06.01.03	3000734 CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	248 Reporte	12	3	3	100.0	3	3	0		3	3	6	50.0	●	42	5005612	21,200	0	0.0	●	
AO.06.01.03.01	Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres		12	3	3	100.0	3	3			3	3	6	50.0	●							
AO.06.01.03.02	Desarrollo de simulacros en gestión reactiva	248 Reporte	3				1	1				1	1	33.3	●	41	5005560	26,558	0	0.0	●	
AO.06.01.04	3000001 ACCIONES COMUNES	201 Informe Técnico	8	1	0	0.0	3	4	0		2	2	4	50.0	●	40	5004280	27,560	0	0.0	●	
AO.06.01.04.01	Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres		8	1		0.0	3	4			2	2	4	50.0								
TOTAL OBJETIVO N° 06												8.69			9,616,016	550,989	16					

RESUMEN						
AVANCE FÍSICO			AVANCE PRESUPUESTAL			
TOTAL OBJETIVOS	AVANCE PROM (%)	ALERTA DE GESTIÓN	TOTAL PIM	EJECUCIÓN GASTOS ACUMULADOS		ALERTA DE GESTIÓN
				ABSOLUTO	% DE AVANCE	
OBJETIVO N° 1	58.9	●	4,445,949	692,660	15.6	●
OBJETIVO N° 2	116.8	●	258,330,774	79,573,410	30.8	●
TOTAL PPR	142.2	●	90,563,356	29,346,439	32.4	●
FISSAL	75.4	●	21,205,492	-	-	●
PPR	66.8	●	69,357,864	29,346,439	42.3	●
APNOP	91.5	●	167,164,279	49,991,245	29.9	●
VIH.TBC.SM	-	●	603,139	235,725	39.1	●
OBJETIVO N° 3	45.3	●	3,438,315	993,414	28.9	●
OBJETIVO N° 4	29.40	●	1,732,608	421,017	24.3	●
OBJETIVO N° 5	469.3	●	157,808,923	15,980,629	10.1	●
OBJETIVO N° 6	8.69	●	9,616,016	550,989	5.7	●
TOTAL	125.6	●	435,372,585	98,212,119	22.6	●

MATRIZ N° 9					
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2017					
REPORTE CORRESPONDIENTE A:	TRIMESTRE ( )				
AÑO: 2017	SEMESTRE ( X )				
	ANUAL ( )				
<b>EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.G. (TODA FUENTE) PERIOD I SEMESTRE 2017</b> (En Soles)					
GENERICA DE GASTO / SUB GENERICA DE GASTO	AÑO 2017				% EJECUCION
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
<b>2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES</b>	<b>74,591,687</b>	<b>80,172,705</b>	<b>35,929,612</b>	<b>44,243,093</b>	<b>44.82</b>
2.1.1. Retribuciones y complementos en efectivo	71,410,259	76,958,914	34,413,949	42,544,965	44.72
2.1.3. Contribuciones a la seguridad social	3,181,428	3,213,791	1,515,663	1,698,128	47.16
<b>2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES</b>	<b>5,756,000</b>	<b>5,904,092</b>	<b>2,736,355</b>	<b>3,167,737</b>	<b>46.35</b>
2.2.1. Pensiones	5,744,504	5,892,596	2,732,992	3,159,604	46.38
2.2.2. Prestaciones y asistencia social	11,496	11,496	3,363	8,133	29.26
<b>2.3. BIENES Y SERVICIOS</b>	<b>128,021,931</b>	<b>193,246,230</b>	<b>59,629,991</b>	<b>133,616,239</b>	<b>30.86</b>
2.3.1. Compra de bienes	64,348,749	125,315,697	36,275,241	89,040,456	28.95
2.3.2. Contrataciones de servicios	63,673,182	67,930,533	23,354,750	44,575,783	34.38
<b>2.5. OTROS GASTOS</b>	<b>100,710</b>	<b>894,096</b>	<b>8,434</b>	<b>885,662</b>	<b>0.94</b>
2.5.4. Pago de impuestos, derechos administrativos y Multas Gubernamentales	32,270	40,123	8,434	31,689	21.02
2.5.5. Pago de sentencias judiciales, laudos arbitrales y similares	68,440	853,973	-	853,973	0.0
