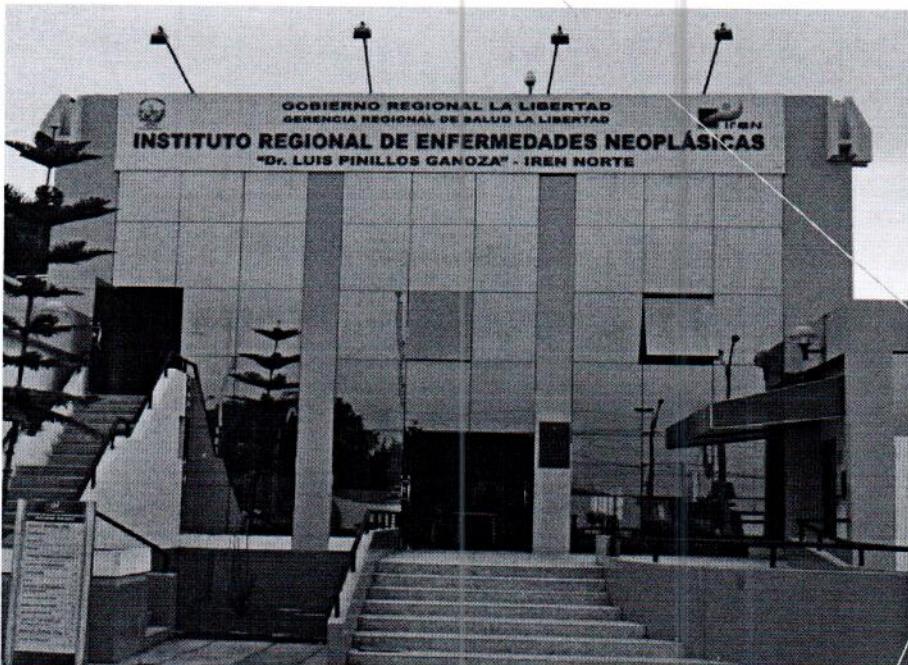


## INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS "Dr. Luis Pinillos Ganoza" IREN Norte



### INFORME DE EVALUACION I SEMESTRE PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL POI 2016

*Evaluación de Actividades del Plan Operativo  
Institucional -2016*

OPEP-IREN Norte  
Julio 2016



CONTENIDO

I. EVALUACION DE LAS ACTIVIDADES Y RESULTADOS PROGRAMADOS.

II. LOGROS OBTENIDOS

II.1 Prevención y control del cáncer

II.2 Reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres

II.3 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas

II.4 Acciones centrales

II.5 Acciones presupuestarias que no generan productos

III. IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS

III.1 Prevención y control del cáncer

III.2 Reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres

III.3 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas

III.4 Acciones centrales

III.5 Acciones presupuestarias que no generan productos

IV. MEDIDAS CORRECTIVAS ADOPTADAS

IV.1 Prevención y control del cáncer

IV.2 Reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres

IV.3 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas

IV.4 Acciones centrales

IV.5 Acciones presupuestarias que no generan productos

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES



## I. EVALUACION DE LAS ACTIVIDADES Y RESULTADOS PROGRAMADOS

Los resultados de la evaluación al I semestre de las metas físicas en los Programas Presupuestales Prevención y Control del Cáncer (024), Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres (068), Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas (0104) y las categorías Acciones Centrales (9001) y Actividades Presupuestarias que no Resultan en Productos(9002) fueron los siguientes:

