



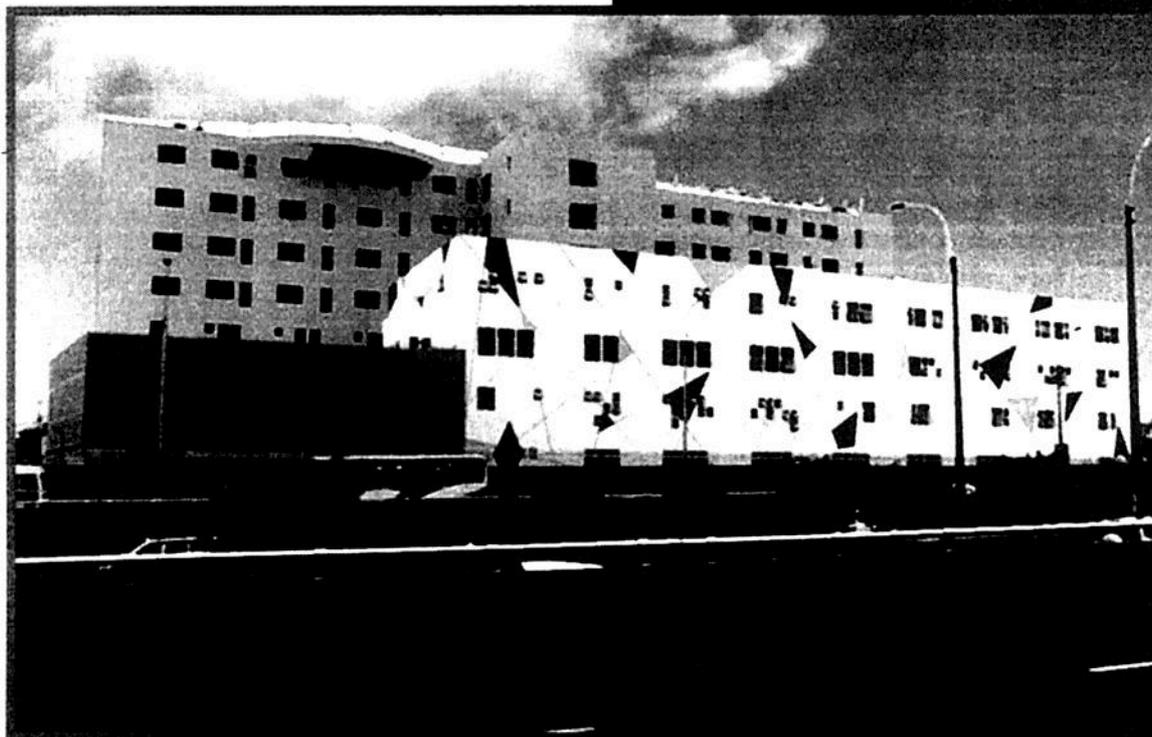
PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

ins

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA

INFORME DE EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2015



MISIÓN

Brindar atención altamente especializada en cirugía neonatal compleja, cardiología y cirugía cardiovascular, neurocirugía, atención integral al paciente quemado y trasplante de médula ósea. Simultáneamente se realizará investigación y docencia, proponiendo el marco normativo de la atención sanitaria compleja

ELIZABETH ZULEMA TOMAS GONZALES
Directora General del INSN-SB

Dr. CARLOS ALVAREZ MURILLO
Director Adjunto

ELABORADO CON EL APORTE DEL EQUIPO DE LA UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

Econ. RENZO ENRIQUE MENDIOLA PUMA
Jefe de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto

LIC EDITH C. QUISPE ARTEAGA
Responsable del Área de Planeamiento

Colaboración de Bach. Adm. YANINA E. GARGATE FERNANDEZ

ING. ROSARIO QUIROZ PEREZ
Responsable del Área de Presupuesto

Colaboración de KATHERINE LISSET VELASQUEZ PEÑA

ING. CARMEN YENY TORRES SANCHEZ
Área de Organización

ROSARIO SANCHEZ VALDEZ
Área de Costos

MELANIE MALLQUI CELESTINO
Secretaria de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto



"Lo que se les Dé a Los Niños, Los Niños Darán a La Sociedad"

Karl A. Menninger





INDICE

I.	<u>GENERALIDADES</u>	5
I.1.	Marco referencial	5
I.2.	Denominación, naturaleza y afines.....	5
I.2.	Vision y mision estrategica del INSN-SB.....	7
I.3.	Valores y principios	7
I.5.	Organización.....	8
I.6.	Servicios prestados en el INSN-SB.....	11
I.7.	Camas hospitalarias	12
I.8.	Recurso humano.....	13
I.8.	Equipamiento de los servicios.....	14
II.	<u>RESUMEN EJECUTIVO</u>	16
II.1	evaluación de las actividades por objetivos generales	16
III.	<u>ANALISIS INTEGRAL</u>	18
III.1	Resumen de evaluacion de los indicadores hospitalarios del INSN-SB	18
II.1.1.	Indicadores de produccion y rendimiento.....	18
III.2.	Ejecucion de los ejecutivos generales por resultados esperados, indicadores, productos y activade programadas al 2015	53
II.1.2.	Ejecucion de los Objetivos Generales por Resultado Esperado e Indicadores (Matriz N° 09)	71
III.3.	Ejecucion del Presupuesto.....	83
IV.	<u>CONCLUSIONES</u>	86
V.	<u>LOGROS</u>	89
VI.	<u>DIFICULTADES Y RECOMENDACIONES</u>	93
VII.	<u>ANEXOS</u>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Matriz de evaluación N°7 matriz de seguimiento / evaluación de activadas operativas • Matriz de evaluación N°9 matriz de evaluacion de los Objetivos Generales Institucionales • Evaluacion del presupuesto al 2015. • 	





PRESENTACION

El presente Informe de evaluación del Plan Operativo Anual 2015 del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, permite conocer el avance del cumplimiento de los objetivos Institucionales al 2015, resultados esperados y los logros de las actividades programadas y, así mismo permite detectar problemas y dificultades, así como las propuestas de solución.