<b>2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>	<b>118,881,277</b>	<b>156,039,836</b>	<b>306,135</b>	<b>155,733,701</b>	<b>0.20</b>
2.6.2. Construcción de edificios y estructuras	56,850,238	106,330,938	-	106,330,938	0.0
2.6.3. Adquisición de vehículos, maquinarias y otros	58,874,900	46,523,356	276,733	46,246,623	0.6
2.6.6. Adquisición de otros activos fijos	6,377	35,780	29,403	6,377	82.2
2.6.7. Inversiones intangibles	-	-	-	0	-
2.6.8. Otros gastos de activos no financieros	3,149,762	3,149,762	-	3,149,762	0.0
<b>TOTAL</b>	<b>327,351,605</b>	<b>436,256,959</b>	<b>98,610,527</b>	<b>337,646,432</b>	<b>22.60</b>
<b>EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR CATEGORIA DE GASTO (TODA FUENTE) PERIODO I SEMESTRE 2017</b> (En Soles)					
CATEGORIA DE GASTO	AÑO 2017				% EJECUCION
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
<b>GASTO CORRIENTE</b>	<b>208,470,328</b>	<b>280,217,123</b>	<b>98,304,392</b>	<b>181,912,731</b>	<b>35.08</b>
2.1 Personal y obligaciones sociales	74,591,687	80,172,705	35,929,612	44,243,093	44.82
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	5,756,000	5,904,092	2,736,355	3,167,737	46.35
2.3 Bienes y servicios	128,021,931	193,246,230	59,629,991	133,616,239	30.86
2.5 Otros gastos corrientes	100,710	894,096	8,434	885,662	0.94
<b>GASTOS DE CAPITAL</b>	<b>118,881,277</b>	<b>156,039,836</b>	<b>306,135</b>	<b>155,733,701</b>	<b>0.20</b>
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	118,881,277	156,039,836	306,135	155,733,701	0.20
<b>TOTAL</b>	<b>327,351,605</b>	<b>436,256,959</b>	<b>98,610,527</b>	<b>337,646,432</b>	<b>22.60</b>
<b>EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO - PERIODO I SEMESTRE 2017</b> (En Soles)					
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	AÑO 2017				% EJECUCION
	PIA	PIM	EJECUCION DE DEVENGADOS	SALDO (PIM-DEVENG)	
<b>RECURSOS ORDINARIOS</b>	<b>281,302,000</b>	<b>334,916,802</b>	<b>70,048,001</b>	<b>264,868,801</b>	<b>20.92</b>
2.1 Personal y obligaciones sociales	72,825,564	78,406,582	35,908,012	42,498,570	45.80
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	5,756,000	5,904,092	2,736,355	3,167,737	46.35
2.3 Bienes y servicios	84,620,436	95,506,421	31,237,683	64,268,738	32.71
2.5 Otros gastos corrientes	100,000	113,331	8,434	104,897	7.44
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	118,000,000	154,986,376	157,517	154,828,859	0.10
<b>RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS</b>	<b>46,049,605</b>	<b>52,972,977</b>	<b>13,292,530</b>	<b>39,680,447</b>	<b>25.09</b>
2.1 Personal y obligaciones sociales	1,766,123	1,766,123	21,600	1,744,523	1.22
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	-	-	-	-	-
2.3 Bienes y servicios	43,401,495	49,544,812	13,214,108	36,330,704	26.67
2.5 Otros gastos corrientes	710	780,765	-	780,765	0.00
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	881,277	881,277	56,822	824,455	6.45
