

## INDICE

PRESENTACION	
I. GENERALIDADES.....	2
A. MARCO ESTRATEGICO .....	2
VISION	
MISION	
B. OBJETIVOS FUNCIONALES.....	2
C. OBJETIVOS ESTRATEGICOS.....	3
II. DIAGNOSTICO DE LA SITUACION ACTUAL	
.....	4
III. ANALISIS DE LA DEMANDA	
.....	6
CUADROS ESTADISTICOS.....	6
IV. ANALISIS	
FODA.....	11
A. ANALISIS INTERNOS. ....	11
FORTALEZAS.....	11
DEBILIDADES.....	11
B. ANALISIS EXTERNO .....	12
OPORTUNIDADES.....	12
AMENAZAS.....	12
OBJETIVOS GENERALES.....	13
EJE DE CALIDAD Y EFICIENCIA EN LA ATENCIÓN DE SALUD.....	
EJE DE DESCENTRALIZACION Y MOVILIZAACION PARA LA EQUIDAD SALIDARIA	
EJE DE LA EVALUACIÓN PARTICIPATIVA DE SERVICIOS DE SALUD.....	
ANEXOS	
FORMATOS PLAN OPERATIVO 2012.....	14



## PRESENTACION

El "PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2012" del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, es un documento de gestión institucional, que orienta el accionar de la Dirección Ejecutivo, así como de los funcionarios y trabajadores en general, a fin de asegurar la racionalidad en el logro de los objetivos y políticas a ser alcanzadas en el ejercicio fiscal 2011.

El documento "Plan Operativo Institucional 2012", ha sido formulado por la Oficina de Planeamiento Estratégico y Presupuesto en coordinación con las unidades orgánicas del IREN NORTE, el cual toma en consideración la Misión, Visión, y un breve diagnóstico que se sintetiza en el análisis nuestras fortalezas y debilidades (FODA), precisando los objetivos y metas que la institución se ha propuesto alcanzar en el 2012 con los recursos asignados a través del Gobierno Regional. En ese contexto el IREN NORTE, de acuerdo a la misión asignada en su Ley de Creación busca proteger, promover, prevenir y garantizar la salud integral del paciente oncológico, así como controlar técnica y administrativamente a nivel de la Región Nor Oriente, los servicios de salud correspondientes a Enfermedades Neoplásicas, realizando también actividades de investigación científica y educación. Así mismo asume el compromiso de brindar el mejor trato humano basándose en la calidad y la mejora continua del servicio que brinda.

El plan ha sido elaborado tomando en cuenta las pautas establecidas en la directiva N° 003-2010-EF/76.01 Directiva General para la Programación y Formulación del presupuesto del sector público 2012 Directiva N° 157-2009-MINSA/OGPP-V0.1 "Directiva Administrativa para la formulación, seguimiento, evaluación, reprogramación y reformulación del plan operativo anual del pliego 011- ministerio de salud" aprobada con Resolución Ministerial N° 652-2009/MINSA y La Ordenanza Regional N° 020-2009-GRLL/CR que aprueba las " Políticas Regionales de Salud La Libertad 2007-2012", la Ley N° 29626 Ley de Presupuesto para el Año Fiscal 2012, y la Directiva N° 028-2010 " Lineamientos Técnicos para el desarrollo del proceso de planeación operativa institucional en e dependencias de la GRS-LL", y en su formulación ha participado los Órganos de Línea, Asesoramiento, Control y Apoyo.

El documento, consta de cinco partes, correspondientes las cuatro primeras a todo el plan como es la Generalidades (Misión/Visión, Objetivos Funcionales, Marco Estratégicos y Objetivos Estratégicos), Diagnóstico de la Situación Actual, Análisis de la Demanda y Análisis FODA. En la parte final se presenta en detalle las actividades a realizar por los diferentes Unidades Orgánicas del IREN NORTE.



## I. GENERALIDADES

### A) MARCO ESTRATÉGICO

La creación del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas "Dr. Luís Pinillos Ganoza" IREN-Norte, con sede en Trujillo, obedece al interés y necesidad pública de descentralizar los servicios médicos oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN-Lima, y, la ubicación estratégica que abarca las circunscripciones de los departamentos del nor oriente (Tumbes, Piura, Lambayeque, La Libertad, Ancash, San Martín, Cajamarca y Amazonas), detectando y tratando las enfermedades neoplásicas y desarrollando acciones de prevención y promoción de la salud.

#### Visión

Una población de la macro región nor-oriental con bajas tasas de morbimortalidad en cáncer y con acceso universal y equitativo a servicios oncológicos integrales que brinden servicios eficaces, eficientes y de calidad, suministrados a través de una red de instituciones, que desarrolle actividades de prevención, investigación, docencia y tratamiento oncológico, liderados por el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte

#### Misión

El Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte (IREN-Norte), 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 de la macro región nor. oriente del país, los servicios de salud de las enfermedades neoplásicas, y realizar las actividades de investigación y docencia propias del instituto.

### B) OBJETIVOS FUNCIONALES

Los objetivos funcionales generales del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas "Dr. Luís Pinillos Ganoza" IREN-Norte son los siguientes:

- Mejorar acceso de la población a los servicios especializados del IREN NORTE
- Garantizar acceso en la atención de pacientes procedentes de otros departamentos
- Mejorar la gestión sanitaria orientada a resolver problemas de cáncer para lograr la satisfacción del usuario
- Implementar el programa de mejora continua de calidad
- Fortalecer el sistema de información técnico sanitaria
- Promover una cultura de análisis de la información como base fundamental en la toma de decisiones.
- Implementar la vigilancia epidemiológica activa en cáncer
- Promover hábitos y practicas de estilos de vida saludable, en función de los factores de riesgo de contraer cáncer
- Fomentar la participación ciudadana en la evaluación sanitaria



- Implementar las unidades de de prevención Oncológica en establecimientos de segundo nivel de atención del ámbito de la gerencia de Salud La libertad
- Fortalecer la prevención primaria secundaria y terciaria con énfasis en la detección y manejo temprano
- Garantizar la implementación y la operatividad de condiciones de acceso al SIS a la población pobre y extrema pobre
- Implementar mecanismos de mejora en el proceso de atención del paciente SIS
- Asegurar el suministro oportuno y eficiente de los productos farmacéuticos e insumos medico quirúrgicos
- Implementar el sistema de distribución de Medicamentos en dosis Unitaria (SDMDU)
- Implementar y fortalecer la unidad de mezclas Intravenosa y el área de preparado de formulas magistrales y Oficiales
- Promover el uso racional de los medicamentos oncológicos
- Implementar el centro de información del Medicamento
- Mejora la gestión de Recursos Humanos, promoviendo el fortalecimiento de competencias y habilidades en el manejo de los objetivos Institucionales
- Impulsar las actividades relacionadas con la Investigación clínica de cáncer
- Mejorar la gestión de los sistemas administrativos, para hacerlos mas eficientes
- Implementar el sistema de control estratégico con enfoque de gestión por resultados



### C) OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

El Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN-Norte deberá lograr los siguientes objetivos estratégicos:

- Contribuir a la disminución de la morbimortalidad por cáncer en la población de la región la Libertad y Macro Región Norte según las prioridades sanitarias regionales
- Mejorar y garantizar la calidad de atención ambulatoria hospitalización, cuidados críticos y servicios diferenciados
- Desarrollar la gestión clínica orientada a la recuperación de la salud de los pacientes con cáncer.
- Impulsar la promoción de la salud, prevención y diagnostico precoz del cáncer enfatizando la participación ciudadana
- Asegurar el acceso a la población acreditada al SIS
- Garantizar la disponibilidad uso adecuado de medicamentos esenciales y oncológicos par favorecer la atención de la población demandante
- Fortalecer la habilidades y competencias de los recursos Humanos para la atención oncológica y fomentar el desarrollo de la investigación clínica y operativa en la perspectiva de mejorar las condiciones de vida de la población
- Conducir la aplicación estrategias de los procesos administrativos y asistenciales, orientados a una gestión por resultados para el logro de la misión y visión institucional





## II. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL

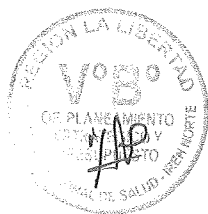
El Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas "Dr. Luis Pinillos Ganoza" IREN-Norte, es creado por Ordenanza Regional N° 021-2006-CR/RLL, como un Órgano Desconcentrado que depende administrativamente de la Gerencia Regional de Salud del Gobierno Regional La Libertad y técnica y normativamente del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN (Lima), quien es el órgano rector en el manejo oncológico; iniciando sus labores de atención al paciente mediante consulta externa en el mes de Octubre del 2007, y su accionar se circunscribe a la población demandante de la región nor oriente del país (Tumbes, Piura, Lambayeque, La Libertad, Ancash, Amazonas, Cajamarca y San Martín) y como institución rectora en el manejo oncológico desarrolla estrategias en los campos de investigación, docencia, reglamentación, prevención, promoción y atención médica y social, asimismo programa acciones para la recuperación (atención asistencial) y rehabilitación de los pacientes oncológicos recibidos.

El 25 de junio del 2009 según la Resolución Gerencial N° 0583-2009-GRLL-GGR/GS, la Gerencia Regional de Salud La Libertad resuelve aprobar y otorgar al establecimiento de salud del sector público identificado como Instituto Regional de enfermedades Neoplásicas "Dr. Luis Pinillos Ganoza" IREN Norte la categoría III-2 denominando Instituto Especializado.

El IREN-Norte brinda atención a pacientes portadores de tumores benignos y malignos, así como de enfermedades pre - cancerosas y otras relacionadas a los diversos tipos de cáncer; y como toda entidad de reciente creación se han realizado implementaciones, con recursos humanos y equipamiento necesarios para cumplir con la misión y objetivos planteados.

Replanteamiento de los perfiles epidemiológicos debido a los cambios poblacionales del país en cuanto a la pirámide poblacional del país, que se ha dado a nivel de grandes regiones implicando que la normatividad vigente en salud deber de estar vinculada estrechamente con estos cambios no ajenos a nuestra institución. Así mismo las intervenciones realizadas en la institución se han realizado dado la alta diversidad de las enfermedades regionales y orientadas a la realidad de cada región. Se incremento la demanda de atenciones en los distintos servicios de salud para este grupo etario, debido al incremento proporcional de la densidad poblacional y la esperanza de vida en los distintos grupos etarios. Así mismo se realizo la reestructuración de las estrategias de difusión y promoción de la salud para incrementar la participación de la comunidad como ente principal de la realidad local y regional.

Se replantearon las acciones de promoción de la salud diseñadas para un determinado grupo poblacional debido al rebrote enfermedades como la gripe AH1N1, mal llamada "GRIPE PORCINA", direccionándolas hacia el grupo etario mas necesitado de información y de consejería respectiva, esto dado a pesar el limitado apoyo para el desarrollo de investigación en los institutos especializados



### III. ANALISIS DE LA DEMANDA

Es la población de la macro región nor oriental, que tomando conocimiento del funcionamiento del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas "Dr. Luis Pinillos Ganoza" IREN-Norte, recurren a ser atendidos por consulta externa, haciéndoles un cobro cómodo y enterándose de los servicios que tenemos conversarán con sus familiares y amigos de las zonas de donde provienen lo que ha generado un efecto multiplicador propendiendo y/o estableciendo una demanda potencial, comprometiéndonos a prepararnos como entidad especializada a incrementar nuestros recursos humanos con personal altamente especializados e implementándonos con equipos y material médico de alta tecnología.

**CUADRO N° 1  
ADMISION**

**NUMERO DE PACIENTES NUEVOS POR MES**

APERTURA DE HISTORIAS CLINICAS POR SERVICIOS MEDICOS					
Servicios	Masc	Fem	TOTAL	%	RAZON F/M
<b>TOTAL</b>	<b>490</b>	<b>1005</b>	<b>1495</b>	<b>100</b>	<b>2,1</b>
ABDOMEN	167	211	378	253	1,3
CABEZA Y CUELLO	114	194	308	206	1,7
GINECOLOGIA		339	339	227	
MEDICINA ONCOLOGICA	26	20	46	31	0,8
SENOS Y TUMORES MIXTOS	45	217	262	175	4,8
UROLOGIA	138	24	162	108	0,2

Fuente: Servicio de Epidemiología y Estadística - 2011

En el cuadro 1, indica claramente sobre la evolución de la consulta externa y se evidencia la tendencia creciente para el presente año.

**CUADRO N° 2**

**NUMERO DE PACIENTES SEGÚN LUGAR DE PROCEDENCIA**

APERTURA DE HISTORIAS CLINICAS SEGÚN PROCEDENCIA					
Procedencia	Masc	Fem	TOTAL	%	RAZON F/M
<b>TOTAL</b>	<b>490</b>	<b>1005</b>	<b>1495</b>	<b>100</b>	<b>2,1</b>
AMAZONAS	3	18	21	1,4	6,0
ANCASH	54	89	143	9,6	1,6
CAJAMARCA	36	75	111	7,4	2,1
JUNIN		1	1	0,1	
<b>LA LIBERTAD</b>	<b>365</b>	<b>745</b>	<b>1110</b>	<b>74,2</b>	<b>2,0</b>
LAMBAYEQUE	17	32	49	3,3	1,9
LIMA		2	2	0,1	
LORETO		1	1	0,1	
PIURA	7	11	18	1,2	1,6
SAN MARTIN	5	18	23	1,5	3,6
TACNA		1	1	0,1	
TUMBES	3	10	13	0,9	3,3
UCAYALI		2	2	0,1	

Fuente: Servicio de Epidemiología y Estadística - 2011



En el cuadro 2, se detalla el número de pacientes nuevos admitidos en el IREN, según procedencia, siendo los departamentos de la Libertad, Ancash y Cajamarca los que tienen mayor demanda.