La evaluación del Plan Operativo, se ha elaborado según la Directiva Administrativa N° 204-MINSA/OGPP V.01. "Directiva Administrativa para el Planeamiento Operativo, del Ministerio de Salud y de sus organismos públicos adscritos", cuya estructura y formatos detalla la referida información siguiendo la secuencia de generalidades, resumen ejecutivo, análisis integral, aspectos que influenciaron los resultados y anexos.

Al 2015 el Instituto aún se encuentra en proceso de implementación, con funcionamiento alrededor del 41% de su capacidad operativa del número de camas, este nivel de avance responde en parte a su naturaleza progresiva de crecimiento, depende de muchos factores, entre los que resalta la asignación presupuestal, la disponibilidad de ciertos recursos vitales en el mercado como son los especialistas médicos, la oferta de servicio y tipo de diseño organizativo adoptado, algunas actividades previas no concluidas como la recepción de equipos biomédicos y por otro lado la demanda efectiva que está relacionada al buen funcionamiento del sistema de referencia y contra referencia; situación que se espera mejorar considerando la presente evaluación.





I.- GENERALIDADES.

I.1.-MARCO REFERENCIAL

El proceso de evaluación, se sustenta en la La Directiva Administrativa N° 204-MINSA/OGPP V.01, "Directiva Administrativa para el Planeamiento Operativo, del Ministerio de Salud y de sus organismos públicos adscritos", aprobada con Resolución Ministerial N° 919-2014/MINSA en Diciembre 2014, cuyo alcance y aplicación es obligatoria para los pliegos y ejecutoras que conforman el Ministerio de Salud.

I.2.- DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FINES

El INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO – SAN BORJA –INSN-SB-, se aprueba el inicio de sus operaciones actividades el 24 de Junio, con Resolución Directoral N° 004-2013, actualmente forma parte del nuevo Instituto de Gestión de Servicios de Salud. Tiene su domicilio legal en la Av. Javier Prado Este N° 1259 y Av. Rosa Toro N° 1269-Urb. Jacarandá II, Distrito de San Borja.

- **Ubicación del Instituto Nacional de Salud del Niño.**

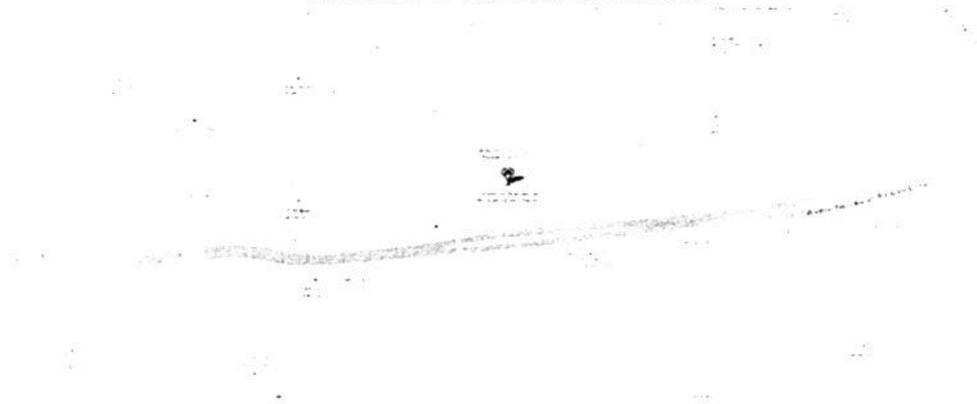
El terreno se encuentra ubicado en la esquina, formada por las Avenidas Javier Prado Este y La Rosa Toro en el distrito de San Borja, Lima.

El área total del terreno es de 16,413.35 m2, y es muy importante precisar que está formado por dos lotes, uno ubicado justamente en las esquinas señaladas de 9,000 m2 y otro adyacente al primero de 7,413.35 m2.

El terreno según el levantamiento topográfico tiene los siguientes linderos y medidas perimétricas:

- Norte: Línea recta de un tramo de 125.47 ml, colinda con la Av. Julio Bailetti
- Sur: Línea recta de un tramo de 125.66 ml, colinda con la Av. Javier Prado.
- Este: Línea recta de un tramo de 130.81 ml, colinda con la calle 27
- Oeste: Línea recta de un tramo de 130.63 ml, colinda con la Av. De la Rosa Toro.

Gráfico N°1. "Ubicación del INSN.SB"



Fuente: www.goop.map.com.pe



I.3.- VISION Y MISION DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA.

1.1.1. VISION IGSS.-

Promover en las personas, a través de un efectivo liderazgo, estilos de vida saludables, gestionando, conduciendo y articulando eficientemente los servicios de salud, con infraestructura y equipamiento apropiados, recursos humanos calificados, actualizados permanentemente y comprometidos en brindar un cuidado integral, con calidad y calidez, potenciando la docencia e investigación científica que identifique los problemas de salud y brinde soluciones, a fin de garantizar el ejercicio pleno del derecho fundamental a la salud de las personas, familias y comunidades en paz.

1.1.2. VISION INSN-SB.-

Convertirnos en el 2021, en uno de los mejores centros de referencia de la región de América Latina para el tratamiento de patologías quirúrgicas complejas, trasplantes de órganos, tejidos y células.

1.1.3. MISION IGSS.-

Somos un organismo público que conduce y articula la más importante, moderna y efectiva red de prestación de cuidado integral de la salud para todos y por todos, contribuyendo a fortalecer un sistema nacional de salud, que tenga como principios: universalidad, equidad, solidaridad, integralidad, accesibilidad y calidad, para avanzar en el logro del máximo grado de bienestar de la sociedad como parte del desarrollo del país.

1.1.4. MISION INSN-SB

Brindar atención altamente especializada en cirugía neonatal compleja, cardiología y cirugía cardiovascular, neurocirugía, atención integral al paciente quemado y trasplante de médula ósea. Simultáneamente se realizará investigación y docencia, proponiendo el marco normativo de la atención sanitaria compleja a nivel nacional.