<b>DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>		<b>48,367,180</b>	<b>15,269,997</b>	<b>33,097,183</b>	<b>31.57</b>
2.3 Bienes y servicios	-	48,194,997	15,178,200	33,016,797	31.49
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	-	172,183	91,796	80,387	53.31
<b>TOTAL</b>	<b>327,351,605</b>	<b>436,256,959</b>	<b>98,610,527</b>	<b>337,646,432</b>	<b>22.60</b>

Fuente: SIAF

Elaborado por OPE/OGPP

MATRIZ Nº 10																				
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2017																				
MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL SEGUN CATEGORIA PRESUPUESTAL PERIODO I SEMESTRE 2017 (TODA FUENTE)																				
REPORTE :	TRIMESTRAL ( )																			
AÑO: 2017	SEMESTRE (X)																			
	ANUAL ( )																			
ACT./PROY POR CATEGORIA PRESUPUESTAL	METAS FISICAS		METAS FINANCIERAS												% EJECUCION					
	PROG	EJEC	PROGRAMADA						EJECUTADA						2.1	2.2	2.3	2.5	2.6	TOTAL
			GG 2.1	GG 2.2	GG 2.3	GG 2.5	GG 2.6	TOTAL	GG 2.1	GG 2.2	GG 2.3	GG 2.5	GG 2.6	TOTAL						
<b>PROGRAMAS PRESUPUESTALES</b>			<b>12,099,131</b>	-	<b>90,196,276</b>	-	<b>114,146,361</b>	<b>216,441,768</b>	<b>5,328,108</b>	-	<b>25,918,723</b>	-	-	<b>31,246,831</b>	<b>44.0</b>		<b>28.7</b>		<b>0.0</b>	<b>14.44</b>
<b>0016 TBC-VIH/SIDA</b>				-	<b>232,903</b>	-	-	<b>232,903</b>	-	-	<b>53,630</b>	-	-	<b>53,630</b>			<b>23.0</b>			<b>23.0</b>
5000069 ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA	14		-	-	34,710	-	-	34,710	-	-	-	-	-	-						-
5000071 BRINDAR INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA A POBLACION DE ALTO RIESGO	55		-	-	15,423	-	-	15,423	-	-	480	-	-	480			3.1			3.1
5000078 BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	114		-	-	10,600	-	-	10,600	-	-	3,947	-	-	3,947			37.2			37.2
5000079 BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SS	43		-	-	12,424	-	-	12,424	-	-	-	-	-	-						-
5000084 BRINDAR TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS A PERSONAS CON COMORBILIDAD	17		-	-	12,500	-	-	12,500	-	-	7,700	-	-	7,700			61.6			61.6
5004433 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE VIH/SIDA - TUBERCULOSIS	3		-	-	7,466	-	-	7,466	-	-	1,250	-	-	1,250			16.7			16.7
5004436 DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	1,114		-	-	78,180	-	-	78,180	-	-	28,328	-	-	28,328			36.2			36.2
5004438 DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS	37		-	-	16,000	-	-	16,000	-	-	-	-	-	-						-
5004440 DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON COMORBILIDAD	17		-	-	20,000	-	-	20,000	-	-	9,925	-	-	9,925			49.6			49.6
5005157 MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	2,565		-	-	25,600	-	-	25,600	-	-	2,000	-	-	2,000			7.8			7.8
<b>0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER</b>			<b>12,099,131</b>	-	<b>80,325,331</b>	-	<b>113,790,685</b>	<b>206,215,147</b>	<b>5,328,108</b>	-	<b>25,130,758</b>	-	-	<b>30,458,866</b>	<b>44.0</b>		<b>31.3</b>		<b>0.0</b>	<b>14.8</b>
4000004 AMPLIACION DE INSTITUTOS DE SALUD			-	-	-	-	106,330,938	106,330,938	-	-	-	-	-	-						-