### CUADRO N° 3

#### NUMERO DE PACIENTES SEGÚN LUGAR DE REFERENCIA

APERTURA DE HISTORIAS CLINICAS SEGÚN REFERENCIA					
Referencia	Masc	Fem	TOTAL	%	RAZON F/M
<b>TOTAL</b>	<b>490</b>	<b>1005</b>	<b>1495</b>	<b>100</b>	<b>2,1</b>
CENTRO DE SALUD	23	45	68	4,5	2,0
CENTRO DETECTOR	1	73	74	4,9	73,0
CLINICA	6	9	15	1,0	1,5
HOSPITAL	135	258	393	26,3	1,9
INEN	27	60	87	5,8	2,2
IRO	7	5	12	0,8	0,7
INICIATIVA	127	260	387	25,9	2,0
MED PARTICULAR	164	295	459	30,7	1,8

Fuente: Servicio de Epidemiología y Estadística - 2011

Los pacientes nuevos, no solamente son los que vienen por iniciativa propia (25,9%), sino también los referidos de médicos particulares (30.7%), que son en mayor número, y de los principales hospitales de Trujillo e inclusive pacientes referidos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN-Lima.



### CUADRO N° 4

#### DISTRIBUCION DE PACIENTES POR GRUPO ETAREO Y SEXO

APERTURA DE HISTORIAS CLINICAS POR GRUPO DE EDAD					
Grupo de Edad	Masc	Fem	TOTAL	%	RAZON F/M
<b>TOTAL</b>	<b>490</b>	<b>1005</b>	<b>1495</b>	<b>100</b>	<b>2,1</b>
[ 0 - 14 ]	14	11	25	1,7	0,8
[ 15 - 19 ]	9	12	21	1,4	1,3
[ 20 - 34 ]	28	93	121	8,1	3,3
[ 35 - 44 ]	29	178	207	13,8	6,1
[ 45 - 64 ]	140	380	520	34,8	2,7
[ ? 65 ]	270	331	601	40,2	1,2

Fuente: Servicio de Epidemiología y Estadística - 2011

El cuadro 4, nos muestra que los pacientes que en mayor número se han presentado para ser atendidos son mayores de 64 años y son 601 pacientes (40.2%) de los cuales son 331 del grupo femenino y 270 del grupo masculino.



## CUADRO N° 5

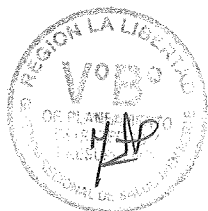
### NUMERO DE PACIENTES SEGUN DIAGNOSTICO

NEOPLASIAS MALIGNAS	N°	%
<b>TOTAL</b>	<b>1209</b>	<b>100</b>
TM CUELLO UTERINO	190	15,7
TM MAMA	183	15,1
TM PIEL	135	11,2
TM ESTOMAGO	105	8,7
TM PROSTATA	82	6,8
TM COLON	53	4,4
TM TIROIDES	40	3,3
TM PRIMARIO DESCONOCIDO	29	2,4
LINFOMA NO HODGKIN	29	2,4
TM OVARIO	28	2,3
TM RECTO	26	2,2
TM VEJIGA	24	2,0
TM VESICULA BILIAR	22	1,8
TM PANCREAS	22	1,8
TM TESTICULO	18	1,5
TM TEJ.CONJUNTIVO Y TEJ.BLANDO	16	1,3
TM ANO	14	1,2
TM RIÑON	14	1,2
TM HIGADO	13	1,1
TM PULMON	13	1,1
TM OJO Y ANEXOS	12	1,0
TM ENDOMETRIO	11	0,9
TM LENGUA	9	0,7
TM HUESOS Y CARTILAGOS ARTICULARES	9	0,7
LEUCEMIA	9	0,7
TM EN CIA	8	0,7
TM ESOFAGO	8	0,7
TM INTESTINO DELGADO	8	0,7
TM RETROPERITONEO	8	0,7
TM FOSA NASAL	5	0,4
TM VULVA	5	0,4
TM AMIGDALA	4	0,3
TM UNION RECTO SIGMOIDES	4	0,3
TM LARINGE	4	0,3
TM PENE	4	0,3
ENFERMEDAD TROFOBLASTICA	4	0,3
TM PALADAR DURO	3	0,2
TM ANILLO DE WALDEYER	3	0,2
TM AMPOLLA DE VATER	3	0,2
TM VAGINA	3	0,2
TM UTERO	3	0,2
TM PLACENTA	3	0,2
MIELOMA MULTIPLE	3	0,2
TM BOCA	2	0,2
TM PAROTIDA	2	0,2
TM VIA BILIAR EXTRAHEPATICA	2	0,2
TM SENO MAXILAR	2	0,2
SARCOMA DE KAPOSÍ	2	0,2
TM PELVIS RENAL	2	0,2
TM PISO DE BOCA	1	0,1
TM GLANDULA SUBMAXILAR	1	0,1
TM OROFARINGE	1	0,1
TM HIPOFARINGE	1	0,1
MESOTELIOMA DE LA PLEURA	1	0,1
TM NERVIOS PERIFERICOS Y DEL S.N.AUTONOMO	1	0,1
TM NERVIOS OPTICOS	1	0,1
TM GLANDULA SUPRARRENAL	1	0,1



**Fuente: Servicio de Epidemiología y Estadística - 2011**

El cuadro 5 nos muestra que el mayor porcentaje de los pacientes diagnosticados corresponde al cáncer de Cuello Uterino (15.7%) siguiendo el de Mama (15.1%) y el de Piel (11.2%); correspondiendo los dos primeros al grupo femenino y el tercero al grupo unisex.



## CUADRO N° 6 CONSULTORIOS EXTERNOS

### DISTRIBUCION DE ATENCIONES POR SERVICIO MEDICO

SERVICIOS MEDICOS	N	R	C	Atenciones (N+R+C)	Concentracion
<b>TOTAL</b>	<b>5004</b>	<b>1676</b>	<b>10782</b>	<b>17462</b>	<b>2,61</b>
ABDOMEN	364	116	832	1312	2,73
CABEZA Y CUELLO	807	231	1459	2497	2,41
Cabeza y Cuello	718	200	1279	2197	2,39
Oftalmología	89	31	180	300	2,50
CIRUGIA PLASTICA Y RECONSTRUCTIVA	86	20	240	346	3,26
GINECOLOGIA	617	337	1541	2495	2,62
SENOS Y TUMORES MIXTOS	1078	327	1470	2875	2,05
UROLOGIA	403	202	1523	2128	3,52
MEDICINA ONCOLOGICA	418	250	2415	3083	4,62
ESPECIALIDADES MEDICAS					
Gastroenterología	531	100	293	924	1,46
Psicología	471	74	498	1043	1,91
Tratamiento del Dolor	229	19	511	759	3,06

Fuente: Servicio de Epidemiología y Estadística – 2011

El cuadro 6, indica las atenciones hechas por cada uno de los servicios del Departamento de Cirugía Especializada, determinando que el Servicio de Medicina es el que mayor número de pacientes atendió 3083 pacientes, siguiendo el Servicio de Senos y Tumores Mixtos con 2875 pacientes, y luego el Servicio de Cabeza y Cuello con 2497 pacientes.



## CUADRO N° 7 HOSPITALIZACION

SERVICIOS MEDICOS	INGRESOS	EGRESOS	PORMEDIO DE PERMANENCIA
Unidad de Medida	N°	N°	N° Dias estancia/ Total Egresos
<b>TOTAL</b>	<b>631</b>	<b>626</b>	<b>5,7</b>
ABDOMEN	171	172	9,1
CABEZA Y CUELLO	117	113	4,4
GINECOLOGIA	82	81	3,9
MEDICINA ONCOLOGICA	46	46	2,9
SENOS Y TUMORES MIXTOS	106	106	3,0
UROLOGIA	109	108	6,5

Fuente: Servicio de Epidemiología y Estadística - 2011

El cuadro 7, indica los ingresos al área de hospitalización según el servicio medico, siendo el de mayor incidencia el servicio de abdomen con un ingreso de 171 pacientes, seguido por el servicio de Cabeza y Cuello con un ingreso de 117 pacientes



## CUADRO N° 8 PROCEDIMIENTOS

### INDICADORES DE PROCEDIMIENTOS Y APLICACIONES

SERVICIOS		Cantidad	Días atendidos	Promedio
<b>GINECOLOGIA</b>	<b>Procedimientos</b>			
Coloscopia		334	92	3,6
Papanicolau		457	94	4,9
<b>GASTROENTEROLOGIA</b>	<b>Procedimientos</b>			
Gastroscofia		470	181	2,6
Colonoscopia		308	155	2,0
<b>MEDICINA CRITICA</b>	<b>Procedimientos</b>			
Fibrobroncoscopia		30	23	1,3
Riesgo Quirurgico		935	248	3,8
Electrocardiograma		935	248	3,8
<b>MEDICINA ONCOLOGICA</b>	<b>Procedimientos</b>			
AMO		45	45	1,0
Biopsia de Hueso		37	37	1,0
<b>QUIMIOTERAPIA</b>	<b>Aplicaciones</b>			
Bolo		4026	285	14,1
Infusión		483	232	2,1
		3543	285	12,4

Fuente: Servicio de Epidemiología y Estadística -2011

El cuadro 8, indica las atenciones hechas por cada tipo de procedimientos y aplicaciones de cada uno de los servicios, determinando que el Servicio de Quimioterapia es el que mayor número de pacientes atendió 4026 pacientes, siguiendo el Servicio de Ginecología con 791 pacientes.



## CUADRO N° 9

### FARMACIA

#### ATENCIONES SEGÚN PRESCRIPTOR

MES	N° ATENCIONES POR PRESCRIPTOR
ENERO	2563
FEBRERO	2228
MARZO	2762
ABRIL	2715
MAYO	2789
JUNIO	2290
JULIO	2406
AGOSTO	2697
SETIEMBRE	2707
OCTUBRE	2820
NOVIEMBRE	2834
DICIEMBRE	2493
<b>TOTAL</b>	<b>31304</b>

Fuente: Servicio de Epidemiología y Estadística - 2011



## IV. ANALISIS FODA

### A) ANALISIS INTERNO

Identificaremos los factores endógenos que condicionan el desempeño de la Entidad, identificando las **fortalezas y debilidades** que presenta el IREN-Norte en su funcionamiento y operación en relación con la **Misión**.

Estos factores, entre otros, pueden ser: organización, personal, infraestructura, tecnología utilizada, nivel de acceso a la información, situación financiera y presupuestal, etc.

#### FORTALEZAS

1. Estructura orgánica aprobada por la Ordenanza Regional N° 027-2008-GR-LL/CR, la que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones y el Cuadro para Asignación de Personal del IREN-Norte,
2. Equipamiento e instrumental médico nuevos de tecnología de punta.
3. Personal profesional y técnico especializado en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades neoplásicas.
4. Incremento de la oferta de los servicios oncológicos en la macro región nor oriente del Perú.
5. Soporte en la elaboración e implantación gradual de planes estratégicos, como instrumento de gestión y de toma de decisiones.
6. Imagen positiva creciente del IREN-Norte a nivel macro regional.
7. Prioridad de la Institución, tanto en las políticas regionales de salud como en las políticas del estado.
8. Mayor desarrollo del ejercicio de sus funciones en el control y prevención del cáncer.

#### DEBILIDADES

1. Escasa implementación de recursos humanos para atender óptimamente los servicios de emergencia, banco de sangre, consulta externa.
2. Área de terreno e infraestructura no construida adecuada para atender a los pacientes
3. Escasa información técnica de educación, investigación y gestión sanitaria.
4. Escasos recursos económicos para realizar investigación, adquisición de equipos
5. Cultura organizacional débil y deficiencias en la comunicación interna.



## B) ANALISIS EXTERNO

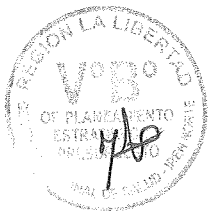
Determinaremos que factores exógenos – más allá de la Entidad – condicionan su desempeño, tanto en sus aspectos positivos denominados **Oportunidades**, como negativos llamados **Amenazas**.

### OPORTUNIDADES

1. Influencia en el mercado de salud a nivel macro regional (departamentos de: Tumbes, Piura, Lambayeque, La Libertad, Ancash, San Martín, Cajamarca y Amazonas) por ser el mayor prestador de servicios oncológicos en esta parte del país.
2. Incremento de acciones de desarrollo del Control del Cáncer, en la jurisdicción de acuerdo a la normatividad vigente y al Plan Nacional para el Fortalecimiento de la Prevención y Control del Cáncer en el Perú.
3. Atención prioritaria en las políticas del Estado y apoyo del Gobierno Regional.
4. Apoyo técnico del INEN Lima, y técnico y económico proveniente de la Cooperación Internacional.
5. Incremento de la demanda de atención oncológica de la población evitándoles mayores gastos en su traslado al INEN Lima y previniendo una saturación a la actual oferta de los servicios asistenciales del mismo.
6. Avances permanentes en el área oncológica (capacitación e investigación) y en telecomunicaciones que permiten mayor acceso y fluidez en la comunicación con organismos nacionales e internacionales.