I.4.- VALORES Y PRINCIPIOS

a).- VALORES.-

- **Respeto.-** Consideramos y reconocemos el valor intrínseco de todas las personas. Las personas son un fin en sí mismas, no solo son medios para alcanzar objetivos.
- **Solidaridad.-** Apoyamos a quien tiene dificultades o promueve una causa valiosa para el bienestar de las personas.
- **Honestidad.-** Realizamos nuestras actividades con sinceridad, justicia y transparencia favoreciendo un ambiente de trabajo basado en la confianza.
- **Eficiencia.-** hacemos las cosas bien, usando adecuadamente nuestros recursos en el plazo programado, garantizando un mejor servicio a nuestros pacientes.





- **Excelencia.** Hacemos las cosas de la manera más óptima posible, impulsados por ser cada día mejores para solucionar las necesidades de salud de nuestros pacientes.
- **Trabajo en Equipo.-** Realizamos nuestras actividades de manera multidisciplinaria e interdisciplinaria, enfocadas en un objetivo común con alto nivel de comunicación

I.5 ORGANIZACIÓN.-

El Instituto Nacional de Salud del Niño-Sede San Borja tiene la siguiente estructura orgánica propuesta aprobado el 7 de Julio del 2014 con Resolución Ministerial N° 512-2014/MINSA Manual de Operaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño- San Borja

01. Dirección General

02. Unidad de control

- **Órgano de Control Institucional**

03. Unidad de Administración Interna

- **Unidades de Asesoramiento**
 - ✓ Unidad de Asesoría Jurídica
 - ✓ Unidad de Planeamiento y Presupuesto
 - ✓ Unidad de Gestión de la Calidad
- **Unidades de Apoyo**
 - ✓ Unidad de Administración
 - ✓ Unidad de Tecnologías de la Información

04. Unidades de línea

- **Unidad de la Atención Integral Especializada**
 - Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos
 - Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Cardiología y Cirugía Cardiovascular
 - Sub Unidad de Atención Integral Especializada de Pacientes de Neurocirugía
 - Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Cirugía Neonatal y Pediátrica
 - Sub Unidad de Atención Integral Especializada al Paciente Quemado
 - Sub Unidad de Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub Especialidades
 - Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Especialidades Quirúrgicas
- ✓ **Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento**
 - Sub Unidad del Soporte al Diagnóstico
 - Sub Unidad del Soporte al Tratamiento
 - Sub Unidad de la Atención de Servicios al Paciente
- ✓ **Unidad de Desarrollo de Investigación, Tecnologías y Docencia**

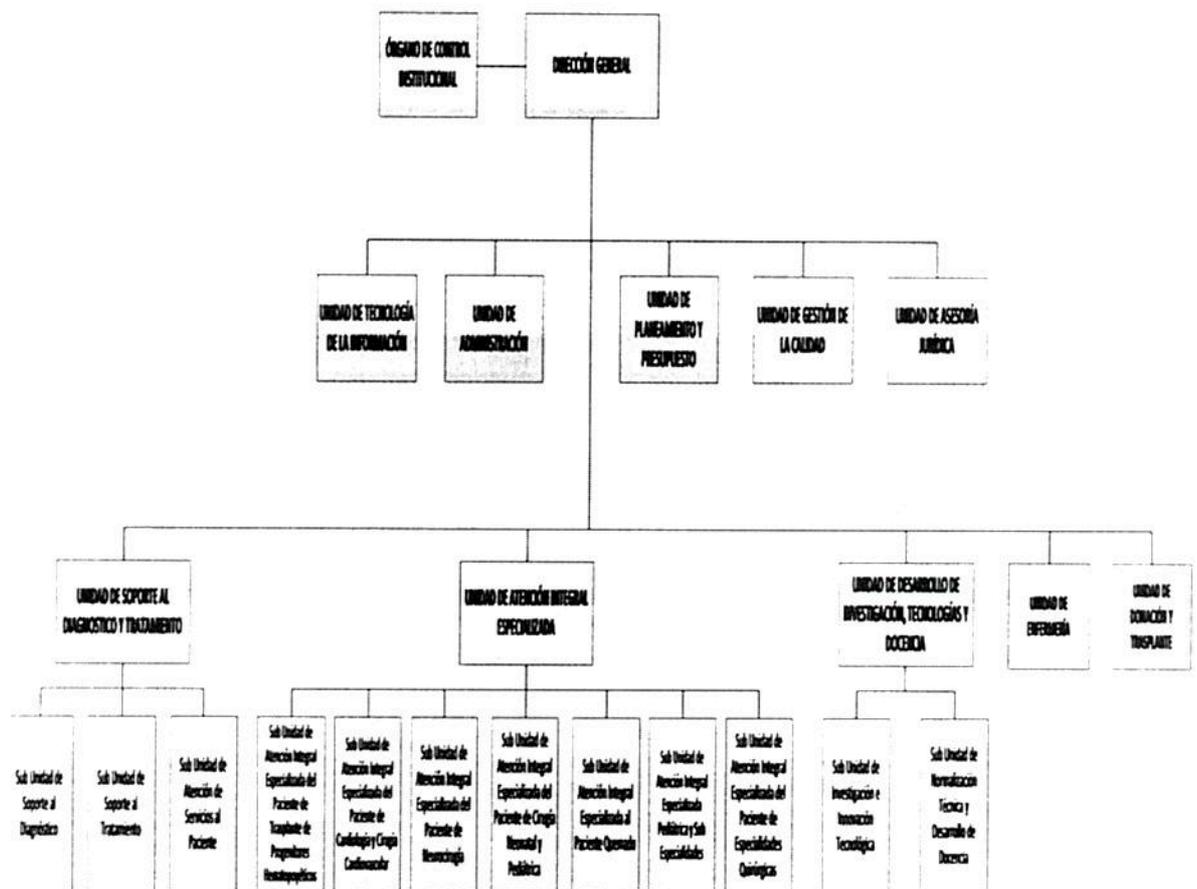




- Sub Unidad de Innovación e Investigación
- Sub Unidad de Desarrollo de Docencia y Normalización Técnica
- ✓ Unidad de Enfermería
- ✓ Unidad de Donación y Trasplante

1.5.1. ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL INSN-SB

Gráfico N°2. "Estructura Orgánica propuesta del Instituto Nacional de Salud del Niño"



Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

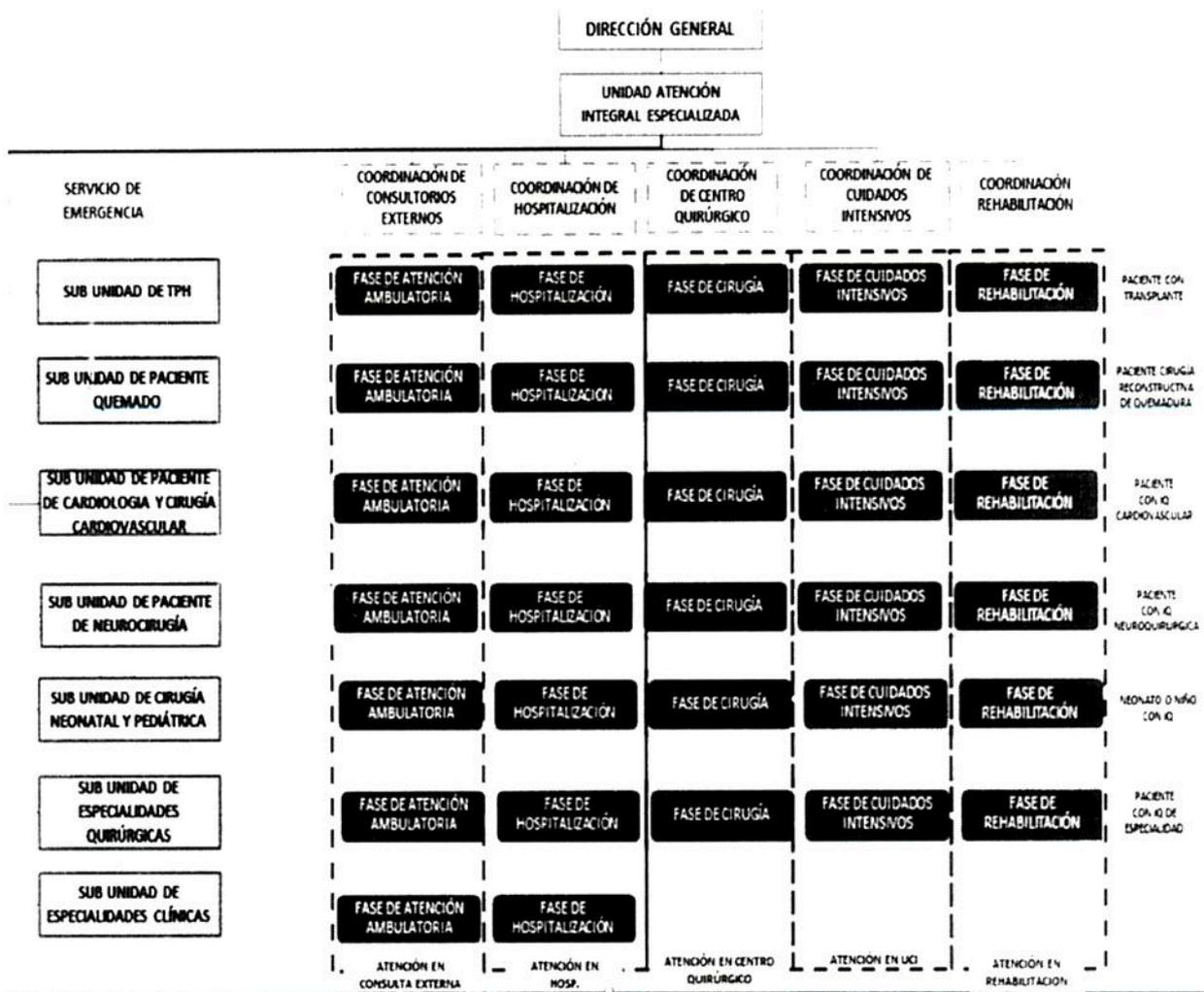




1.5.2. ORGANIGRAMA FUNCIONAL POR PROCESOS – INSN-SB

Gráfico N°3.

"Organigrama Funcional por Procesos del Instituto Nacional de Salud del Niño"





PERU

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

I.6 SERVICIOS PRESTADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN-BORJA.

El Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, aún continúa en proceso de implementación de la atención pediátrica especializada. Su operatividad actual es del 41% aproximadamente; se espera que con el incremento del presupuesto, incremente su nivel de operatividad.

El Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, cuenta con la siguiente cartera de servicios:

Cuadro N°1.

SERVICIOS ASISTENCIALES

“UNIDADES PRODUCTORAS DE SERVICIO EN EL NUEVO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA”

UNIDADES PRODUCTORAS	III-2
CONSULTA EXTERNA	SUBESPECIALIDADES
HOSPITALIZACION	SUBESPECIALIDADES
CENTRO QUIRURGICO	SUB ESPECIALIDADES
EMERGENCIA PEDIATRICA	A DEMANDA
PATOLOGIA CLINICA (Laboratorio)	SUBESPECIALIDADES
DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	SUBESPECIALIDADES
HEMOTERAPIA	SUBESPECIALIDADES
ANATOMIA PATOLOGICA	SUBESPECIALIDADES
U. C. I.	DE ACUERDO A SU ESPECIALIDAD

El INSN-SB en el 2013 inició el proceso de implementación, en la actualidad aun continuamos con este proceso; sin embargo, gran parte de las unidades productoras de servicios están habilitados como la consulta ambulatoria, hospitalización, UCI, Sala de operaciones, emergencia pediátrica, ambientes de procedimientos, en las Atención Integral de Quemados, Cirugía Pediátrica y Neonatal, Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos, Neurocirugía, Otras Especialidades Quirúrgicas, Cardiocirugía y Cardiología para pacientes referidos con patología compleja.



Cuadro N°2.