4000016 MEJORAMIENTO DE INSTITUTOS DE SALUD			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						-
5000118 INFORMACION Y SENSIBILIZACION DE LA POBLACION EN EL CUIDADO DE LA SALUD DEL CANCER DE CERVIX, MAMA, GASTRICO, PROSTATA Y DE PULMON	126,000	165,000	435,935	-	798,357	-	-	1,234,292	213,764	-	6,362	-	-	220,127	49.0		0.8			17.8
5000119 CONSEJERIA A MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CERVIX	1,232	1,376	-	-	76,350	-	-	76,350	-	-	-	-	-	-			0.0			-
5000120 CONSEJERIA EN MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA	1,232	910	-	-	95,482	-	-	95,482	-	-	-	-	-	-			0.0			-
5000121 MAMOGRAFIA BILATERAL EN MUJERES DE 40 A 65 AÑOS	1,047	1,164	70,928	-	278,720	-	-	349,648	35,724	-	100,456	-	-	136,180	50.4		36.0			38.9
5000122 CONSEJERIA PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER GASTRICO	840	840	77,212	-	58,300	-	-	135,512	39,861	-	7,000	-	-	46,861	51.6		12.0			34.6
5000123 CONSEJERIA A VARONES MAYORES DE 18 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE PROSTATA	364	520	-	-	42,500	-	-	42,500	-	-	-	-	-	-			0.0			-
5000124 EXAMEN DE TACTO PROSTATICO POR VIA RECTAL EN VARONES DE 50 A 70 AÑOS	280	280	-	-	122,486	-	-	122,486	-	-	16,434	-	-	16,434			13.4			13.4
5000125 DOSAJE DE PSA EN VARONES DE 50 A 70 AÑOS PARA DIAGNOSTICO DE CÁNCER DE PROSTATA	230	280	112,344	-	204,655	-	-	316,999	36,402	-	-	-	-	36,402	32.4		0.0			11.5
5000127 CONSEJERIA EN PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PULMON EN POBLACION EN EDAD LABORAL	700	829	-	-	25,462	-	-	25,462	-	-	1,600	-	-	1,600			6.3			6.3
5000130 ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA EN PERSONAS DE 45 A 65 AÑOS	373	260	118,358	-	508,379	-	-	626,737	35,703	-	104,247	-	-	139,950	30.2		20.5			22.3
5000132 TAMIZAJE EN MUJERES PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	4,860	2,579	99,420	-	1,029,369	-	-	1,128,789	33,935	-	56,972	-	-	90,907	34.1		5.5			8.1
5003063 CONSEJERIA EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE COLONY RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL Y OTROS	560	889	-	-	58,062	-	-	58,062	-	-	-	-	-	-			0.0			-
5003064 EVALUACION MEDICA PREVENTIVA EN CANCER DE COLON Y RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL DETERMINACION DEL ESTADIO CLINICO Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO	560	2,442	-	-	47,000	-	-	47,000	-	-	4,200	-	-	4,200			8.9			8.9
5003065 DETERMINACION DEL ESTADIO CLINICO Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO	694	549	2,108,740	-	13,031,724	-	818,318	15,958,782	803,737	-	4,645,717	-	-	5,449,455	38.1		35.6			34.1
5003066 DETERMINACION DEL ESTADIO CLINICO Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE MAMA	341	1,330	2,607,937	-	20,358,259	-	-	22,966,196	1,268,737	-	5,913,688	-	-	7,182,426	48.6		29.0			31.3

MATRIZ Nº 10																				
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2017																				
MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL PERIODO I SEMESTRE 2017 (TODA FUENTE)																				