### AMENAZAS

1. Asignación de recursos ordinarios insuficientes para el desarrollo de las actividades asistenciales propias del Instituto.
2. Escasa cultura de la población en acciones preventivas de la salud, en especial sobre riesgos y daños oncológicos.
3. Alto costo de los tratamientos oncológicos en estadios terminales y el bajo poder adquisitivo de la población.
4. Autonomía Institucional limitada en la decisión referente a procedimientos de Contratación de Recursos Humanos.
5. Disminución del apoyo a la Gestión Institucional de parte de las organizaciones estatales tanto a nivel nacional como regional.





## OBJETIVOS GENERALES

Los Objetivos que planteamos, están formulados de acuerdo a las actividades que desarrollamos en los principales Ejes de los Lineamientos de la Política Regional de Salud, siendo estos los siguientes:

### **Eje de Cuidado Integral de la Salud:**

1. Disminuir la morbimortalidad por cáncer en la población macro regional norte, en el marco de las prioridades sanitarias regionales
2. Desarrollar la gestión clínica orientada a la recuperación de la salud de los pacientes con cáncer

### **Eje de Aseguramiento Universal**

1. Garantizar el acceso a la población del seguro integral de Salud

### **Eje de Calidad Técnica y Humana:**

1. Mejorar y Garantizar la Calidad de Atención Ambulatoria, Hospitalaria, cuidados críticos y servicios diferenciados
2. Fortalecer las habilidades y competencias de los recursos humanos para la atención oncológica y fomentar el desarrollo de la investigación clínica y operativa en la perspectiva de mejorar las condiciones de vida de la población
3. Garantizar la disponibilidad, uso adecuado de medicamentos esenciales y oncológicos para favorecer la atención de la población demandante
4. Optimizar la gestión de los órganos de soporte administrativos para cumplimiento de la misión institucional

### **Eje de Evaluación Participativa de los servicios de Salud**

1. Impulsar la promoción de la salud, prevención y diagnóstico precoz del cáncer, enfatizando la participación ciudadana



# ANEXO

## FORMATOS PLAN OPERATIVO 2012

ANEXO Nro 2  
HOJA DE TRABAJO , FORMULACION DE ACTIVIDADES-TAREAS ASOCIADAS

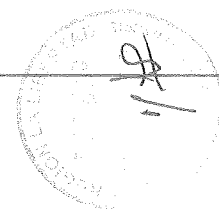
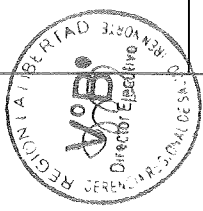
UNIDAD ORGANICA: Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Norte-Dr. Luis Phililes Ganoza\*  
OBJETIVO GENERAL: Disminuir la prevalencia de cancer, en la población macrorregional del norte, según las prioridades sanitarias regionales.

OBJETIVOS ESTRATEGICOS ESPECIFICOS IREN	Actividades Operativas	CODIGO	Tareas	CODIGO	UNIDAD DE MEDIDA	META FISICA	META Y CRONOGRAMA DE PROGRAMACION					PRESUPUESTO REQUERIDO				COMPONENTE DE LA EPP A LA QUE SE ADSCRIBE			
							I	II	III	IV	TOTAL	RO	RDR	DyT					
11. Mejorar acceso de la población a los servicios especializados del IREN NORTE	Atención de Emergencia	A. 1.1.1	MEDICINA ONCOLOGICA	T.1.1.1.1	ATENCIONES	80	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0,00	0,00	0097	
			UROLOGIA	T.1.1.1.2	ATENCIONES	48	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	0,00		0,00
			GINECOLOGIA	T.1.1.1.3	ATENCIONES	70	15	20	20	20	15	15	15	15	15	15	0,00		0,00
			SEÑOS Y TUMORES MIXTOS	T.1.1.1.4	ATENCIONES	10	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	0,00		0,00
			GASTROENTEROLOGIA	T.1.1.1.5	ATENCIONES	22	5	6	5	6	6	6	6	6	6	6	0,00		0,00
			ABDOMEN	T.1.1.1.6	ATENCIONES	120	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	0,00		0,00
				T.1.1.1.7		350													
	Atención de Hospitalización	A. 1.1.2	MEDICINA ONCOLOGICA	T.1.1.2.1	ESTANCIA HOSPITALARIA	180	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0,00	0,00	0097	
			UROLOGIA	T.1.1.2.2	ESTANCIA HOSPITALARIA	440	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	0,00		0,00
			GINECOLOGIA	T.1.1.2.3	ESTANCIA HOSPITALARIA	420	100	110	110	110	100	100	100	100	100	100	0,00		0,00
			SEÑOS Y TUMORES MIXTOS	T.1.1.2.4	ESTANCIA HOSPITALARIA	740	185	185	185	185	185	185	185	185	185	185	0,00		0,00
			CABEZA Y CUELLO	T.1.1.2.5	ESTANCIA HOSPITALARIA	200	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	0,00		0,00
			OFTALMOLOGIA	T.1.1.2.6	ESTANCIA HOSPITALARIA	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,00		0,00
			CIRUGIA PLASTICA	T.1.1.2.7	ESTANCIA HOSPITALARIA	12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0,00		0,00
			ABDOMEN	T.1.1.2.8	ESTANCIA HOSPITALARIA	1200	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	0,00		0,00
			VISITA MEDICA	T.1.1.2.9	ESTANCIA EN UCI	40	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	0,00		0,00
			MEDICINA ONCOLOGICA	T.1.1.3.1	CONSULTA	3000	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	0,00		0,00
Consulta Externa e interconsulta	A. 1.1.3	MEDICINA ONCOLOGICA-INTERCONSULTA	T.1.1.3.2	INTERCONSULTA	400	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	0,00	0,00	0097	
		UROLOGIA	T.1.1.3.3	CONSULTA	2200	550	550	550	550	550	550	550	550	550	550	0,00	0,00		
		GINECOLOGIA	T.1.1.3.4	INTERCONSULTA	80	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	0,00	0,00		
		GINECOLOGIA	T.1.1.3.5	CONSULTA	2500	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	0,00	0,00		
		SEÑOS Y TUMORES MIXTOS	T.1.1.3.6	INTERCONSULTA	150	40	50	40	50	40	40	40	40	40	40	0,00	0,00		
		SEÑOS Y TUMORES MIXTOS-INTERCONSULTA	T.1.1.3.7	CONSULTA	3000	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	0,00	0,00		
		CABEZA Y CUELLO	T.1.1.3.8	INTERCONSULTA	210	52	53	52	53	52	52	52	52	52	52	0,00	0,00		
		OFTALMOLOGIA	T.1.1.3.9	CONSULTA	1500	378	375	375	375	375	375	375	375	375	375	0,00	0,00		
		CIRUGIA PLASTICA	T.1.1.3.10	CONSULTA	300	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	0,00	0,00		
		ABDOMEN	T.1.1.3.11	CONSULTA	260	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	0,00	0,00		
		ADOMEN INTERCONSULTA	T.1.1.3.12	CONSULTA	1380	345	345	345	345	345	345	345	345	345	345	0,00	0,00		
		TERAPIA DE DOLOR	T.1.1.3.14	CONSULTA	888	222	222	222	222	222	222	222	222	222	222	0,00	0,00		
		GASTROENTEROLOGIA	T.1.1.3.15	CONSULTA	800	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	0,00	0,00		
ANESTESIOLOGIA-INTERCONSULTA	T.1.1.3.17	INTERCONSULTA	520	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	0,00	0,00				
Intervenciones quirúrgicas	A. 1.1.4	MEDICINA ONCOLOGICA	T.1.1.4.1	CONSULTA	3256	814	814	814	814	814	814	814	814	814	0,00	0,00	0097		
		UROLOGIA	T.1.1.4.2	INTERCONSULTAS	60	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	0,00		0,00	
		GINECOLOGIA	T.1.1.4.3	INTERVENCIONES	150	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	0,00		0,00	
		ABDOMEN	T.1.1.4.4	INTERVENCIONES	158	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	0,00		0,00	
		CABEZA Y CUELLO	T.1.1.4.5	INTERVENCIONES	330	82	83	82	83	82	82	82	82	82	82	0,00		0,00	
		OFTALMOLOGIA	T.1.1.4.6	INTERVENCIONES	28	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	0,00		0,00	
		CIRUGIA PLASTICA	T.1.1.4.8	INTERVENCIONES	160	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	0,00		0,00	
		MEDICINA ONCOLOGICA	T.1.1.5.1	PROCEDIMIENTOS	2272	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	0,00		0,00	
		UROLOGIA	T.1.1.5.2	PROCEDIMIENTOS	140	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	0,00		0,00	
		GINECOLOGIA	T.1.1.5.3	PROCEDIMIENTOS	1100	265	340	285	285	210	210	210	210	210	210	0,00		0,00	
Procedimientos Especializados	A. 1.1.5	SEÑOS Y TUMORES MIXTOS	T.1.1.5.4	PROCEDIMIENTOS	160	40	40	40	40	40	40	40	40	40	0,00	0,00	0097		
		ABDOMEN	T.1.1.5.5	PROCEDIMIENTOS	804	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	0,00		0,00	
		MEDICINA CRITICA	T.1.1.5.6	PROCEDIMIENTOS	60	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	0,00		0,00	
		GASTROENTEROLOGIA	T.1.1.5.7	PROCEDIMIENTOS	714	177	185	177	177	177	177	177	177	177	177	0,00		0,00	



Handwritten signature and initials in the bottom right corner of the page.

PROMOVER UNA CULTURA DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN COMO BASE FUNDAMENTAL EN LA TOMA DE DECISIONES	Desarrollar el Sistema de Información SISINEN	A.2.1.1	Apertura de historias clínicas	T.2.1.1.1	1,560	390	390	390	390	
			Desarrollar el sistema de citas del SISINEN	T.2.1.1.2	14,400	3,600	3,600	3,600	3,600	
			Capacitación al Personal de Admisión, Atención al Paciente, Codificación de los diagnósticos de historias clínicas e ingreso en el sistema SYSINEN.	T.2.1.1.3	1	1	1	1	1	
			Actualización del sistema SISINEN	T.2.1.1.4	1,800	450	450	450	450	
			Control de calidad de los registros de historias clínicas(HC).	T.2.1.1.5	2	1	1	1	1	
			Elaboración de Indicadores Hospitalarios	T.2.1.1.6	12	3	3	3	3	
			Brindar el soporte técnico al equipo de gestión mediante la elaboración de indicadores Hospitalarios	Capacitación al Personal de Estadística: Diplomado en Estadística de Investigación	T.2.1.2.1	14	3	4	3	4
				Capacitación al Personal de Estadística: Gestión de Indicadores Hospitalarios en el MINSA.	T.2.1.2.2	1	1	1	1	1
				Elaboración de Reportes Estadísticos de Producción.	T.2.1.2.3	28	6	8	6	8
				Elaboración de Reportes Estadísticos solicitados por los diferentes servicios del IREN NORTE e instituciones extramuro	T.2.1.2.4	24	6	6	6	6
				Implementación del Área de Estadística	T.2.1.2.5	1	1	1	1	1
				Evaluar la calidad, validez y rigurosidad estadística de los trabajos de investigación.	T.2.1.2.6	1	1	1	1	1
			Archivo y Gestión de Historias Clínicas	Archivo y distribución de historias clínicas	T.2.1.3.1	12	3	3	3	3
				Actualización de las historias clínicas con registros de documentos ( resultados de exámenes auxiliares )	T.2.1.4.1	12	3	3	3	3
				Capacitación al Personal de Archivos: Archivo de Gestión	T.2.1.4.2	1	1	1	1	1
Capacitación al Personal de Archivos: Diseño de Aplicativos para Gestión de Archivos.	T.2.1.4.3	1		1	1	1	1			
Fotocopiado y descarga en el sistema de las historias clínicas solicitadas por los diferentes usuarios.	T.2.1.4.4	1		1	1	1	1			
Solicitud de copias de historias clínicas al INEN	T.2.1.4.5	12		3	3	3	3			
Fortalecer la gestión del Equipo Técnico del SEE	Depuración de las historias clínicas	T.2.1.4.6	12	3	3	3	3			
	Implementación del Área de Archivo	T.2.1.4.7	1	1	1	1	1			
	Reuniones Técnicas del Comité de Historias Clínicas	T.2.1.4.8	1	1	1	1	1			
	Reuniones Técnicas del Comité de Historias Clínicas	T.2.1.4.9	4	1	1	1	1			
	Elaboración del Plan de Actividades 2012	T.2.2.1.1	1	1	1	1	1			
	Elaboración del Análisis de Situación en Salud Institucional - 2011: Curso de Macros en Excel para el Análisis de la Información Estadística	T.2.2.1.2	1	1	1	1	1			
	Capacitación del responsable de Epidemiología: Curso de Epidemiología del cáncer	T.2.2.1.3	1	1	1	1	1			
	Capacitación en servicio del responsable de Epidemiología: en INEN y DGE	T.2.2.1.4	1	1	1	1	1			
	Reuniones Técnicas de monitoreo del Plan de Actividades	T.2.2.1.5	4	1	1	1	1			
	Reuniones Técnicas del Comité Técnico de Registro Hospitalario de Cáncer.	T.2.2.2.1	4	1	1	1	1			
Desarrollar el Registro Hospitalario y Poblacional del Cáncer	Llenado de fichas e ingreso al registro hospitalario de cáncer del IREN Norte	T.2.2.2.2	1600	400	400	400	400			
	Elaboración de Informes Epidemiológicos del Registro Hospitalario de Cáncer - 2011	T.2.2.2.3	2	1	1	1	1			
	Asesoría Técnica en Registro Hospitalario de Cáncer a Instituciones de Salud	A.2.2.2.4T	4	1	1	1	1			
	Realización del I Curso Taller de Registro de Cáncer para las instituciones de Salud de Trujillo para el RPC	T.2.2.2.5	1	1	1	1	1			
	Curso Taller									