""Nivel de atención, complejidad y categoría de establecimiento de salud

UNIDADES PRODUCTORAS DE SERVICIO OFERTADAS EN EL NUEVO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA*

OBLIGATORIAS	CONSULTA EXTERNA SUBESPECIALIDADES
	HOSPITALIZACION SUBESPECIALIDADES
	PATOLOGIA CLINICA (Laboratorio)
	FARMACIA
	NUTRICION Y DIETETICA
	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES
	INVESTIGACION Y DOCENCIA
OBLIGATORIO SEGÚN EL CAMPO CLINICO	EMERGENCIA
	CENTRO QUIRURGICO
	MEDICINA DE REHABILITACION
	ANATOMIA PATOLOGICA
	CENTRAL DE ESTERILIZACION
	U. C. I.
	CENTRO DE HEMOTERAPIA BANCO DE SANGRE
	ATENCION INTEGRAL DEL PACIENTE QUEMADO
	TRANSPLANTE HEMATOPOYETICO

Fuente: NT 021 MINSA/DGSP V.03,

- ❖ Según la NT 021 MINSA/DGSP V.03, Norma Técnica de Categoría de Establecimientos del Sector Salud aprobada con RM N° 546-2011/MINSA el Instituto especializado debe cumplir funciones en las áreas de investigación, docencia, normatividad y a nivel prestacional; las que actualmente no se desarrollan en su máxima capacidad de oferta y que serán las que deben cumplirse.

I.7. CAMAS HOSPITALARIAS

El Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja cuenta con áreas de hospitalización en toda la institución, estos ingresaran referidos en mayor proporción de la red pediátrica a nivel nacional atenderán aquellos pacientes que serán referidos de otras entidades a nivel nacional; La distribución de camas lo tenemos por ejes en toda la institución. El Instituto cuenta con un total de 59 camas en Unidad de Cuidados Intensivos y 243 camas en hospitalización, distribuidas en los diferentes servicios, 45 camas se encuentran en el Eje de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos, en el eje de cardiología y cirugía cardiovascular se encuentran 35 camas, en el Eje de Neurocirugía un total de 35 camas, en la unidad de quemados se encuentran distribuidas 24 camas, en el Eje de cirugía Pediátrica y Neonatal un total de 35 camas y el servicio de especialidades quirúrgicas cuentan con un total de 69 camas.





Cuadro N°3.

"Numero de Camas por Subunidad"

SUB UNIDAD	# CAMAS HOSPITALIZACION	# CAMAS UCI	CENTRO SOP
SUB UNIDAD DE ATENCION ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYETICOS	45	2	0
SERVICIO DE HEMATOLOGIA CLINICA	20		
SERVICIO DE TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYETICOS	25	2	0
SUB UNIDAD DE ATENCION ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE CARDIOLOGIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR	35	23	2
SERVICIO DE CARDIOLOGIA			2
SERVICIO DE CIRUGIA CARDIOVASCULAR	35	23	
SUB UNIDAD DE ATENCION ESPECIALIZADA DE PACIENTE DE NEUROCIRUGIA	35	10	2
SERVICIO DE NEUROCIRUGIA	35	10	2
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL DE ATENCION DE CIRUGIA NEONATAL Y PEDIATRICA.	35	8	1
SERVICIO DE CIRUGIA NEONATAL Y PEDIATRICA	35	8	1
SERVICIO DE NEONATOLOGIA			
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA AL PACIENTE QUEMADO	24	6	3
SERVICIO DE QUEMADOS	24	6	3
SUB UNIDAD DE ATENCION ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	64	10	4
OFTALMOLOGIA	5		1
GINECOLOGIA	5		
OTORRINOLARINGOLOGIA	10	8	1
CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	15		
TRAUMATOLOGIA	19		1
UROLOGIA	10		1
HEMODIALISIS	0	2	
SUB UNIDAD DE ATENCION ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE ESPECIALIDADES PEDIATRICAS Y SUBESPECIALIDADES	5	0	0
PEDIATRIA	5	0	0
EMERGENCIA	0	0	1
	0	0	1
TOTAL	243	59	13

Elaborado: por la Unidad de Planeamiento

1.8 RECURSO HUMANO

El Instituto Nacional de Salud del Niño-SB. Al inicio de 2015 contó con 390 recurso humano especializado altamente capacitado entre profesionales de la salud y administrativo que trabajan en la institución; al finalizar el año se contó con un total de 976 Recurso humano entre asistencial y administrativo donde 920 personas por contrato administrativo CAS y 56 personal nombrado.



Cuadro N°04:
"Numero de Recurso Humano del INSN-SB –Diciembre 2015"

ORGANO	UNIDAD ORGANICA	MEDICO PROFESIONAL	ENFERMERA/O PROFESIONAL	OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD	TECNICOS EN ENFERMERIA, RADIOLOGIA, LABORATORIO, NUTRICION, FARMACIA	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	TECNICO ADMINISTRATIVO	CHOFER	TOTAL GENERAL
DIRECCION GENERAL		3				6	2		11
UNIDAD DE ASESORIA JURIDICA						4			4
UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO		1	1			6			8
UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD		3			1				4
UNIDAD DE ADMINISTRACION		6	5	3	1	36	9	7	67
UNIDAD DE TECNOLOGIA DE LA INFORMACION		1	2			9	3		15
UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA		142	1	8	0	8	4	0	163
	UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA	28					1		29
	SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL DEL PACIENTE DE ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	14	1			1			16
	SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA AL PACIENTE QUEMADO	18		2		1			21
	SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE CARDIOLOGIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR	13		2		1	1		17
	SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE CIRUGIA NEONATAL Y PEDIATRICA	28		2			1		31
	SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE NEUROCIROLOGIA	15							15
	SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYETICOS	13				1	1		15
	SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA PEDIATRICA Y SUB ESPECIALIDADES	13		2		4			19
UNIDAD DE DESARROLLO DE INVESTIGACION, TECNOLOGIAS Y DOCENCIA		5	0	1	1	3	3	0	13
	UNIDAD DE DESARROLLO DE INVESTIGACION, TECNOLOGIAS Y	2			1		1		4
	SUB UNIDAD DE NORMALIZACION TECNICA Y DESARROLLO DE DOCENCIA	1				1	2		4
	SUB UNIDAD DE INVESTIGACION E INNOVACION TECNOLÓGICA	2		1		2			5
UNIDAD DE DONACION Y TRASPLANTE		2	1		2	5	2		12
UNIDAD DE ENFERMERIA			389		187				576
UNIDAD DE SOPORTE AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO		18	3	69	19	1	8	0	118
	UNIDAD DE SOPORTE AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	1		1			1		3
	SUB UNIDAD DE ATENCION DE SERVICIOS AL PACIENTE	2	3	10		1	6		22
	SUB UNIDAD DE SOPORTE AL DIAGNOSTICO	14		30	1				45
	SUB UNIDAD DE SOPORTE AL TRATAMIENTO	1		28	18		1		48
	TOTAL	181	402	81	211	78	31	7	991

Fuente: equipo de Recursos Humanos

1.9 EQUIPAMIENTO DE LOS SERVICIOS

El equipamiento adquirido por el Ministerio de Salud fue aprobado con código SNIP 66253, la cantidad total a adquirir por el proyecto fue de 16,996 equipos, entre equipo biomédico complementario, electromecánico, instrumental, informático, laboratorio, mobiliario administrativo y mobiliario clínico.