REPORTE :	TRIMESTRAL ( )																			
AÑO: 2017	SEMESTRE (X)																			
	ANUAL ( )																			
ACT./PROY POR CATEGORIA PRESUPUESTAL	METAS FISICAS		METAS FINANCIERAS												% EJECUCION					
			PROGRAMADA						EJECUTADA											
			PROG	EJEC	GG 2.1	GG 2.2	GG 2.3	GG 2.5	GG 2.6	TOTAL	GG 2.1	GG 2.2	GG 2.3	GG 2.5	GG 2.6	TOTAL	2.1	2.2	2.3	2.5
<b>PROGRAMAS PRESUPUESTALES</b>			<b>12,099,131</b>	-	<b>90,196,276</b>	-	<b>114,146,361</b>	<b>216,441,768</b>	<b>5,328,108</b>	-	<b>25,918,723</b>	-	-	<b>31,246,831</b>	<b>44.0</b>		<b>28.7</b>		<b>0.0</b>	<b>14.44</b>
5003067	DETERMINACION DEL ESTADIO CLINICO Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE ESTOMAGO	281	198	864,791	-	6,250,758	-	7,115,549	430,895	-	1,931,415	-	-	2,362,310	49.8		30.9			33.2
5003068	DETERMINACION DEL DIAGNOSTICO, ESTADIO CLINICO Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE PROSTATA	219	630	1,013,124	-	4,170,125	-	7,219,966	438,321	-	1,238,006	-	-	1,676,326	43.3		29.7			23.2
5003069	EVALUACION MEDICA PREVENTIVA, DETERMINACION DE DIAGNOSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE PULMON	134	410	1,015,063	-	1,258,456	-	2,273,519	362,865	-	639,154	-	-	1,002,019	35.7		50.8			44.1
5003070	DIAGNOSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE COLON Y RECTO	281	663	574,811	-	4,382,782	-	4,957,593	233,425	-	1,216,197	-	-	1,449,623	40.6		27.7			29.2
5003071	DETERMINACION DEL DIAGNOSTICO, ESTADIO CLINICO Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE HIGADO	111	259	289,979	-	1,608,674	-	1,898,653	147,967	-	166,893	-	-	314,860	51.0		10.4			16.6
5003072	DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO MEDICO DE LEUCEMIA	21	138	1,392,242	-	17,088,421	-	19,935,613	606,039	-	6,161,582	-	-	6,767,621	43.5		36.1			33.9
5003073	DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO MEDICO DE LINFOMA	57	193	209,671	-	5,771,998	-	5,981,669	93,242	-	2,294,026	-	-	2,387,268	44.5		39.7			39.9
5003074	DIAGNOSTICO, ESTADIAJE CLINICO Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE PIEL NO MELANOMA	286	782	854,696	-	1,401,120	-	2,255,816	416,163	-	338,370	-	-	754,532	48.7		24.1			33.4
5003262	EXAMEN DE COLPOSCOPIA EN MUJERES CON CITOLOGIA ANORMAL	621	449	-	-	124,620	-	124,620	-	-	-	-	-	-			0.0			-
5003263	CRIOITERAPIA O COMO LEEP EN MUJERES CON CITOLOGIA ANORMAL	166	2	-	-	62,010	-	62,010	-	-	-	-	-	-			0.0			-
5004441	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER	39	7	-	-	1,014,049	-	1,014,049	-	-	193,264	-	-	193,264			19.1			19.1
5004442	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER	4	0	253,880	-	457,213	-	711,093	131,328	-	95,175	-	-	226,503	51.7		20.8			31.9
6000001	EXPEDIENTE TECNICO			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						-
6000002	SUPERVISION Y LIQUIDACION DE OBRAS			-	-	-	-	3,149,762	3,149,762	-	-	-	-	-						-
6000005	ADQUISICION DE EQUIPOS			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						-