Desarrollar el Sistema de Vigilancia de la Higiene Alimentaria	A.4.1.3	Vigilancia de la calidad sanitaria e inocuidad de los alimentos y bebidas en el IREN Norte	T.4.1.3	Informe	4	1	1	1	1	1	1	1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Desarrollar actividades de prevención de Emergencias y Desastres	A.4.1.4	Desarrollo del Plan de Seguridad en Defensa Civil para la prevención y mitigación de emergencias y desastres.	T.4.1.4.1	Informe	1														
Fortalecer la Gestión del Servicio de Nutrición	A.5.1.1	Implementar el área de nutrición con un ambiente para la mejor atención e incrementar la consulta nutricional personalizada al paciente oncológico asegurando la cultura nutricional.	T.4.1.4.2	Informe	1														
Detección temprana de enfermedades nutricionales en el paciente oncológico y promover una Alimentación saludable equilibrada que contribuya a mejorar su calidad de vida.	A.5.1.2	Implementar el área de elaboración de fórmulas nutricionales enterales	T.5.1.1.2	Gestión	1	1													
		Valoración nutricional oportuna al paciente que acude a la consulta externa y manejo dietético adecuado.	T.5.1.2.1	Atención	1650	350	450	450	400										
		Atención y valoración nutricional al paciente hospitalizado y manejo dietético según su patología.	T.5.1.2.2	Atención	1000	200	300	300	200										
		Atención y valoración nutricional al paciente con quimioterapia para el otorgamiento de régimen dietético específico.	T.5.1.2.3	Atención	600	150	150	150	150										
		Sensibilizar al paciente oncológico en la importancia de su alimentación y nutrición a través de la consejería Nutricional.	T.5.1.2.4	Consejería md.	3200	610	810	810	770										
Proveer al paciente Hospitalizado una alimentación adecuada a sus Necesidades Nutricionales que permita su rápida recuperación.	A.5.1.3	Otorgar la Nutrición Enteral	T.5.1.3.1	formula	720	180	180	180	180										
		Otorgamiento de Dietas servidas según patología y necesidades nutricionales.	T.5.1.3.2	raciones	4000	1000	1000	1000	1000										
		Elaboración de Historia Nutricional para la atención del paciente.	T.5.1.4.1	Formato de H.Nutricional	1	1													
		Elaboración de regímenes de alimentación según patología del paciente.	T.5.1.4.2	Regímenes.	9	3	3	3	3										
		Elaboración de informes de raciones servidas y productividad.	T.5.1.4.3	Informe	12	3	3	3	3										
Desarrollar material educativo y Guías Nutricionales para la atención adecuada del Paciente Oncológico	A.5.1.4	Coordinación multidisciplinaria para la adecuada derivación de los pacientes al servicio nutrición.	T.5.1.4.4	Informe	4	2	1	0	1										
		Diseñar de material educativo: folletos, trípticos, Gincanas, etc.	T.5.1.4.5	Disar trípt.	2	1	1	1	1										
		Capacitar al personal de salud en medidas antropométricas registro y estandarización.	T.5.1.5.1	Taller	1	1													
		Capacitar a través de sesiones educativas nutricionales a pacientes en sala de espera.	T.5.1.5.2	sesion	24	6	6	6	6										
		Estudio sobre hábitos alimentarios.	T.5.1.5.3	Proyecto.	1														
Fomentar la educación y comunicación para recuperar la cultura alimentaria y el autocuidado de su salud en el paciente, familia y comunidad.	A.5.1.5	Programación de Actividades por el día mundial de la alimentación.	T.5.1.5.4	plan de trabajo	1														
		Atenciones psicológicas	T.5.2.1.1	H.C.L Y Form. Reg. de Atenc.	900	250	250	200	200										
		Consejería individual: Consultorio, sala de Quiromanipia y en Hospitalización	T.5.2.1.2	H.C.L Y Form. Reg. de Atenc.	500	140	140	100	120										
		Consejería familiar	T.5.2.1.3	H.C.L Y Form. Reg. de Atenc.	100	25	30	25	20										
		Terapia individual	T.5.2.1.4	H.C.L Y Form. Reg. de Atenc.	150	40	40	40	30										
Atención de pacientes del servicio de Psicología	A.5.2.1	Terapia Familiar	T.5.2.1.5	H.C.L Y Form. Reg. de Atenc.	100	30	25	25	20										
		Aplicación de test psicológicos	T.5.2.1.6	H.C.L Y Form. Reg. de Atenc.	10	2	3	3	2										
		Elaboración de informe psicológico del paciente evaluado	T.5.2.1.7	H.C.L Y Form. Reg. de Atenc.	2	0	1	1	0										
		Aplicación de tamizaje ansiedad	T.5.2.1.8	H.C.L Y Form. Reg. de Atenc.	30	7	10	10	3										
		Aplicación de tamizaje de depresión	T.5.2.1.9	H.C.L Y Form. Reg. de Atenc.	30	10	7	10	3										
Mejorar la gestión sanitaria orientada a resolver problemas de cáncer para lograr la satisfacción del usuario	A.5.2.2	Atención y consejería a pacientes en Topico y Urgencias	T.5.2.2.1	H.C.L Y Form. Reg. de Atenc.	20	5	5	5	5										
		Consejería familiar y soporte emocional a pacientes de del área de Terapia del Dolor- Cuidados Paliativos	T.5.2.2.2	H.C.L Y Form. Reg. de Atenc.	20	5	5	5	5										

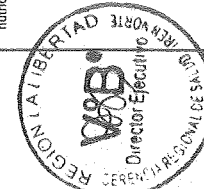
0094

SI.113.882,00

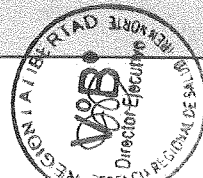
2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES  
31.932,00

2.3. BIENES Y SERVICIOS  
73.950,00

2.5 ACTIVOS NO FINANCIEROS  
0,00



A.5.2.2	individual		Dinámicas grupales y sesiones educativas de autoayuda para el soporte familiar que debe recibir el paciente	T.5.2.2.3	Hoja de registro de sesiones	14	4	4	3	3
A.5.1.1	Implementación de sistemas Informáticos Contables		Charlas Psicoeducativas a pacientes y familiares del Servicio de Quimioterapia	T.5.2.2.4	Hoja de registro	4	1	1	1	1
A.5.1.2	Registros de Operaciones Contables (GENERACION DE INFORMACION CONTABLE)		Coordinación para la implementación de los Sistemas Informáticos Contables : SIAF, SIGA	T.6.1.1.1	Documento	2	2	0	0	0
A.6.1.3	Analisis Financieros y Contables		Elaboración de informes y reportes mensuales trimestrales y anuales	T.6.1.2.1	Reportes	12	3	3	3	3
A.6.1.4	Verificar custodiar y ejecutar los recursos financieros de la institución		Ejecución de compromisos de acuerdo a los calendarios de compromisos	T.6.1.2.2	Evaluación	12	3	3	3	3
A.6.1.5	Brindar información eficiente y adecuada tributariamente.		Efectuar los registros administrativos y Contables de los respectivos sistemas informáticos Contables	T.6.1.2.3	Acción	1,250	400	628	628	628
A.6.1.6	Verificar por el cumplimiento de las Normas, Directivas, Convenios y documentos de gestión.		Preparar Información del Gasto Efectuado	T.6.1.2.4	Documento	12	3	3	3	3
A.6.2.1	Consolidar y Ejecutar los requerimientos de las diferentes áreas usuarias		Elaboración de Recibos de Ingresos	T.6.1.2.5	Recibo de Ingreso	360	90	90	90	90
A.6.2.2	Realizar la custodia y disposición final de todos los bienes institucionales		Controlar y supervisar la ejecución del presupuesto asignado	T.6.1.2.6	Evaluación	12	3	3	3	3
A.6.2.3	Brindar el servicio necesario para un adecuado manejo de equipos e Infraestructura		Emitir Reportes notas contables y Estados Financieros	T.6.1.3.1	Reportes	12	3	3	3	3
A.6.2.4	Mejorar la gestión de los Sistemas Administrativos para hacerlos más eficientes		Realizar Analisis y Conciliación de los Saldos de Bancos	T.6.1.3.2	Conciliación	12	3	3	3	3
A.6.2.5	Mejorar la gestión de los Sistemas Administrativos para hacerlos más eficientes		Control Previo, Concurrente de la Documentación contable	T.6.1.3.3	Reportes	2,512	628	628	628	628
A.6.2.6	Mejorar la gestión de los Sistemas Administrativos para hacerlos más eficientes		CAPTACION DE INGRESOS PROPIOS	T.6.1.4.1	Ingresos	1,653,164.00	284,137.00	352,870.00	516,452.00	499,705.00
A.6.2.7	Mejorar la gestión de los Sistemas Administrativos para hacerlos más eficientes		GIRO DE OBLIGACIONES Y VALORES	T.6.1.4.2	Comprobantes de Pago Sunat	2,122	616	431	598	479
A.6.2.8	Mejorar la gestión de los Sistemas Administrativos para hacerlos más eficientes		ARQUEO SORPRESIVO DE FONDO consolidados de ingresos y Gastos Financieros	T.6.1.4.3	Arqueo	43	12	12	12	12
A.6.2.9	Mejorar la gestión de los Sistemas Administrativos para hacerlos más eficientes		Declaración Impuestos Sunat e ingreso de la información al PDT	T.6.1.4.4	Informe	12	3	3	3	3
A.6.2.10	Mejorar la gestión de los Sistemas Administrativos para hacerlos más eficientes		Emisión de Reportes de Compras y Ventas Mensuales	T.6.1.5.1	Comprobantes de Pago Sunat	24	6	6	6	6
A.6.2.11	Mejorar la gestión de los Sistemas Administrativos para hacerlos más eficientes		Emisión de Notas de Crédito para efectos de Devolución de medicamentos y/o servicios no utilizadas vía bondadas.	T.6.1.5.2	Reportes Mensuales	24	6	6	6	6
A.6.2.12	Mejorar la gestión de los Sistemas Administrativos para hacerlos más eficientes		Verificación Tributaria del Expediente SIAF	T.6.1.5.3	Notas de Crédito	180	45	45	45	45
A.6.2.13	Mejorar la gestión de los Sistemas Administrativos para hacerlos más eficientes		Velar por el Control, Concurrente y cumplimiento de los procesos y flujos de la Unidad de Economía. Verificación, cuentas por pagar de servicios con Convenios Institucionales.	T.6.1.5.4	Comprobante de Pago	2,122	616	431	598	479
A.6.2.14	Mejorar la gestión de los Sistemas Administrativos para hacerlos más eficientes		Elaboración del Plan Anual de Adquisiciones	T.6.2.1.1	Plan	1	1	1	1	1
A.6.2.15	Mejorar la gestión de los Sistemas Administrativos para hacerlos más eficientes		Requerimientos 2012	T.6.2.1.2	Informe	1	1	1	1	1
A.6.2.16	Mejorar la gestión de los Sistemas Administrativos para hacerlos más eficientes		Desarrollar los Procesos de Licitación /Concurso Publico Ad. Directas Publicas.	T.6.2.1.3	Proceso	6	1	2	2	1
A.6.2.17	Mejorar la gestión de los Sistemas Administrativos para hacerlos más eficientes		Adjudicación Directa Selectiva (Menor Cuantía)	T.6.2.1.4	Proceso	22	7	4	9	2
A.6.2.18	Mejorar la gestión de los Sistemas Administrativos para hacerlos más eficientes		Custodia y conservación de bienes	T.6.2.2.1	Cargo de Asignación bienes	364	91	91	91	91
A.6.2.19	Mejorar la gestión de los Sistemas Administrativos para hacerlos más eficientes		Inventario de Bienes Patrimoniales	T.6.2.2.2	inventario general	1	1	1	1	1
A.6.2.20	Mejorar la gestión de los Sistemas Administrativos para hacerlos más eficientes		Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo de los Equipos BioMedicos	T.6.2.2.3	inventario Semestral	2	1	1	1	1
A.6.2.21	Mejorar la gestión de los Sistemas Administrativos para hacerlos más eficientes		Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo de las Unidades de Transporte	T.6.2.3.1	Orden de Trabajo	400	100	100	100	100
A.6.2.22	Mejorar la gestión de los Sistemas Administrativos para hacerlos más eficientes		Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo de los Equipos Electromecánicos	T.6.2.3.2	Informe	8	2	2	2	2
A.6.2.23	Mejorar la gestión de los Sistemas Administrativos para hacerlos más eficientes		Mantenimiento preventivo de las redes de Agua y Alcantarillado	T.6.2.3.3	Orden de Trabajo	372	93	93	93	93
A.6.2.24	Mejorar la gestión de los Sistemas Administrativos para hacerlos más eficientes		Mantenimiento preventivo de las redes de electricidad.	T.6.2.3.4	Orden de Trabajo	12	3	3	3	3
A.6.2.25	Mejorar la gestión de los Sistemas Administrativos para hacerlos más eficientes		Mantenimiento de Mobiliario e Infraestructura Hospitalaria	T.6.2.3.5	Orden de Trabajo	24	6	6	6	6
A.6.2.26	Mejorar la gestión de los Sistemas Administrativos para hacerlos más eficientes		Mantenimiento de Mobiliario e Infraestructura Hospitalaria	T.6.2.3.6	Orden de Trabajo	24	6	6	6	6