1. En el programa 024: Prevención y Control del Cáncer se han superado las metas de consejería en la prevención de cáncer de pulmón, y mujeres con citología anormal con tratamiento de cono leep y colposcopia, asimismo se ha logrado concientizar tanto a escolares como a población laboral sobre la importancia del cáncer de pulmón, y se ha fortalecido el centro de prevención con mobiliario y equipamiento.
  2. En el programa 068: Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres se ejecutó al 100% las actividades programadas para el semestre.
  3. En el programa 104: Transporte asistido (no emergencia) de pacientes críticos se superó la meta física programada (67%) la cual será reprogramada debido a que en la programación se consideró la adquisición del tomógrafo, servicio que está próximo a iniciar; ya que un porcentaje importante de pacientes trasladados en condición crítica son para la realización de estudios diagnósticos tomográficos.  
En la actividad: "Atención de La emergencia y urgencia en establecimientos para prioridad II", se superó ampliamente la meta programada 414 %, esto debido a que se ha mejorado el registro, obteniéndose de esta manera información fidedigna, se realizará la reprogramación de esta meta..
  4. En la categoría (9001): Acciones Centrales se alcanzó una ejecución aceptable en la meta Gestión administrativa de 45% (90 acciones administrativas de una meta anual de 200). En la actividad Gestión de recursos humanos no se alcanzó las metas programadas, alcanzando una ejecución de 38% (38 personas capacitadas de una meta anual de 200).
  5. En la categoría (9002): Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos se alcanzó una ejecución aceptable en todas las actividades programadas, alcanzando una ejecución promedio de 49.9%.



## II. LOGROS OBTENIDOS

### II.1 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER

1. En Consejería en la prevención de cáncer de pulmón se ha superado la meta programada, por la campaña de la lucha antitabaco que se realizó en colegios, universidades y otras instituciones.
2. En el producto mujeres con citología anormal con tratamiento de cono leep y colposcopia se han logrado superar las metas programadas, gracias a la implementación y equipamiento del Preventorio
3. Se ha logrado concientizar tanto a escolares como a población laboral sobre la importancia de la prevención del Cáncer de pulmón, especialmente a través de las consejerías.
4. Se ha logrado implementar el Centro de Prevención con equipos, mobiliario y materiales para mejores atenciones a las usuarias.

### II.2 REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES

1. Se han ejecutado las actividades programadas en el Plan Operativo Institucional a partir del II trimestre, cuyo cumplimiento fue del 100%.
2. Al I semestre se alcanzó una ejecución presupuestal en un 75% a nivel de devengados
3. Se cumplió con las actividades de capacitación sobrepasando el 100% de lo programado (46 capacitados de 30 programados).

### II.3 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS

1. Para el año 2016 se agregó la actividad Atención de la emergencia o urgencia con prioridad II en establecimientos de salud, debido al incremento de la demanda en el número de atenciones en el servicio de emergencia, puesto que la cobertura en el IREN Norte se ha ampliado en número y cantidad de servicios asistenciales. Se continuó con la actividad de Servicio de traslado de pacientes en situación crítica, puesto que persiste la necesidad de traslado de pacientes en situación crítica para exámenes especiales no realizado en la institución, siendo un pilar para conseguir disminuir el tiempo de atenciones así como vacíos diagnóstico - terapéuticos.
3. La ejecución del presupuesto fue del 42.87%, sin embargo queda por ejecutar servicios de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos de la ambulancia (en



- fase de estudio de mercado); así como la compra de algunos equipos médicos e insumos y repuestos para la ambulancia antigua.
4. El Indicador de cumplimiento, Traslado de pacientes en situación crítica alcanzo un grado de cumplimiento del 67.00%. Esta meta inicialmente programada en 50 pacientes para este año, se redujo respecto del 2015 debido a que el tomógrafo para el IREN Norte se encontraba en proceso de adquisición lo que repercutía directamente en disminuir el número de pacientes trasladados para este estudio. Sin embargo, esta meta fue reprogramada desde el segundo trimestre debido a que persistía la necesidad de traslado para este servicio y de esta manera sincerar el registro de esta actividad.
  5. La actividad Atención de la emergencia o urgencia con prioridad II en establecimientos de salud superó ampliamente la meta física programada, esto debido a que se implementaron estrategias para mejorar la calidad y veracidad del registro de pacientes atendidos en emergencia con prioridad II.
  6. Se realizó el mantenimiento correctivo de la ambulancia antigua tipo III del IREN Norte, quedando esta unidad operativa.