<b>0068 REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES</b>				-	-	<b>9,260,340</b>	-	<b>355,676</b>	<b>9,616,016</b>	-	-	<b>550,989</b>	-	<b>550,989</b>			<b>5.9</b>		<b>0.0</b>	<b>5.7</b>
5004280	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	1	0	-	-	27,560	-	27,560	-	-	-	-	-	-						-
5005560	DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	1	0	-	-	26,558	-	26,558	-	-	-	-	-	-						-
5005612	DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	3	3	-	-	21,200	-	21,200	-	-	-	-	-	-						-
5005570	DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS		0	-	-	50,000	-	50,000	-	-	-	-	-	-						-
5005584	SEGURIDAD ESTRUCTURAL DE SERVICIOS PUBLICOS	1	0	-	-	6,107,037	-	6,107,037	-	-	-	-	-	-						-
5005585	SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	4	12	-	-	3,027,985	-	3,383,661	355,676	-	550,989	-	-	550,989			18.2			16.3
<b>0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL</b>				-	-	<b>377,702</b>	-	<b>377,702</b>	-	-	<b>183,345</b>	-	-	<b>183,345</b>			<b>48.5</b>			<b>48.5</b>
5005188	TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	340		-	-	106,675	-	106,675	-	-	31,236	-	-	31,236			29.3			29.3
5005189	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	176		-	-	90,149	-	90,149	-	-	40,456	-	-	40,456			44.9			44.9
5005190	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	24		-	-	180,878	-	180,878	-	-	111,652	-	-	111,652			61.7			61.7

MATRIZ N° 10																				
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2017																				
MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL PERIODO I SEMESTRE 2017 (TODA FUENTE)																				
REPORTE :	TRIMESTRAL ( )																			
AÑO: 2017	SEMESTRE ( X )																			
ANUAL ( )																				
ACT./PROY POR CATEGORIA PRESUPUESTAL	METAS FISICAS		METAS FINANCIERAS												% EJECUCION					
	PROG	EJEC	PROGRAMADA						EJECUTADA						2.1	2.2	2.3	2.5	2.6	TOTAL
			GG 2.1	GG 2.2	GG 2.3	GG 2.5	GG 2.6	TOTAL	GG 2.1	GG 2.2	GG 2.3	GG 2.5	GG 2.6	TOTAL						
<b>PROGRAMAS PRESUPUESTALES</b>			<b>12,099,131</b>		<b>90,196,276</b>															
<b>ACCIONES CENTRALES</b>			<b>8,628,052</b>	<b>4,324</b>	<b>7,626,667</b>	<b>48,851</b>	<b>544,639</b>	<b>16,852,533</b>	<b>2,210,931</b>	<b>1,031</b>	<b>2,666,316</b>	<b>582</b>	<b>2,024</b>	<b>4,880,884</b>	<b>25.6</b>	<b>23.8</b>	<b>35.0</b>	<b>1.2</b>	<b>0.4</b>	<b>29.0</b>
5000001 PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	35	48	351,896	-	473,455	-	17,761	843,112	174,104	-	134,105	-	-	308,209	49.5	-	28.3	-	-	36.6
5000002 CONDUCCION Y ORIENTACION SUPERIOR	6,916	7,441	871,721	-	1,388,720	-	30,282	2,290,723	375,326	-	384,865	-	-	760,191	43.1	-	27.7	-	-	33.2
5000003 GESTION ADMINISTRATIVA	9,172	15,948	3,404,097	4,324	4,459,300	48,851	486,518	8,403,090	1,614,761	1,031	1,674,664	582	2,024	3,293,062	47.4	23.8	37.6	1.2	0.4	39.2
5000004 ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO	400	381	63,988	-	273,231	-	5,328	342,547	31,880	-	104,607	-	-	136,487	49.8	-	38.3	-	-	39.8