1.2. Fomentar la participación ciudadana en la evaluación

Identificación de problemas y planteamiento de soluciones

A.9.2.1  
 Evaluar la Efectividad de las estrategias y avance de los objetivos y metas a corto mediano y largo plazo

T.9.2.1.1	ENCUESTA	240	60	60	60	60
T.9.3.1.1	accion	1	1			
T.9.3.1.2	accion	1	1			
T.9.3.1.3	accion	1	1			
T.9.3.1.4	accion	1	1			
T.9.3.1.5	accion	1	1			
T.9.3.1.6	accion	1	1			
T.9.3.1.7	accion	1	1			
T.9.3.1.8	accion	4	1	1	1	1
T.9.3.1.9	accion	4	1	1	1	1
T.9.3.1.10	Documento	1	1			
T.9.3.1.11	Informe	4	1	1	1	1
T.9.3.1.12	Documento	1	1			
T.9.3.1.13	Documento	4	1	1	1	1
T.9.3.1.14	Documento	1	1			
T.9.3.1.15	Matriz	1	1			
T.9.3.1.16	Matriz	1	1			
T.9.3.1.17	Matriz	1	1			
T.9.3.1.18	Matriz	1	1			
T.9.3.1.19	Matriz	1	1			
T.9.3.1.20	Matriz	1	1			
T.9.3.1.21	Matriz	1	1			
T.9.3.2.1	Informe	1	1			
T.9.3.2.2	Informe	1	1			
T.9.3.2.3	Acciones	4	1	1	1	1
T.9.3.2.4	Acciones	4	1	1	1	1
T.9.3.2.5	Acciones	4	1	1	1	1
T.9.3.2.6	Acciones	4	1	1	1	1
T.9.3.2.7	Acciones	4	1	1	1	1
T.9.3.3.1	Acciones	1	1			
T.9.3.3.2	Informe	1	1			
T.9.3.3.3	Informe	2	1	1	1	1
T.9.3.3.4	Acciones	4	2	1	1	1
T.9.3.3.5	Acciones	1	1			
T.9.3.3.6	Acciones	1	1			
T.9.3.3.7	Acciones	1	1			
T.9.3.3.8	Informe	1	1			
T.9.3.3.9	Acciones	1	1			

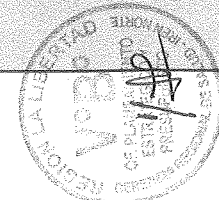
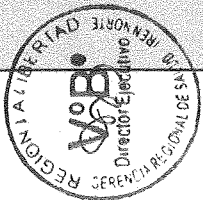
A.9.3.1  
 Formular, difundir y actualizar los documentos de gestión, en cumplimiento con las normas vigentes

A.9.3.2  
 Mejorar la gestión de los sistemas administrativos para hacerlos más eficientes

2.2 PENSIONES Y OTRAS

13.999,00

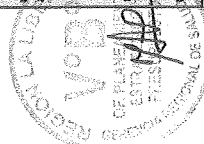
0,00





<p>actividades relacionadas con la investigación clínica en Cáncer</p>	<p><b>A.10.1.2</b> Capacitación (de nivel nacional) de investigadores según líneas de investigación en Curso de Investigación Biomédica. Ensayos clínicos, cohortes, casos y controles.</p>	<p>T.10.1.2.2</p>	<p>Personas</p>	<p>3</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>
<p>Fomentar la realización de ensayos clínicos de investigación experimental en pacientes con Cáncer de acuerdo a las Normas Internacionales de Investigación en seres humanos</p>	<p><b>A.10.1.3</b> Presentar y promover los proyectos de investigación a instituciones científicas financiadoras</p>	<p>T.10.1.2.3</p>	<p>Informe</p>	<p>2</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>
<p>Mejorar la gestión sanitaria orientada a resolver problemas de cáncer para lograr la satisfacción del usuario</p>	<p><b>A.11.1.2</b> Elaboración de Material de Comunicación</p>	<p>T.11.1.2.1 T.11.1.2.2 T.11.1.2.3 T.11.1.2.4 T.11.1.2.5 T.11.1.2.6 T.11.1.2.7 T.11.1.2.8</p>	<p>Boletín virtual Millar Millar Vídeo / spot radial Panel Publicitario Banner Institucional Módulo de Infommes</p>	<p>12 5.000 5.000 4 1.000 6 1</p>	<p>3 5.000 5.000 1 1 2 1</p>	<p>3 1 1 1 1 1</p>	<p>3 1 1 1 1 1</p>
<p>Mejorar la gestión sanitaria orientada a resolver problemas de cáncer para lograr la satisfacción del usuario</p>	<p><b>A.11.1.3</b> Difusión de actividades institucionales a través de medios de comunicación</p>	<p>T.11.1.3.1 T.11.1.3.2 T.11.1.3.3 T.11.1.3.4 T.11.1.3.5 T.11.1.3.6</p>	<p>Fotografías / videos publicados Cobertura Notas de Prensa Entrevista Conferencia de Prensa Reunión</p>	<p>1.000 40 100 100 8 12</p>	<p>250 10 25 25 2 3</p>	<p>250 10 25 25 2 3</p>	<p>250 10 25 25 2 3</p>
<p>Mejorar la gestión sanitaria orientada a resolver problemas de cáncer para lograr la satisfacción del usuario</p>	<p><b>A.11.1.4</b> Actividades protocolares a público interno y externo</p>	<p>T.11.1.4.1 T.11.1.4.2</p>	<p>Evento Documento impreso</p>	<p>30 250</p>	<p>8 65</p>	<p>6 65</p>	<p>8 60</p>
<p>Mejorar la gestión sanitaria orientada a resolver problemas de cáncer para lograr la satisfacción del usuario</p>	<p><b>A.12.1.1</b> Lograr una atención en los cuidados y atención del paciente oncológico</p>	<p>T.12.1.1.1 T.12.1.1.2 T.12.1.1.3</p>	<p>Atención Atención Atención</p>	<p>27.992 22.792 18.796</p>	<p>7.055 5.755 4.724</p>	<p>7.121 5.821 4.884</p>	<p>7.055 5.755 4.724</p>
<p>Mejorar la gestión sanitaria orientada a resolver problemas de cáncer para lograr la satisfacción del usuario</p>	<p><b>A.12.1.2</b> Fortalecer las medidas de bioseguridad en beneficio del Usuario</p>	<p>T.12.1.2.1 T.12.1.3.1 T.12.1.3.2</p>	<p>Consejería Consejería Consejería</p>	<p>25.302 8.662 18.502</p>	<p>6.655 2.201 4.861</p>	<p>6.766 7.701 4.661</p>	<p>6.655 2.160 4.620</p>
<p>Mejorar la gestión sanitaria orientada a resolver problemas de cáncer para lograr la satisfacción del usuario</p>	<p><b>A.12.1.3</b> Desarrollar actividades preventivas mediante la consejería y educación al paciente</p>	<p>T.12.1.3.3 T.12.1.3.4</p>	<p>Difijos, Tripticos, Perifoneo mural</p>	<p>14 78</p>	<p>4 18</p>	<p>5 21</p>	<p>3 19</p>

2.6 ACTIVOS NO FINANCIEROS  
92.740,00  
65.000,00





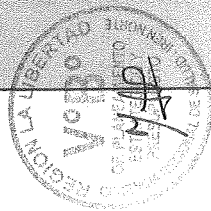
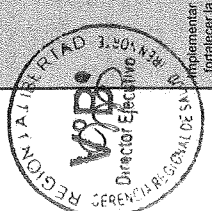


Consolidar el Informe Estadístico Mensual del número de atenciones (dispensación de medicamentos con el SDMDU) a pacientes hospitalizados coberturados por el SIS.	T.13.2.3.4	Informe	12	3	3	3	3	3
Consolidar el Informe Estadístico Mensual del número de pacientes hospitalizados sujetos a Seguimiento Farmacoterapéutico a través de fichas farmacoterapéuticas.	T.13.2.3.5	Informe	12	3	3	3	3	3
Consolidar el Informe Estadístico Mensual del número de intervenciones farmacéuticas en la atención de los pacientes hospitalizados coberturados por el SIS.	T.13.2.3.6	Informe	12	3	3	3	3	3
Realizar reuniones técnicas para la evaluación de indicadores de proceso y resultado de la Unidad.	T.13.2.3.7	Acta de Reunión	4	1	1	1	1	1
Gestionar la infraestructura y equipamiento para la Unidad de Reconstitución de Mezclas intravenosas de acuerdo a las normas de Bioseguridad	T.13.3.1	Gestión	1	0	1	0	0	0
Gestionar la infraestructura y equipamiento para la Unidad de Soporte Nutricional y Metabólico, de acuerdo a las normas de Bioseguridad.	T.13.3.2	Gestión	1	0	1	0	0	0
Implementar el Área de la Unidad de Reconstitución de Mezclas intravenosas (oncológicas, antibióticas y nutrición parenteral), según normas técnicas.	T.13.3.3	Gestión	1	0	0	1	0	0
Elaborar los documentos normativos y de gestión de la Unidad de Soporte Nutricional y Metabólico (ROP, MOF, MAPRO).	T.13.3.4	Documento	1	0	0	1	0	0
Recepcionar y validar los esquemas de tratamiento por paciente	T.13.3.5	N° de Prescripciones	1400	340	360	360	340	340
Reconstituir, acondicionar, etiquetar, verificar y entregar las mezclas oncológicas	T.13.3.6	N° de Prescripciones	4200	1050	1050	1050	1050	1050
Preparar, acondicionar, etiquetar, verificar y entregar los preparados de antieméticos	T.13.3.7	N° de Prescripciones	7500	1875	1875	1875	1875	1875
Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes nuevos que reciben quimioterapia ambulatoria.	T.13.3.8	Ficha Farmacoterapéutica elaborada	120	30	30	30	30	30
Verificar la entrega de pre-medicación (día previo) de acuerdo a esquema de tratamiento	T.13.3.9	Esquema verificado	200	30	60	60	60	50
Dispensar la post-medicación (tratamiento en casa) de acuerdo a esquema de tratamiento.	T.13.3.10	N° de Pacientes atendidos	1400	340	360	360	340	340
Consolidar el Informe Estadístico Mensual de la Unidad de Reconstitución de Mezclas Oncológicas.	T.13.3.11	Informe	12	3	3	3	3	3
Reunión de coordinación de equipo multidisciplinario responsable de la atención del paciente oncológico que recibe quimioterapia.	T.13.3.12	Informe de reunión	4	1	1	1	1	1
Capacitar al personal de la Unidad de Reconstitución de Mezclas Oncológicas.	T.13.3.13	Informe	2	0	0	1	1	1
Capacitar a los responsables del Área de Nutrición Parenteral.	T.13.3.14	Informe	1	0	0	1	0	0
Realizar reuniones técnicas para la evaluación de indicadores de proceso y resultado de la Unidad.	T.13.3.15	Acta de Reunión	4	1	1	1	1	1
Gestionar la infraestructura y equipamiento para el funcionamiento del Área de preparado de Fórmulas Magistrales y Oficiales	T.13.3.2.1	Informe	1	0	1	0	0	0
Capacitación del responsable de Preparado de Fórmulas Magistrales y Oficiales.	T.13.3.2.2	Informe	2	0	0	2	0	0
Consolidar el Informe Estadístico Mensual del Área de Preparado de Fórmulas Magistrales	T.13.3.2.3	Informe	12	3	3	3	3	3
Elaborar el Manual de Procedimientos del área de preparado de Fórmulas Magistrales y Oficiales.	T.13.3.2.4	Documento	1	1	0	0	0	0

SI. 785.003,00

2.3 BIENES Y SERVICIOS  
204.284,00  
290.571,00  
0,00

Implementar el Sistema de Distribución de Medicamentos en Dosis Unitaria (SDMDU)	A.13.2.3 Implementar el SDMDU en el IREN NORTE							
Fortalecer la Unidad de Mezclas Intravenosas	A.13.3.1							
Fortalecer la Unidad de Preparados de Fórmulas Magistrales y Oficiales	A.13.3.2							









ANEXO Nº 2-A

HOJA DE TRABAJO - PROGRAMAS ESTRATEGICOS:FORMULACION DE ACTIVIDADES - TAREAS ASOCIADAS , FORMULACION DE ACTIVIDADES -TAREAS ASOCIADAS

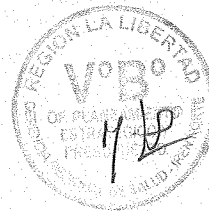
PROGRAMA ESTRATÉGICO : CONTROL DEL CANCER

UNIDAD ORGANICA: Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Norte "Dr. Luis Pinillos Ganoza"

OBJETIVO ESPECIFICO: Promover hábitos y prácticas de estilos de Vida saludables, en función de los factores de riesgo de contraer Cáncer