### III. LIMITACIONES

#### III.1 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER

1. Los Establecimientos de Salud (postas, centros de salud y hospitales distritales) tienen como meta trazadora el Papanicolaou (PAP), lo que nos limita realizar dicha actividad, la cual es asumida por estos establecimientos.
2. Las metas preventivas para el cáncer de cérvix no pueden ser alcanzadas porque son asumidas por los diversos establecimientos de salud, lo cual origina una baja producción en el despistaje de cáncer de cérvix
3. Las metas preventivas, especialmente las consejerías, existe un sub registro de dichas actividades, que se manifiestan en los bajos índices de las metas ejecutadas.
4. En relación al producto de varones con PSA, no se llega a la meta, por la resistencia de los pacientes varones a los exámenes digito rectales.
5. Es necesario resaltar que en el Perú, se diagnostican las enfermedades neoplásicas en estadios avanzados, por lo cual no nos permite llegar a cumplir nuestras metas en estadios precoces.
6. Se cuenta con personal limitado para las atenciones y registros de consejerías de las diversas patologías oncológicas.



### **III.2 REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES**

1. Mala programación de las actividades, productos, metas y específicas de gasto que ha hecho imposible iniciar las actividades desde el primer mes del año.
2. Retraso en la reprogramación de las específicas de gasto, que permitan la ejecución de las actividades de manera óptima.

### **III.3 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS**

1. Al no contar el programa con apoyo administrativo (secretaria) propio, se retrasan actividades de índole administrativo (solicitud de equipos, servicios), logístico, de seguimiento del Programa.
2. La programación de la ejecución de gastos se presentó secuencialmente según el informe del área de mantenimiento; lo que ocasiona a su vez retraso en la ejecución misma del presupuesto. Se resalta que la solicitud del informe del estado de equipos y de la ambulancia misma fue solicitada a inicios de año, sin obtenerse respuesta sino hasta este segundo trimestre, por lo que muchos de los pedidos se estarán ejecutando en el tercer trimestre.
3. Aun es insuficiente el número de personal asistencial destinado al traslado de pacientes que coberturen las 24 horas todos los días de la semana.
4. Debido a la estructura presupuestal del programa, no se pudo comprar ni reponer otros equipos médicos necesarios para el transporte adecuado de pacientes (ventilador de transporte, desfibrilador entre otros)
5. Debido a que inicialmente la data histórica de la atención de pacientes en emergencia con prioridad II no era confiable y se registraba un número mínimo de pacientes es que se aperturó la actividad con un presupuesto mínimo de inicio.
6. En el proceso de seguimiento y monitoreo de la ejecución presupuestal del programa se observó que a pesar de haberse requerido el compromiso anual del combustible para las ambulancias, este presupuesto aun permanece con 0% de ejecución.



#### IV. PERSPECTIVAS DE MEJORA

##### IV.1 PROGRAMA PRESUPUESTAL: PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER

1. Buscar que todo el personal del departamento de Control del Cáncer, se involucre en las actividades preventivas, detección, diagnóstico y tratamiento; para así poder realizar un trabajo multidisciplinario.
2. Coordinar con el penal de varones para la realización de una campaña de despistaje de próstata y con el de mujeres para una campaña de despistaje de cuello uterino.
3. Implementar la informatización de los registros de atenciones, para así obtener una información más rápida y completa
4. Sinceral todas las metas del programa 024 y reformularlas de acuerdo a los históricos en el II semestre del 2016
5. Fortalecer el programa 024 con la contratación de digitadores, técnicos en enfermería y médicos cirujanos oncólogos; para la adecuada y correcta atención de nuestros pacientes.
6. Implementar un plan de difusión, a través de la radio, televisión y medios escritos.