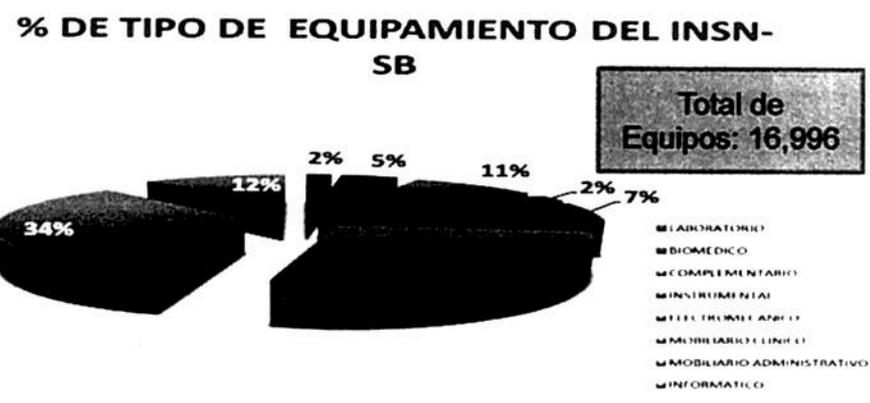
El Instituto viene desarrollando un conjunto de acciones tendientes al fortalecimiento de la organización y el funcionamiento en el marco de los lineamientos de política de salud y toma como referencia la Resolución Ministerial N° 588-2005/MINSA el cual aprueba los listados de equipos biomédicos para establecimientos de salud, define el estándar del equipamiento biomédico básico de los establecimientos de salud, direccionamiento de las inversiones y para la oportuna dotación priorizando los servicios de UCI, sala de operaciones.



Tipo de Equipamiento, de la cantidad total de equipos 16,996 el mayor equipo adquirido son los mobiliarios administrativos con un total de 5,769 al 34% del total de equipos, seguidamente de mobiliario clínico 4,607 al 27% del total de equipos.

Gráfico N°4.

"Tipo de equipamiento del INSN- SB 2014"

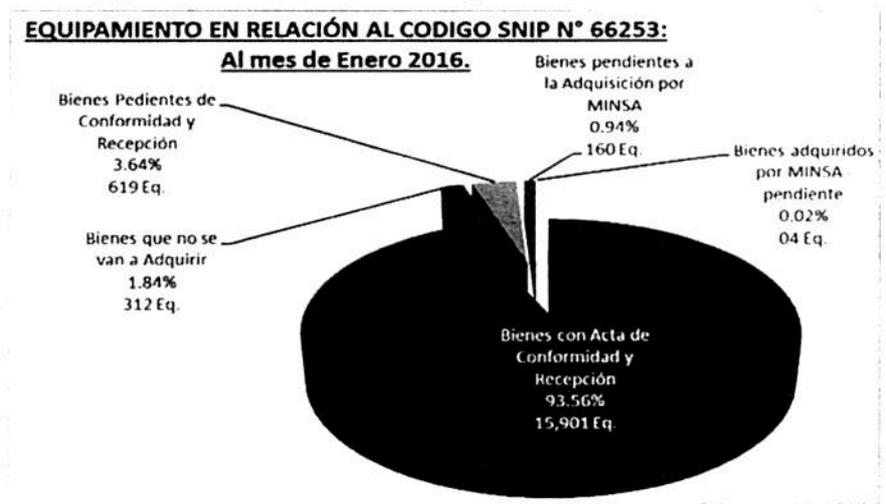


Fuente: Área de Ingeniería Clínica

Equipamiento según el PIP, al finalizar el 2015, según el consolidado general de equipamiento adquirido por el Ministerio de Salud fue aprobado con código SNIP 66253 del nuevo Instituto Nacional de Salud del niño, INSN-SB, tercer nivel de atención, 8vo nivel de complejidad, categoría III-2, Lima –Perú hasta el 1 de Octubre del 2013; la cantidad total entre equipo biomédico complementario, electromecánico, instrumental, informático, laboratorio, mobiliario administrativo y mobiliario clínico. La cantidad total de equipos a adquirir por el proyecto fue de 16,996, de los cuales se detalla en 05 grupos, como se detalla en el grafico n° 4, consolidando del total de equipamiento que se cuenta es el 93.56%, para gestionar mediante la documentación pertinente es el 3.67%, pendiente a adquirir es menos del 1%.

Gráfico N°5.

"Equipamiento en relación al Código SNIP N° 66253"



Fuente: Área de Ingeniería Clínica

II. RESUMEN EJECUTIVO.-

II.1. Evaluación de las Actividades por Objetivos Generales,

El Plan Operativo Anual del INSN-SB se reprogramó en el mes de Noviembre donde se ajustaron las metas físicas. Se tiene 4 Objetivos Generales para el año 2015, los que se desagregan en Objetivos Específicos, Resultados Esperados, Productos, Actividades y Actividades Operativas, con sus respectivas Metas Físicas, Presupuesto e Indicadores. El cumplimiento por Objetivos en promedio es de 107.675%, por ejecución de las Metas Físicas el 98.30% de Grado de Cumplimiento en ejecución Presupuestal y el grado de cumplimiento de los indicadores por objetivos Generales alcanzó un total de 106.05%.