Actividades Operativas	COD	Tareas	COD	UNIDAD DE MEDIDA	META FISICA	META Y CRONOGRAMA DE PROGRAMACION				PRESUPUESTO REQUERIDO				
						I	II	III	IV	TOTAL	RO	RDR	DYT	
MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERÍA EN LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CÉRVIX (44195)	A.1.1	Mujer de 18 a 64 años informada con consejería de Cáncer de Cérvix	T. 1.1.1	Consejería de cáncer de cérvix	1550	390	390	385	385	5.500,00	2.3 BIENES Y SERVICIOS	5.500,00		
		Mujeres de 18 a 64 años informadas con consejería grupal en cáncer de cérvix	T. 1.1.2	Consejería grupal	5	2	1	1	1					
		Mujer de 30 a 49 años con consulta médica ginecológica	T. 1.1.3	Consulta ginecológica	670	170	170	165	165					
		Mujer de 30 a 49 años examinada con PAP	T. 1.1.4	PAP	670	170	170	165	165					
		Mujer de 30 a 49 años examinada con inspección visual con ácido acético (IVAA)	T. 1.1.5	IVAA	200	50	50	50	50					
MUJER TAMIZADA EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO (50004)														
MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERÍA EN LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA (44197)	A.1.2	Mujer de 18 a 64 años informada con consejería de Cáncer de Mama	T. 1.1.6	Consejería de cáncer de mama	1250	315	315	310	310	329.456,00	2.3 BIENES Y SERVICIOS	329.456,00		
		Mujeres de 18 a 64 años informadas con consejería grupal en cáncer de mama	T. 1.1.7	Consejería grupal	5	1	1	1	2					
MUJERES DE 40 A 65 AÑOS CON MAMOGRAFÍA BILATERAL (44198)	A.1.3	Mujer de 40 a 65 años atendida con consulta médica de mama	T. 1.1.8	Consulta de mama	648	162	162	162	162	128.826,00	2.3 BIENES Y SERVICIOS	128.826,00		
		Mujer de 40 a 65 años atendida con mamografía bilateral	T. 1.1.9	Mamografía bilateral	648	162	162	162	162					
VARONES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERÍA EN LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE PRÓSTATA (44200)	A.1.4	Varones de 18 a 69 años informada con consejería de Cáncer de Próstata	T. 1.1.10	Consejería de cáncer de próstata	1050	265	265	260	260	9.835,00	2.3 BIENES Y SERVICIOS	9.835,00		
		Varones de 18 a 69 años informados con consejería grupal de Cáncer de Próstata	T. 1.1.11	Consejería grupal	5	1	1	1	2					
VARONES DE 50 A 70 AÑOS CON EXAMEN DE TACTO PROSTÁTICO POR VIA RECTAL (44201)		Varón de 50 a 70 años con consulta médica urológica que incluye examen de tacto rectal	T. 1.1.12	Consulta urológica	500	125	125	125	125					
MUJERES DE 21 A 65 AÑOS CON EXAMEN DE COLPOSCOPIA (44205)	A.1.5	Mujer de 21 a 65 años (prioritariamente de 30 a 49 años) atendida con consulta médica ginecológica	T. 1.1.13	Mujer atendida	150	38	38	37	37	6.621,00	2.3 BIENES Y SERVICIOS	6.621,00		
		Mujer de 30 a 49 años examinada con colposcopia	T. 1.1.14	Colposcopia	150	38	38	37	37					
		Mujer de 21 a 65 años (prioritariamente de 30 a 49 años) con estudio patológico de biopsia quirúrgica	T. 1.1.15	Biopsia quirúrgica	150	38	38	37	37					
MUJERES DE 21 A 65 AÑOS CON EXAMEN DE CRIOTERAPIA/CONO LEEP (44206)	A.1.7	Mujer de 21 a 65 años (prioritariamente de 30 a 49 años) atendida con consulta médica ginecológica	T. 1.1.16	Mujer atendida	56	14	14	14	14	2.402,00	2.3 BIENES Y SERVICIOS	2.402,00		
		Mujer de 21 a 65 años (prioritariamente de 30 a 49 años) examinada y atendida para crioterapia/cono leep	T. 1.1.17	Crioterapia/Cono leep	56	14	14	14	14					
PERSONA DE 45 A 65 AÑOS CON ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (45112)	A.1.8	Persona de 45 a 65 años atendida con consulta médica de gastroenterología	T. 1.1.18	Persona atendida	150	38	38	37	37	4.529,00	2.3 BIENES Y SERVICIOS	4.529,00		
		Persona de 45 a 65 años examinada con endoscopia digestiva alta	T. 1.1.19	Endoscopia reaizada	150	38	38	37	37					
		Persona de 45 a 65 años con estudio patológico de biopsia quirúrgica	T. 1.1.20	Biopsia quirúrgica	150	38	38	37	37					
PERSONA CON CONSEJERÍA EN LA PREVENCIÓN DE CÁNCER GÁSTRICO (44199)		Persona de 18 a 64 años informada con consejería de Cáncer Gástrico	T. 1.1.21	Consejería de cáncer de estómago	1497	375	375	375	372					
		Personas de 18 a 64 años informadas con consejería grupal de Cáncer Gástrico	T. 1.1.22	Consejería grupal	5	1	1	2	1					

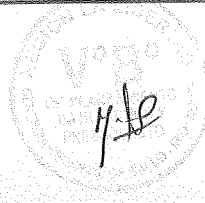
487.169,00



MATRIZ Nro 1

ALINEAMIENTOS DE LOS EJES DE LA POLITICA REGIONAL DE SALUD Y LOS OBJETIVOS DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

EJES DE LOS LINEAMIENTOS DE LA POLITICA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD 2007-2020	OBJETIVOS ESTRATEGICOS GENERALES IREN	OBJETIVOS ESTRATEGICOS ESPECIFICOS IREN
1. Eje de Cuidado integral de la Salud	Disminuir la prevalencia de cancer en la población macrorregional del norte , según las prioridades sanitarias regionales.	1.1. Mejorar acceso de la población a los servicios especializados del IREN NORTE.
	Desarrollar la gestión clínica orientada a la recuperación de la salud de los pacientes con cáncer	PROMOVER UNA CULTURA DE ANALISIS DE LA INFORMACION COMO BASAL FUNDAMENTAL EN LA TOMA DE DECISIONES
	Mejorar y garantizar la calidad de atención ambulatoria, hospitalaria, cuidados críticos y servicios diferenciados	IMPULSAR LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA ACTIVA EN CANCER
	Mejorar y garantizar la calidad de atención ambulatoria, hospitalaria, cuidados críticos y servicios diferenciados	Fomentar la participación ciudadana en la evaluación sanitaria
	Desarrollar la gestión clínica orientada a la recuperación de la salud de los pacientes con cancer	Fortalecer el sistema de información técnico sanitaria.
	Mejorar y garantizar la calidad de atención ambulatoria, hospitalaria, cuidados críticos y servicios diferenciados	Desarrollar la gestión basada en Indicadores de salud que permita lograr la eficiencia y eficacia en la recuperación de los pacientes a través de la consejería nutricional.
	Mejorar y garantizar la calidad de atención ambulatoria, hospitalaria, cuidados críticos y servicios diferenciados	Mejorar la gestión sanitaria orientada a resolver problemas de cáncer para lograr la satisfacción del usuario
	Optimizar la gestión de los Organos de soporte administrativo para el cumplimiento de la misión institucional	MEJORAR LA GESTION DE LOS SISTEMAS ADMINISTRATIVOS PARA HACERLOS MAS EFICIENTES
	Optimizar la gestión de los organos de soporte administrativo para el cumplimiento de la misión institucional	Mejorar la gestión de los Sistemas Administrativos para hacerlos mas eficientes
	Optimizar la gestión de los organos de soporte administrativo para el cumplimiento de la misión institucional	Mejorar las gestión de los sistemas administrativos para hacerlos más eficientes.
	Optimizar la gestión de los organos de soporte administrativo para el cumplimiento de la misión institucional	Mejorar la gestión de los sistemas administrativos para hacerlos más eficientes
	Optimizar la gestión de los organos de soporte administrativo para el cumplimiento de la misión institucional	Mejora continua de la calidad en los servicios de salud para la atención de prioridades sanitarias
	Optimizar la gestión de los organos de soporte administrativo para el cumplimiento de la misión institucional	1.2. Fomentar la participación ciudadana en la evaluación sanitaria
	Fortalecer las habilidades y competencias de los recursos Humanos para la atención oncológica y fomentar el desarrollo de la investigación clínica y operativa en la perspectiva de mejorar las condiciones de vida de la población	Mejorar la gestión de los sistemas administrativos para hacerlos más eficientes
		• Impulsar las actividades relacionadas con la investigación clínica en Cáncer





2. Eje de Calidad Técnica Y Humana	Optimizar la gestión de los organos de soporte administrativo para el cumplimiento de la misión institucional	Mejorar la gestión sanitaria orientada a resolver problemas de cáncer para lograr la satisfacción del usuario
	Mejorar y garantizar la calidad de atención ambulatoria, hospitalaria, cuidados críticos y servicios diferenciados	Mejorar la gestión sanitaria orientada a resolver problemas de cáncer para lograr la satisfacción del usuario: hospitalización, consultorio externo, sala de operaciones-recuperación, tópicos y urgencias, quimioterapia, procedimientos diagnósticos, cuidados intensivos,
	Garantizar la Disponibilidad uso adecuado de medicamentos esenciales y oncológicos para favorecer la atención de la población demandante	Asegurar el suministro oportuno y eficiente de los productos farmacéuticos e insumos médico - quirúrgicos.
		Implementar el Sistema de Distribución de Medicamentos en Dosis Unitaria (SDMDU)
		Implementar y fortalecer la Unidad de Mezclas Intravenosas y el Área de Formulas Magistrales y Oficinales
		Promover el Uso Racional de los Medicamentos Oncológicos
		Implementar el Centro de Información de Medicamentos
Fortalecer las habilidades y competencias de los recursos Humanos para la atención oncológica y fomentar el desarrollo de la investigación clínica y operativa en la perspectiva de mejorar las condiciones de vida de la población	Mejorar la gestión sanitaria orientada a resolver problemas de cáncer para lograr la satisfacción del usuario	
	Mejorar la gestión de Recursos Humanos, promoviendo el fortalecimiento de competencias y habilidades en el marco de los objetivos institucionales.	
	Impulsar las actividades relacionadas con la investigación clínica en Cáncer	
3. Eje de Aseguramiento Universal	• Garantizar el acceso de la población acreditada al SIS	Mejorar la gestión de los sistemas administrativos para hacerlos más eficientes
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantizar la implementación y operatividad de condiciones de acceso al SIS, a la población pobre y extrema pobre.</li> <li>• Implementar mecanismos de mejora en el proceso de atención de pacientes SIS.</li> </ul>



**MATRIZ 2 - B**  
**VALORACION POR OBJETIVO GENERAL DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012**

DENOMINACION: Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN NORTE Dr. "Luis Pinillos Ganoza"

OBJETIVOS ESTRATEGICOS GENERALES GERESA_LL	OBJETIVOS ESTRATEGICOS GENERALES IREN	CODIGO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO				PRESUPUESTO ASIGNADO S/,	% POR OBJETIVOS	
			TOTAL	RO	RDR	DyT			
. Brindar atención especializada basada en normas técnicas de salud que identifiquen las patologías mas frecuentes de la población demandante	Disminuir la prevalencia de cancer en la población macroregional del norte , según las prioridades sanitarias regionales.	OG.1	S/ 392.928,00	2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES	371.928,00	0,00	0,00	371928,00	0,033
				2.3. BIENES Y SERVICIOS	21.000,00	0,00	0,00	21000,00	0,002
			S/ 855.625,00	2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES	450.138,00	0,00	0,00	450.138,00	0,040
				2.3. BIENES Y SERVICIOS	225.059,00	103.638,00	76.790,00	405.487,00	0,036
			S/ 2.258.435,00	2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES	1.774.237,00	0,00	0,00	1.774.237,00	0,157
				2.2. PENSIONES Y OTROS	9.894,0	0,00	0,00	9.894,0	0,001
				2.3. BIENES Y SERVICIOS	280.230,00	138.638,00	43.567,00	462.435,00	0,041
				2.5. OTROS GASTOS	11.869,00	0,00	0,00	11.869,00	0,001
			S/ 1.805.184,00	2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES	764.232,00	0,00	0,00	764.232,00	0,068
				2.3. BIENES Y SERVICIOS	752.950,00	227.898,00	0,00	980.848,00	0,087
				2.6 ADQUISICIONES DE ACTIVOS	60.104,00	0,00	0,00	60.104,00	0,005





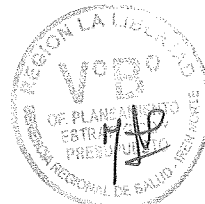
			S/. 673.337,00	2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES	428.091,00	0,00	0,00	428.091,00	0,038
				2.3. BIENES Y SERVICIOS	27.090,00	40.000,00	0,00	67.090,00	0,006
				2.6 ACTIVOS NO FINANCIEROS	178.156,00	0,00	0,00	178.156,00	0,016
Desarrollar la gestion clinica basada en indicadores de salud que permitan lograr la eficiencia y eficacia en la recuperacion de la salud de los pacientes de alta complejidad	Desarrollar la gestion clinica orientada a la recuperacion de la salud de los pacientes con cancer	OG. 2	S/. 294.172,00	2.3. BIENES Y SERVICIOS	202.045,00	92.127,00	0,00	294.172,00	0,026
Fomentar la Participacion Ciudadana en la Evaluacion Sanitaria	Mejorar y garantizar la calidad de atencion ambulatoria, hospitalaria, cuidados criticos y	OG. 3							
	Desarrollar la gestion clinica orientada a la recuperacion de la salud de los pacientes con cancer	OG. 4							
Desarrollar la gestion clinica basada en indicadores de salud que permitan lograr la eficiencia y eficacia en la recuperacion de la salud de los pacientes de alta complejidad	Mejorar y garantizar la calidad de atencion ambulatoria, hospitalaria, cuidados criticos y servicios diferenciados	OG. 5	S/. 113.882,00	2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES	31.932,00	0,00	0,00	31.932,00	0,003
				2.3. BIENES Y SERVICIOS	73.950,00	8.000,00	0,00	81.950,00	0,007
				2.6 ACTIVOS NO FINANCIEROS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000
Lograr la eficiencia y eficacia en la Gestión administrativa de los recursos humanos , Físicos, Económicos, Financieros y tecnológicos que garanticen el óptimo funcionamiento de los departamentos asistenciales	Optimizar la gestión de los Organos de soporte administrativo para el cumplimiento de la mision institucional	OG. 6							