5000005 GESTION DE RECURSOS HUMANOS	4	3	3,904,510	-	122,399	-	-	4,026,909	-	-	12,917	-	-	12,917	-	-	10.6	-	-	0.3
5000006 ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	11	14	31,840	-	909,562	-	4,750	946,152	14,860	-	355,157	-	-	370,017	46.7	-	39.0	-	-	39.1
<b>ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS</b>			<b>59,445,522</b>	<b>5,899,768</b>	<b>95,423,287</b>	<b>845,245</b>	<b>41,348,836</b>	<b>202,962,658</b>	<b>28,390,572</b>	<b>2,735,325</b>	<b>31,044,952</b>	<b>7,853</b>	<b>304,111</b>	<b>62,482,812</b>	<b>47.8</b>	<b>46.4</b>	<b>32.5</b>	<b>0.9</b>	<b>0.7</b>	<b>30.8</b>
5000446 APOYO A LA REHABILITACION FISICA	2,379	2,536	312,498	-	205,245	683	-	518,426	128,677	-	132,823	-	-	261,500	41.2	-	64.7	-	-	50.4
5000455 APOYO AL CIUDADANO Y A LA FAMILIA	6,545	5,879	929,824	-	338,391	-	-	1,268,215	435,216	-	26,546	-	-	461,762	46.8	-	7.8	-	-	36.4
5000538 CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO	3,385	349	251,354	-	216,334	-	-	467,688	92,969	-	44,121	-	-	37,090	37.0	-	20.4	-	-	29.3
5000723 DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS CON CALIDAD NUTRICIONAL PARA LA POBLACION	95,250	92,314	2,722,607	-	5,336,559	-	79,863	8,139,029	1,324,643	-	1,979,831	-	45,670	3,350,144	48.7	-	37.1	-	57.2	41.2
5000913 INVESTIGACION Y DESARROLLO	27	30	570,544	-	2,214,508	-	185,575	2,970,627	267,686	-	487,162	-	101,476	856,324	46.9	-	22.0	-	54.7	28.8
5000953 MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	3	3	1,530,465	-	4,765,308	7,853	5,600	6,309,226	599,338	-	846,844	7,853	-	1,454,035	39.2	-	17.8	100.0	-	23.0
5000991 OBLIGACIONES PREVISIONALES	3	3	-	5,899,092	-	689,585	-	6,588,677	-	2,734,649	-	-	-	2,734,649	-	46.4	-	-	-	41.5
5001075 PROMOCION DE LA SALUD	17	18	297,838	-	582,983	-	3,553	884,374	109,582	-	288,826	-	-	398,409	36.8	-	49.5	-	-	45.0
5001189 SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	1,315,845	1,088,923	9,487,674	-	10,345,149	869	40,551,550	60,385,242	4,618,521	-	3,662,295	-	40,750	8,321,566	48.7	-	35.4	-	0.1	13.8
5001195 SERVICIOS GENERALES	7	8	3,912,098	-	8,649,116	-	9,730	12,570,944	1,990,271	-	3,176,163	-	6,000	5,172,435	50.9	-	36.7	-	61.7	41.1
5001285 VIGILANCIA Y CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE	13	15	-	-	80,349	-	-	80,349	-	-	11,433	-	-	11,433	-	-	14.2	-	-	14.2
5001561 ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	576	3,406	2,306,431	-	715,699	-	1,270	3,023,400	1,200,494	-	598,124	-	-	1,798,618	52.0	-	83.6	-	-	59.5
5001562 ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	24,175	27,006	8,986,771	-	6,701,003	143,742	222,079	16,053,595	3,727,361	-	2,943,098	-	51,524	6,721,982	41.5	-	43.9	-	23.2	41.9
5001563 ATENCION EN HOSPITALIZACION	1,777	1,570	16,193,239	676	5,259,886	1,803	67,513	21,523,117	8,294,608	676	1,425,813	-	1,500	9,722,597	51.2	99.9	27.1	-	2.2	45.2
5001564 INTERVENCIONES QUIRURGICAS	1,466	1,662	4,578,860	-	3,273,997	-	10,511	7,863,368	1,842,722	-	1,310,319	-	880	3,153,921	40.2	-	40.0	-	8.4	40.1