II.1. Evaluación de las Actividades por Objetivos Generales:

Por Metas Física y Meta Presupuestal:

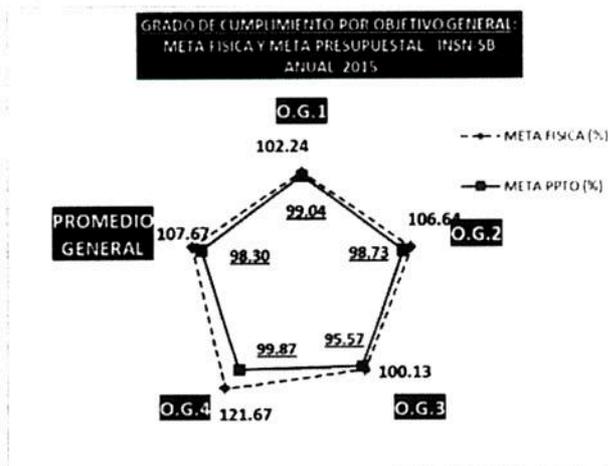
"Evaluación de actividades por Objetivos Generales del INSN- SB 2015"-Anual 2015

Se tiene mayor ejecución de meta física en el Objetivo N° 4 con el 121.67% (Fortalecer la Gestión Basada en la Experiencia Directa, el Conocimiento e Innovación Científica y Tecnológica), seguido por el Objetivo N°02 con el 106.64% (Fortalecer y Mejorar la Oferta de Servicios de Salud en Todos Sus Niveles, en lo Pre Hospitalario) presentando un

incremento de las atenciones en las Unidades Productoras de servicios de salud.

Se tiene mayor ejecución presupuestal en Objetivo N°04 con el 99.87%.

Gráfico N°6.



OBJETIVOS	META FISICA (%)	META PPTO (%)
O.G. 1	102.24	99.04
O.G. 2	106.64	98.73
O.G. 3	100.13	95.57
O.G. 4	121.67	99.87
PROMEDIO GENERAL	107.67	98.30



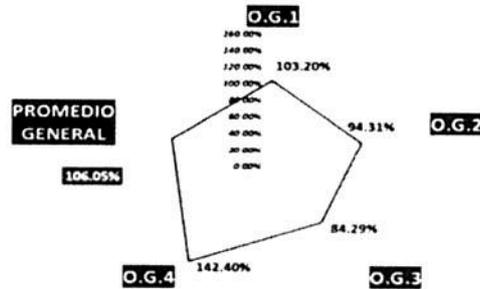
Por Resultados Esperados y/o Indicadores:

Gráfico N°7.

"Evaluación de los Objetivos por Resultados Esperados/Indicadores del INSN- SB 2015 – Anual 2015"

Se alcanza en promedio 106.05% de grado de cumplimiento en los Resultados Esperados por Indicadores, se tiene mayor ejecución por el Objetivo N°4. (Fortalecer la gestión basada en la experiencia directa, el conocimiento e innovación científica y tecnológica.) con el 142.40% seguidamente por el Objetivo N°01. (Organizar e Implementar un Modelo de Cuidado Integral de la Salud Para Todos y Por Todos.) Con ejecución de 103.20%.

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE INDICADORES POR OBJETIVOS: AL ANUAL 2015 - INSN-SB



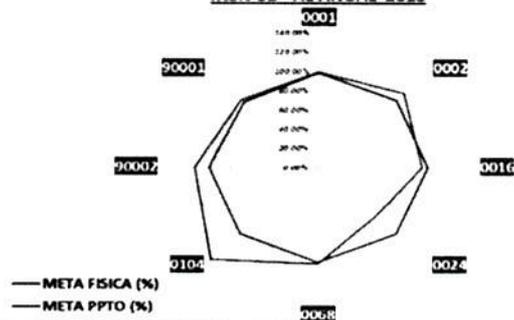
Evaluación de las Actividades por Programas:

Gráfico N°8.

"Evaluación de actividades por Programas en Metas Físicas y Presupuesto del INSN- SB 2015 – Al Anual 2015"

Se tiene mayor ejecución de meta física en el Programa Presupuestal 104. (Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias) con el 136.87%. con mayor ejecución presupuestal en el Programa Presupuestal 068. (PP.0068. Reducción de la Vulnerabilidad y atención por Emergencias y Urgencias) con el 99.90% Seguido de PP.0104. (Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias) con el 99.65% y 9002. APNOP con el 98.74% de ejecución presupuestal.

GRADO DE CUMPLIMIENTO POR PROGRAMAS: INSN-SB - AL ANUAL 2015



PROGRAMAS	PP	META FISICA (%)	META PPTO (%)
0001 - PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	0001	99.17%	97.80%
0002 - SALUD MATERNO NEONATAL	0002	109.00%	98.74%
0016 - TBC, VIH, SIDA	0016	93.33%	98.61%
0024 - PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	0024	73.31%	98.93%
0068 - REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	0068	101.73%	99.90%
0104 - REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	0104	136.87%	99.65%
90002 APNOP	90002	111.52%	98.74%
90001 ACCIONES CENTRALES	90001	99.11%	95.49%



III. ANALISIS INTEGRAL

III.1.- Resumen de evaluación de los indicadores hospitalarios del INSN-SB.-

III.1.1 Indicadores de producción y rendimiento-

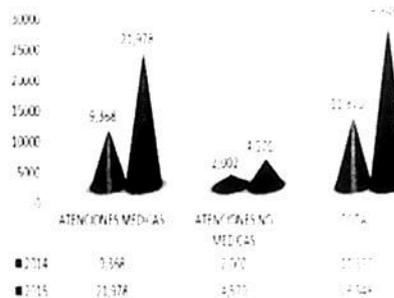
1) Atenciones En Consulta Externa.-

Gráfico N°9.