Lograr la eficiencia y eficacia en la Gestión administrativa de los recursos humanos, Físicos, Económicos, Financieros y tecnológicos que garanticen el óptimo funcionamiento de los departamentos asistenciales	Optimizar la gestión de los organos de soporte administrativo para el cumplimiento de la misión institucional	OG. 7	S/. 3.301.529,00	2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES	1.866.698,00	0,00	0,00	1.866.698,00	0,165
	Optimizar la gestión de los organos de soporte administrativo para el cumplimiento de la misión institucional	OG. 8		2.2 PENSIONES Y OTRAS	13.999,00	0,00	0,00	13.999,00	0,001
Lograr la eficiencia y eficacia en la Gestión administrativa de los recursos humanos, Físicos, Económicos, Financieros y tecnológicos que garanticen el óptimo	Optimizar la gestión de los organos de soporte administrativo para el cumplimiento de la misión institucional	OG. 9		2.3 BIENES Y SERVICIOS	1.251.394,00	169.438,00	0,00	1.420.832,00	0,126
	Fortalecer las habilidades y competencias de los recursos Humanos para la atención oncologica y fomentar el desarrollo de la investigación clinica y operativa en la perspectiva de mejorar las condiciones de vida de la población	OG. 10							



Lograr la eficiencia y eficacia en la Gestión administrativa de los recursos humanos, Físicos, Económicos, Financieros y tecnológicos que garanticen el óptimo	Optimizar la gestión de los organos de soporte administrativo para el cumplimiento de la misión institucional	OG. 11							
Fomentar la Participación Ciudadana en la Evaluación Sanitaria	Mejorar y garantizar la calidad de atención ambulatoria, hospitalaria, cuidados críticos y servicios diferenciados	OG. 12							
Optimizar el suministro de los medicamentos y mezclas oncológicas y la promoción del uso racional de los mismos	Garantizar la Disponibilidad uso adecuado de medicamentos esenciales y oncológicos para favorecer la atención de la población demandante	OG. 13	S/. 785.003,00	2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES	290.148,00	0,00	0	290.148,00	0,026
				2.3 BIENES Y SERVICIOS	204.284,00	290.571,00	0,00	494.855,00	0,044
			S/. 115.930,00	2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES	53.240,00	0,00	0,00	53.240,00	0,005
				2.3 BIENES Y SERVICIOS	55.590,00	7.100,00	0,00	62.690,00	0,006
Mejorar la Gestión de los recursos Humanos para el desarrollo potencial del personal a nivel de competencias a través de la capacitación continua y el impulso a la capacidad de investigación de personal	Fortalecer las habilidades y competencias de los recursos Humanos para la atención oncológica y fomentar el desarrollo de la investigación clínica y operativa en la perspectiva de mejorar las condiciones de vida de la población	OG. 14	S/. 61.500,00	2.3 BIENES Y SERVICIOS	56.500,00	5.000,00	0	61.500,00	0,005
			S/. 624.636,00	2.3 BIENES Y SERVICIOS	587.046,00	37.590,00	0,00	624.636,00	0,055
Fortalecer el acceso de la población a los servicios de Salud a través del aseguramiento Universal y la Gestión eficiente de los Servicios	• Garantizar el acceso de la población acreditada al SIS	OG. 15							

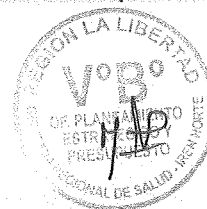


MATRIZ 2 - B

VALORACION POR OBJETIVO GENERAL DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012

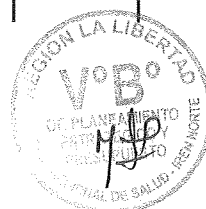
DENOMINACION: Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN NORTE Dr. "Luis Pinillos Ganoza"

OBJETIVOS ESTRATEGICOS GENERALES GERESA-LL	OBJETIVOS ESTRATEGICOS GENERALES IREN	CODIGO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO				PRESUPUESTO ASIGNADO S/,	% POR OBJETIVOS	
			TOTAL	RO	RDR	DvT			
Brindar atención especializada basada en normas técnicas de salud que identifiquen las patologías mas frecuentes de la población demandante	Disminuir la prevalencia de cancer en la población macrorregional del norte, según las prioridades sanitarias regionales.	OG.1	S/. 392.928,00	2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES	371.928,00	0,00	0,00	371928,00	0,033
				2.3. BIENES Y SERVICIOS	21.000,00	0,00	0,00	21000,00	0,002
			S/. 855.625,00	2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES	450.138,00	0,00	0,00	450.138,00	0,040
				2.3. BIENES Y SERVICIOS	225.059,00	103.638,00	76.790,00	405.487,00	0,036
			S/. 2.258.435,00	2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES	1.774.237,00	0,00	0,00	1.774.237,00	0,157
				2.2. PENSIONES Y OTROS	9.894,0	0,00	0,00	9.894,0	0,001
				2.3. BIENES Y SERVICIOS	280.230,00	138.638,00	43.567,00	462.435,00	0,041
				2.5. OTROS GASTOS	11.869,00	0,00	0,00	11.869,00	0,001
			S/. 1.805.184,00	2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES	764.232,00	0,00	0,00	764.232,00	0,068
				2.3. BIENES Y SERVICIOS	752.950,00	227.898,00	0,00	980.848,00	0,087
				2.6 ADQUISICIONES DE ACTIVOS	60.104,00	0,00	0,00	60.104,00	0,005





			S/. 673.337,00	2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES	428.091,00	0,00	0,00	428.091,00	0,038
				2.3. BIENES Y SERVICIOS	27.090,00	40.000,00	0,00	67.090,00	0,006
				2.6. ACTIVOS NO FINANCIEROS	178.156,00	0,00	0,00	178.156,00	0,016
Desarrollar la gestión clínica basada en indicadores de salud que permitan lograr la eficiencia y eficacia en la recuperación de la salud de los pacientes de alta complejidad	Desarrollar la gestión clínica orientada a la recuperación de la salud de los pacientes con cáncer	OG. 2	S/. 294.172,00	2.3. BIENES Y SERVICIOS	202.045,00	92.127,00	0,00	294.172,00	0,026
Fomentar la Participación Ciudadana en la Evaluación Sanitaria	Mejorar y garantizar la calidad de atención ambulatoria, hospitalaria, cuidados críticos y	OG. 3							
	Desarrollar la gestión clínica orientada a la recuperación de la salud de los pacientes con cáncer	OG. 4							
Desarrollar la gestión clínica basada en indicadores de salud que permitan lograr la eficiencia y eficacia en la recuperación de la salud de los pacientes de alta complejidad	Mejorar y garantizar la calidad de atención ambulatoria, hospitalaria, cuidados críticos y servicios diferenciados	OG. 5	S/. 113.882,00	2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES	31.932,00	0,00	0,00	31.932,00	0,003
				2.3. BIENES Y SERVICIOS	73.950,00	8.000,00	0,00	81.950,00	0,007
				2.6. ACTIVOS NO FINANCIEROS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000
Lograr la eficiencia y eficacia en la Gestión administrativa de los recursos humanos, Físicos, Económicos, Financieros y tecnológicos que garanticen el óptimo funcionamiento de los departamentos asistenciales	Optimizar la gestión de los Organos de soporte administrativo para el cumplimiento de la misión institucional	OG. 6							



	Optimizar la gestión de los organos de soporte administrativo para el cumplimiento de la mision institucional	OG. 7	2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES	1.866.698,00	0,00	0,00	1.866.698,00	0,165	
Lograr la eficiencia y eficacia en la Gestión administrativa de los recursos humanos , Físicos, Económicos, Financieros y tecnológicos que garanticen el óptimo funcionamiento de los departamentos asistenciales	Optimizar la gestión de los organos de soporte administrativo para el cumplimiento de la mision institucional	OG. 8		2.2 PENSIONES Y OTRAS	13.999,00	0,00	0,00	13.999,00	0,001
Lograr la eficiencia y eficacia en la Gestión administrativa de los recursos humanos , Físicos, Económicos, Financieros y tecnológicos que garanticen el óptimo	Optimizar la gestión de los organos de soporte administrativo para el cumplimiento de la mision institucional	OG. 9			1.251.394,00	169.438,00	0,00	1.420.832,00	0,126
Mejorar la Gestion de los recursos Humanos para el desrrollo potencial del personal a nivel de competencias a travez de la capacitacion continua y el impulso a la capacidad de investigacion de personal	Fortalecer las habilidades y competencias de los recursos Humanos para la atencion oncologica y fomentar el desarrollo de la investigacion clinica y operativa en la perspectiva de mejorar las condiciones de vida de la poblacion	OG. 10	2.3 BIENES Y SERVICIOS						

S/. 3.301.529,00



Lograr la eficiencia y eficacia en la Gestión administrativa de los recursos humanos, Físicos, Económicos, Financieros y tecnológicos que garanticen el óptimo	Optimizar la gestión de los organos de soporte administrativo para el cumplimiento de la misión institucional	OG. 11							
Fomentar la Participación Ciudadana en la Evaluación Sanitaria	Mejorar y garantizar la calidad de atención ambulatoria, hospitalaria, cuidados críticos y servicios diferenciados	OG. 12							
Optimizar el suministro de los medicamentos y mezclas oncológicas y la promoción del uso racional de los mismos	Garantizar la Disponibilidad uso adecuado de medicamentos esenciales y oncológicos para favorecer la atención de la población demandante	OG. 13	S/. 785.003,00	2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES	290.148,00	0,00	0	290.148,00	0,026
				2.3 BIENES Y SERVICIOS	204.284,00	290.571,00	0,00	494.855,00	0,044
			S/. 115.930,00	2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES	53.240,00	0,00	0,00	53.240,00	0,005
				2.3 BIENES Y SERVICIOS	55.590,00	7.100,00	0,00	62.690,00	0,006
Mejorar la Gestión de los recursos Humanos para el desarrollo potencial del personal a nivel de competencias a través de la capacitación continua y el impulso a la capacidad de investigación de personal	Fortalecer las habilidades y competencias de los recursos Humanos para la atención oncológica y fomentar el desarrollo de la investigación clínica y operativa en la perspectiva de mejorar las condiciones de vida de la población	OG. 14	S/. 61.500,00	2.3 BIENES Y SERVICIOS	56.500,00	5.000,00	0	61.500,00	0,005
			S/. 624.636,00	2.3 BIENES Y SERVICIOS	587.046,00	37.590,00	0,00	624.636,00	0,055
Fortalecer el acceso de la población a los servicios de Salud a través del aseguramiento Universal y la Gestión eficiente de los Servicios	• Garantizar el acceso de la población acreditada al SIS	OG. 15							

















S/ 3,459,269.00

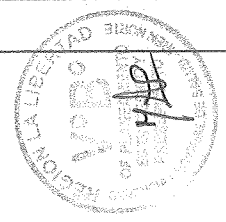
ACCION 100 01

9001,3999999,600003,20,000

Mejora continua de la calidad en los servicios de salud para la atención de prioridades sanitarias	OE 9.1	Implementación del Programa "Crear Sorpresas"	A.9.1.3	taller	2	1	1	1	1
		Implementación del Plan de Mejora de Calidad Organizacional	A.9.1.4	Informe	1	1			
		Reconocimiento de Símbolos de Calidad	A.9.1.5	TALLER	18		6	10	2
		Rondas de seguridad y Análisis de Eventos adversos	A.9.1.6	CERTIFICADOS	10				10
		Identificación de áreas críticas	A.9.1.7	ACTA	1		1		
		Identificación de problemas y análisis de causas de solución	A.9.2.1	RONDA	1		1		
				Informe	3		1	1	1
				Informe	2		1	0	1
				ENCUESTA	240	60	60	60	60
				accion	1	1			
1.2. Fomentar la participación	OE 9.2		A.9.3.1	accion	1	1			
				accion	1	1			
				accion	1	1			
				accion	1	1			
				accion	1	1			
				accion	1	1			
				accion	4	1	1	1	
				accion	4	1	1	1	
				Documento	1	1			
				Informe	4	1	1	1	
Mejorar la gestión de los sistemas administrativos para hacerlos más eficientes	OE 9.3		A.9.3.2	Documento	1	1			
				Documento	4	1	1	1	
				Documento	1	1			
				Documento	4	1	1	1	
				Matriz	1	1			
				Matriz	1	1			
				Matriz	1	1			
				Matriz	1	1			
				Matriz	1	1			
				Informe	1	1			
Formular, difundir y actualizar los documentos de gestión en cumplimiento con las normas vigentes	A.9.3.3			Informe	1	1			
				Acciones	4	1	1	1	
				Acciones	4	1	1	1	
				Acciones	4	1	1	1	
				Acciones	4	1	1	1	
				Acciones	4	1	1	1	
				Informe	1	1			
				Acciones	1	1			
				Informe	1	1			
				Acciones	1	1			
Actualización de los Documentos de Gestión (CAP, ROP, MGF, MAPRO, TUPA)	A.9.3.4			accion	1	1			
				accion	1	1			
				accion	1	1			
				accion	1	1			
				accion	1	1			
Análisis Funcional	A.9.3.5			accion	1	1			
				accion	1	1			