5001565 MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO	3	1	2,352	-	4,112,619	-	50,018	4,164,989	142	-	1,122,036	-	8,986	1,131,163	6.0	-	27.3	-	18.0	27.2
5001568 ATENCION DE CUIDADOS INTENSIVOS	465	287	3,544,403	-	590,122	-	11,101	4,145,626	1,851,606	-	68,840	-	6,425	1,926,870	52.2	-	11.7	-	57.9	46.5
5001569 COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	159,058	134,425	1,717,917	-	38,619,324	710	109,111	40,447,062	876,157	-	11,328,056	-	-	12,204,213	51.0	-	29.3	-	-	30.2
5002202 PROCEDIMIENTOS DE HEMOTERAPIA BANCO DE SANGRE, ORGANOS Y TEJIDOS	45,863	38,811	1,277,351	-	1,647,358	-	41,362	2,966,071	624,400	-	670,953	-	40,900	1,336,253	48.9	-	40.7	-	98.9	45.1
5003635 DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE HUESOS	54	42	276,759	-	45,000	-	-	321,759	144,033	-	44,985	-	-	189,018	52.0	-	100.0	-	-	58.7
5003636 DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE TEJIDOS BLANDOS	69	77	-	-	37,200	-	-	37,200	-	-	37,170	-	-	37,170	-	-	99.9	-	-	99.9
5003637 DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DE NEOPLASIA MALIGNA GERMINAL	102	89	-	-	45,000	-	-	45,000	-	-	45,000	-	-	45,000	-	-	100.0	-	-	100.0
5003638 DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DEL CANCER DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	116	96	-	-	96,980	-	-	96,980	-	-	32,941	-	-	32,941	-	-	34.0	-	-	34.0
5003639 DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DEL CANCER RENAL	64	67	-	-	20,000	-	-	20,000	-	-	19,905	-	-	19,905	-	-	99.5	-	-	99.5
5003640 DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DEL RETINOBLASTOMA	14	17	9,276	-	19,250	-	-	28,526	4,726	-	19,250	-	-	23,976	51.0	-	100.0	-	-	84.1
5003722 TRATAMIENTO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE HUESOS	90	284	455,077	-	167,400	-	-	622,477	221,308	-	41,169	-	-	262,477	48.6	-	24.6	-	-	42.2
5003723 TRATAMIENTO DE LA NEOPLASIA MALIGNA DE TEJIDOS BLANDOS	195	542	72,380	-	147,160	-	-	219,540	36,000	-	90,458	-	-	126,458	49.7	-	61.5	-	-	57.6
5003724 TRATAMIENTO DE NEOPLASIA MALIGNA GERMINAL	400	1,009	8,460	-	198,222	-	-	206,682	83	-	89,603	-	-	89,686	1.0	-	45.2	-	-	43.4
5003725 TRATAMIENTO DE RETINOBLASTOMA	62	190	-	-	142,960	-	-	142,960	-	-	88,762	-	-	88,762	-	-	62.1	-	-	62.1
5003726 TRATAMIENTO DEL CANCER DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	270	779	1,344	-	261,840	-	-	263,184	29	-	146,191	-	-	146,220	2.1	-	55.8	-	-	55.6
5003727 TRATAMIENTO DEL CANCER RENAL	241	616	-	-	118,320	-	-	118,320	-	-	93,463	-	-	93,463	-	-	79.0	-	-	79.0
5005467 MANTENIMIENTO PARA EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA	1	1	-	-	470,005	-	-	470,005	-	-	172,772	-	-	172,772	-	-	36.8	-	-	36.8
<b>CATEGORIAS PRESUPUESTALES</b>			<b>80,172,705</b>	<b>5,904,092</b>	<b>193,246,230</b>	<b>894,096</b>	<b>156,039,836</b>	<b>436,256,959</b>	<b>35,929,612</b>	<b>2,736,355</b>	<b>59,629,991</b>	<b>8,434</b>	<b>306,135</b>	<b>98,610,527</b>	<b>44.8</b>	<b>46.3</b>	<b>30.9</b>	<b>0.9</b>	<b>0.2</b>	<b>22.60</b>

FUENTE: SMF ELABORADO POR OPE/OGPP