##### IV.2 REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES

1. Seguimiento de los procesos de adquisiciones según programación
2. Reprogramación de actividades de capacitación al I Semestre.

##### IV.3 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS

1. Se reprogramó la meta física para la actividad Servicio de traslado de pacientes en situación crítica traslado, debido a que se ha superadola programación inicial, toda vez que aun se necesita el traslado para el servicio de tomografía.
2. Se reprogramara la meta de la actividad atención de la emergencia o urgencia con prioridad II en establecimientos de salud, debido a que ahora contamos con un mejor registro donde se observa un mayor número de atenciones.
3. Se solicitará a la oficina de administración que incorpore dentro de las funciones de la secretaría del servicio de Medicina crítica, el apoyo a las actividades del programa 104.
4. Se solicitará la modificación presupuestal según el informe de ejecución y avance a nivel de requerimientos del programa.



## V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. En las metas de diagnóstico y estadiaje, es necesario la contratación de un digitador, que ingrese la información y controle la consignación del estadio por parte del personal médico.
2. En la actualidad la consulta externa, ha sido informatizada, por lo que los médicos para concluir la atención deben ingresar el estadio de las diferentes patologías oncológicas.
3. Se ha fortalecido la capacidad del programa 068 respuesta institucional frente a Emergencias y Desastres.
4. En el programa Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas se ha superado las metas físicas respecto el nivel programado y de acuerdo a las definiciones operacionales del programa se está ejecutando el presupuesto asignado a la vez que se está realizando un ajuste a la meta física con la información confiable.
5. Se coordinó con las áreas de administración y logística el compromiso de ejecutar del gasto según programación.



**EVALUACIÓN AL I SEMESTRE POI 2016  
1.1. PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER**



## I.2 REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES

OBJETIVO OPERATIVO RESULTADO INMEDIATO	CATEGORIA PRESUPUESTAL	NOMBRE DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	PRODUCTO / PROYECTO	ACTIVIDAD Y/O ACCION DE INVERSIÓN/ OBRA	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL		EVALUACION SEMESTRAL			
						FISICA (9)	PRESUPUESTO (10)	Avance (11)	FISICA (12)	Porc (%)	Solos (13%)
Población y sus medios de vida sin alta vulnerabilidad a amenazas con secuela de desastres	PE	0068. REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	3000001: Acciones comunes	:5005609: Asistencia técnica y acompañamiento en gestión de riesgo de desastres	Informe Técnico	2	5,000	1	50.00%	0.00	0.00%
			3000734: Capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres	:5005610: Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres	Reporte	3	5,000	1	33.33%	0.00	0.00%
			3000740: Servicios públicos de seguros ante emergencias y desastres	:5005612: Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres	Reporte	12	13.914	6	50.00%	11.319.91	81.36%
			0068. REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	:5005685: Seguridad física funcional de servicios públicos	Intervención	4	10,000	2	50.00%	0.00	0.00%
						33.914		11.320		33.38%	

## I.3 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS

OBJETIVO OPERATIVO RESULTADO INMEDIATO	CATEGORIA PRESUPUESTAL	NOMBRE DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	PRODUCTO / PROYECTO	ACTIVIDAD Y/O ACCION DE INVERSIÓN/ OBRA	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL		EVALUACION SEMESTRAL				
						FISICA (9)	PRESUPUESTO (10)	Avance (11)	FISICA (12)	Porc (%)	Solos (13%)	Porc (%)
PE	0104. REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000286: Transporte asistido (no emergencia) de pacientes críticos	5002800: Servicio de traslado de pacientes en situación crítica	Paciente	200	350.207	134	67.00%	150.549.28	42.99%		
			5005143: Atención de la emergencia con prioridad II en establecimientos de salud	Paciente Atendido	50	1,000	207	414.00%	0.00	0.00%		
			0104. REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS			351.207			150.549	42.87%		



## 1.4 ACCIONES CENTRALES

## 1.5 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO GENERAN PRODUCTOS