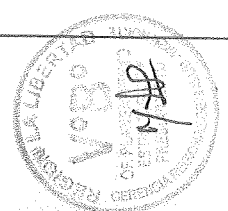
2.2 PENSIONES Y OTRAS 13,999,00 0,00 0,00

PLANEAM  
ENTO  
ESTRATEGICO Y  
PRESUPU  
ESTOS





de los productos farmacéuticos e insumos médico-quirúrgicos.	OE 13.1	Cumplir con las buenas prácticas de Almacenamiento (BPA) de acuerdo a la normativa del SISMED	A.13.1.2	Informe	12	3	3	3	3	3	3	0	2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES	290.148,00	0
Implementar el Sistema de Distribución de Medicamentos en Dosis Unitaria (SDMDU)	OE 13.2	Implementar el SDMDU en el IREN NORTE	A.13.2.3	Gestión	1	0	1	0	0	0	0				
Implementar y fortalecer la Unidad de Mezclas Intravenosas y el Área de Fórmulas Magistrales y Oficinales	OE 13.3	Fortalecer la Unidad de Mezclas Intravenosas	A.13.3.1	Informe	12	3	3	3	3	3	3				
Fortalecer el Uso Racional de los Medicamentos Oncológicos	OE 13.4	Fomentar una cultura de Uso Racional de Medicamentos Oncológicos, esenciales en el IREN NORTE	A.13.4.1	Informe	12	3	3	3	3	3	3				
Implementar el Centro de Información del	OE 13.5		A.13.5.1	Gestión	2	1	0	1	0	1	0				



OG 13

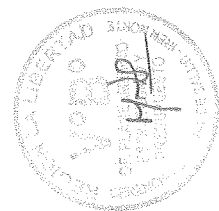
5902.399999.5001569.20.044.0098

RECETA 1500 13 S./795.003,00

2.3 BIENES Y SERVICIOS 204.254,00 290.571,00 0,00

SERVICIO DE FARMACIA

MEJORAR LA GESTIÓN SANITARIA ORIENTADA A RESOLVER PROBLEMAS DE CÁNCER PARA LOGRAR LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO	OE 13.6	Atención en Servicio Social	A.13.6.1	Reporte Mensual	2500	600	654	638	628	SERVICIO SOCIAL				
				Frías Socioeconómica	882	200	220	222	220		0,00			
MEJORAR LA GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS, PROMOVENDO EL FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS Y HABILIDADES EN EL MARCO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES	OE 14.3	Elaborar y ejecutar un Programa de Educación Continua en el campo oncológico dirigido a profesionales y público en general de la macro región Norte	A.14.1.1	Atención	284	60	72	72	60	SERVICIO EDUCACION				
				Atención	120	26	32	32	30		0,00			
MEJORAR LA GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS, PROMOVENDO EL FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS Y HABILIDADES EN EL MARCO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES	OE 14.3	Gestionar el fortalecimiento de las competencias de los profesionales de salud y técnicos del IREN Norte a través de la capacitación en servicio en	A.14.1.2	Actividad	52	12	12	14	14	SERVICIO EDUCACION				
				Actividad	1200	300	300	300	300		0,00			
IMPULSAR LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA MEJORA DE LOS SISTEMAS ADMINISTRATIVOS PARA HACERLOS MÁS EFICIENTES	OE 14.2	Coordinación y gestión a través de convenios para fortalecer las competencias profesionales	A.14.1.3	Informe	1	1	0	0	0	SERVICIO EDUCACION				
				Informe	4	1	1	1	1		0,00			
MEJORAR LA GESTIÓN DE LOS SISTEMAS ADMINISTRATIVOS PARA HACERLOS MÁS EFICIENTES	OE 14.3	Atender servicios básicos en IREN NORTE	A.14.3.1	Informe	4	1	1	1	1	SERVICIO EDUCACION				
				Informe	4	1	1	1	1		0,00			
GARANTIZAR LA IMPLEMENTACIÓN Y OPERATIVIDAD DE CONDICIONES DE ACCESO AL SIS, A LA POBLACIÓN POBRE Y EXTREMA POBRE	OE 15.1	Garantizar la implementación y operatividad de condiciones de acceso al SIS, a la población pobre y extrema pobre	A.15.1.1	Curso/seminarios/congresos	2	1	1	1	1	SERVICIO EDUCACION				
				Informe	2	1	1	1	1		0,00			
IMPLEMENTAR MECANISMOS DE MEJORA EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE PACIENTES SIS	OE 15.2	Implementar mecanismos de mejora en el proceso de atención de pacientes SIS	A.15.2.1	Evento	1	1	1	1	1	SERVICIO EDUCACION				
				Proyecto	1	1	1	1	1		0,00			
IMPLEMENTAR MECANISMOS DE MEJORA EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE PACIENTES SIS	OE 15.2	Implementar mecanismos de mejora en el proceso de atención de pacientes SIS	A.15.2.1	Proyecto	1	1	1	1	1	SERVICIO EDUCACION				
				Acción	72	18	18	18	18		0,00			
IMPLEMENTAR MECANISMOS DE MEJORA EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE PACIENTES SIS	OE 15.2	Implementar mecanismos de mejora en el proceso de atención de pacientes SIS	A.15.2.1	Acción	400	100	100	100	100	SERVICIO EDUCACION				
				Atención	960	240	240	240	240		0,00			
IMPLEMENTAR MECANISMOS DE MEJORA EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE PACIENTES SIS	OE 15.2	Implementar mecanismos de mejora en el proceso de atención de pacientes SIS	A.15.2.1	Atención	360	90	90	90	90	SERVICIO EDUCACION				
				Atención	12	3	3	3	3		0,00			
IMPLEMENTAR MECANISMOS DE MEJORA EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE PACIENTES SIS	OE 15.2	Implementar mecanismos de mejora en el proceso de atención de pacientes SIS	A.15.2.1	Informe	24	6	6	6	6	SERVICIO EDUCACION				
				Fallecido	12	3	3	3	3		0,00			
IMPLEMENTAR MECANISMOS DE MEJORA EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE PACIENTES SIS	OE 15.2	Implementar mecanismos de mejora en el proceso de atención de pacientes SIS	A.15.2.1	Traslado	8	2	2	2	2	SERVICIO EDUCACION				
				Informe	12	3	3	3	3		0,00			
IMPLEMENTAR MECANISMOS DE MEJORA EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE PACIENTES SIS	OE 15.2	Implementar mecanismos de mejora en el proceso de atención de pacientes SIS	A.15.2.1	Informe	12	3	3	3	3	SERVICIO EDUCACION				
				Informe	24	6	6	6	6		0,00			
IMPLEMENTAR MECANISMOS DE MEJORA EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE PACIENTES SIS	OE 15.2	Implementar mecanismos de mejora en el proceso de atención de pacientes SIS	A.15.2.1	Informe	12	3	3	3	3	SERVICIO EDUCACION				
				Informe	8	2	2	2	2		0,00			
				9002,9399999,5000005,20,0011	100	03	5/ 115.930,00	53.240,00	0,00	0,00	2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES	53.240,00	0,00	0,00
				9001,3999999,5000455,20,044,0096	1000	02	5/ 61.500,00	56.500,00	5.000,00	0	2.3 BIENES Y SERVICIOS	56.500,00	5.000,00	0
				9002,9399999,5000005,20,044,0097	500	07	5/ 624.636,00	587.046,00	37.590,00	0,00	2.3 BIENES Y SERVICIOS	587.046,00	37.590,00	0,00
				9002,9399999,5000005,20,044,0096	500	07	5/ 624.636,00	587.046,00	37.590,00	0,00	2.3 BIENES Y SERVICIOS	587.046,00	37.590,00	0,00
				9002,9399999,5000005,20,044,0097	500	07	5/ 624.636,00	587.046,00	37.590,00	0,00	2.3 BIENES Y SERVICIOS	587.046,00	37.590,00	0,00





PROGRAMACION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PROGRAMAS ESTRATEGICOS-FORMULACION PRESUPUESTAL

UNIDAD ORGANICA: Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Norte "Dr. Luis Píñillos Gamboa"  
 OBJETIVO GENERAL: Impulsar la promoción de la Salud, prevención y diagnóstico precoz de cáncer, enfatizando la participación ciudadana

CODIGO OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESTRATEGICOS IREN	COD. OBL. ESPEC.	Actividades Operativas	COD	Tareas	COD	UNIDAD DE MEDIDA	META FISICA	META Y PROGRAMACION DE PROGRAMACION				META FISICA OPERATIVA PRESUPUESTARIA			REQUERIMIENTO FINANCIERO			UNIDADES ORGANICAS RESPONSABLES																			
									I	II	III	IV	UNIDAD DE MEDIDA	Meca Presupuestaria	Meca SIAF	TOTAL	RO	ROR		DYF																		
OC.1	Promover hábitos y prácticas de estilos de vida saludables, en función de los factores de riesgo de contraer Cáncer	OEL1	Mujeres mayores de 18 años con consejería en la prevención de cáncer de cérvix (44195)	A.1.1	Mujer de 18 a 64 años informada con consejería de Cáncer de Cérvix	T. 1.1.1.1	Consejería de cáncer de cérvix	1550	390	390	385	385	385	2.3 BIENES Y SERVICIOS	5.300,00	RO	ROR	DYF	DEPARTAMENTO DE CONTROL DEL CANCER																			
																				Mujeres de 18 a 64 años informadas con consejería grupal en cáncer de cérvix	5	2	1	1	1	1	670	14	5.300,00	2.3 BIENES Y SERVICIOS	319.456,00							
																				Mujer de 30 a 49 años con consulta médica ginecológica	670	170	170	165	165	165	670	14	5.300,00	2.3 BIENES Y SERVICIOS	319.456,00							
																				Mujer de 30 a 49 años examinada con PAP	670	170	170	165	165	165	670	14	5.300,00	2.3 BIENES Y SERVICIOS	319.456,00							
																				Mujer de 30 a 49 años examinada con inspección visual con ácido acético (IUA)	670	170	170	165	165	165	670	14	5.300,00	2.3 BIENES Y SERVICIOS	319.456,00							
																				Mujer de 18 a 64 años informada con consejería de Cáncer de Mama	1250	315	315	310	310	310	1250	15	319.456,00	2.3 BIENES Y SERVICIOS	319.456,00							
																				Mujeres de 18 a 64 años informadas con consejería grupal en cáncer de mama	5	1	1	1	2	2	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2		
																				Mujer de 40 a 65 años examinada con consulta médica de mama	648	162	162	162	162	162	648	16	238.276,00	2.3 BIENES Y SERVICIOS	319.456,00							
																				Mujer de 40 a 65 años atendida con mamografía bilateral	648	162	162	162	162	162	648	16	238.276,00	2.3 BIENES Y SERVICIOS	319.456,00							
																				Varones mayores de 18 años con consejería en la prevención de cáncer de próstata (44200)	A.1.4	Varones de 18 a 69 años informados con consejería grupal de Cáncer de Próstata	T. 1.1.1.10	Consejería de cáncer de próstata	1050	265	265	260	260	260	260	260	2.3 BIENES Y SERVICIOS	9.835,00	RO	ROR	DYF	DEPARTAMENTO DE CONTROL DEL CANCER
																				Varones de 30 a 49 años examinados con consulta médica urológica que incluye examen de tacto rectal	5	1	1	1	2	2	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
																				Mujeres de 21 a 65 años con examen de colposcopia (44205)	A.1.6	Mujer de 30 a 49 años examinada con colposcopia	T. 1.1.1.14	Colposcopia	150	38	38	37	37	37	37	37	2.3 BIENES Y SERVICIOS	6.622,00	RO	ROR	DYF	DEPARTAMENTO DE CONTROL DEL CANCER
Mujeres de 21 a 65 años con examen de crioterapia/cono leep (44206)	A.1.7	Mujer de 21 a 65 años (prioritariamente de 30 a 49 años) examinada con estudio patológico de biopsia quirúrgica	T. 1.1.1.15	Biopsia quirúrgica	150	38	38	37	37	37	37	37	2.3 BIENES Y SERVICIOS	2.402,00	RO	ROR	DYF	DEPARTAMENTO DE CONTROL DEL CANCER																				
Persona de 45 a 65 años con consulta médica de gastroenterología	150	38	38	37	37	37	37	37	37	37	37	37	2.3 BIENES Y SERVICIOS	4.529,00	RO	ROR	DYF	DEPARTAMENTO DE CONTROL DEL CANCER																				
Persona de 45 a 65 años examinada con endoscopia digestiva alta	150	38	38	37	37	37	37	37	37	37	37	37	2.3 BIENES Y SERVICIOS	4.529,00	RO	ROR	DYF	DEPARTAMENTO DE CONTROL DEL CANCER																				
Persona de 45 a 65 años con estudio patológico de biopsia quirúrgica	150	38	38	37	37	37	37	37	37	37	37	37	2.3 BIENES Y SERVICIOS	4.529,00	RO	ROR	DYF	DEPARTAMENTO DE CONTROL DEL CANCER																				
Persona de 18 a 64 años informada con consejería de Cáncer Gástrico	1497	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	2.3 BIENES Y SERVICIOS	4.529,00	RO	ROR	DYF	DEPARTAMENTO DE CONTROL DEL CANCER																				
Persona de 18 a 64 años informada con consejería grupal de Cáncer Gástrico	5	1	1	1	2	2	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2																			