INSN-SB: Atenciones Médicas y no Médicas por Consulta Externas al 2014-2015

Consultas médicas y no médicas 2014 - 2015

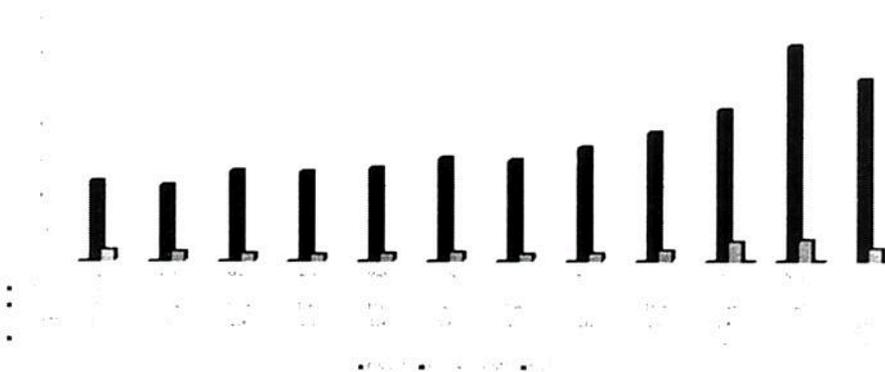
El año 2015 se registraron un total de 26,548 atenciones lo cual significa el incremento del 133% en relación al año 2014. La atenciones por consulta externa fueron 4,570.



Del total de atenciones, el 91.11% son de tipo asegurado por el SIS, el 8.74% es tipo pagante, el 0.10% son pacientes de EsSalud

Gráfico N°10.

INSN-SB: Atenciones Médicas Según Tipo de Pacientes Asegurados por Consulta Externa al 2015



En el Cuadro N°04 Número de atenciones Médicas por Consulta Externa alcanza a 21,978 atenciones al 2015, donde destacan las atenciones en la sub unidad de atención integral al paciente quemado con 3,036 equivalente al 13.81% del total.

Actualmente se brinda atención por consultorio externo con una capacidad operativa de 42 consultorios alcanzando el 89 % del total.



Cuadro N°4.

INSN-SB: Atenciones Médicas en las Subunidades por Consulta Externa 2014 - 2015

SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DE CARDIOLOGIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR	CARDIOLOGIA PEDIATRICA	1,418	15.14%	2,489	11.32%
	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR- CIRUGIA CARDIACA	81	0.86%	170	0.77%
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DE CIRUGIA NEONATAL PEDIATRICA	CIRUGIA PEDIATRICA Y NEONATAL	295	3.15%	780	3.55%
	GASTROENTEROLOGIA	30	0.32%	506	2.30%
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA AL PACIENTE QUEMADO	ATENCION INTEGRAL AL PACIENTE QUEMADO	2,782	29.70%	3,036	13.81%
	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	573	6.12%	1,067	4.85%
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DE NEUROCIRUGIA	NEUROCIRUGIA	638	6.81%	998	4.54%
	NEUROLOGIA	54	0.58%	645	2.93%
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYETICOS	HEMATOLOGIA	787	8.40%	2,118	9.64%
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DE PEDIATRIA Y SUBESPECIALIDADES	PEDIATRIA GENERAL	1,533	16.36%	3,203	14.57%
	DERMATOLOGIA	0	0.00%	182	0.83%
	ADOLESCENTE	0	0.00%	6	0.03%
	ENDOCRINOLOGIA	59	0.63%	406	1.85%
	INFECTOLOGIA	61	0.65%	223	1.01%
	GENETICA	62	0.66%	309	1.41%
	NEFROLOGIA	10	0.11%	421	1.92%
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DE ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	NEUMOLOGIA	7	0.07%	250	1.14%
	OFTALMOLOGIA	302	3.22%	642	2.92%
	CIRUGIA PLASTICA	0	0.00%	302	1.37%
	ANESTESIOLOGIA	676	7.22%	2,744	12.49%
	OTORRINOLARINGOLOGIA	0	0.00%	474	2.16%
	UROLOGIA	0	0.00%	317	1.44%
	PSIQUIATRIA	0	0.00%	140	0.64%
	TRAUMATOLOGIA	0	0.00%	271	1.23%
	CABEZA Y CUELLO	0	0.00%	187	0.85%
GINECOLOGIA	0	0.00%	92	0.42%	

Fuente: Unidad de la Tecnología de la Información



En el Cuadro N° 5 el número de pacientes Atendidos por Consulta externa alcanza a 9,956 atendidos en el 2015, donde destacan la sub unidad de atención integral de especialidades quirúrgicas con 3,332 atendidos.

Cuadro N°5.

SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DE CARDIOLOGIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR	CARDIOLOGIA PEDIATRICA	485	5.18%	732	3.33%
	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR- CIRUGIA CARDIACA	66	0.70%	121	0.55%
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DE CIRUGIA NEONATAL PEDIATRICA	CIRUGIA PEDIATRICA Y NEONATAL	92	0.98%	262	1.19%
	GASTROENTEROLOGIA	18	0.19%	214	0.97%
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA AL PACIENTE QUEMADO	ATENCION INTEGRAL AL PACIENTE QUEMADO	571	6.10%	611	2.78%
	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	290	3.10%	474	2.16%
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DE NEUROCIRUGIA	NEUROCIRUGIA	199	2.12%	342	1.56%
	NEUROLOGIA	37	0.39%	394	1.79%
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYETICOS	HEMATOLOGIA	116	1.24%	258	1.17%
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DE PEDIATRIA Y SUBESPECIALIDADES	PEDIATRIA GENERAL	957	10.22%	2,103	9.57%
	DERMATOLOGIA	0	0.00%	180	0.82%
	ADOLESCENTE	0	0.00%	0	0.00%
	ENDOCRINOLOGIA	40	0.43%	253	1.15%
	INFECTOLOGIA	49	0.52%	155	0.71%
	GENETICA	47	0.50%	175	0.80%
	NEFROLOGIA	7	0.07%	192	0.87%
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DE ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	NEUMOLOGIA	5	0.05%	155	0.71%
	OFTALMOLOGIA	101	1.08%	357	1.62%
	CIRUGIA PLASTICA	0	0.00%	276	1.26%
	ANESTESIOLOGIA	475	5.07%	1,903	8.66%
	OTORRINOLARINGOLOGIA	5	0.05%	253	1.15%
	UROLOGIA	0	0.00%	175	0.80%
	PSIQUIATRIA	0	0.00%	80	0.36%
	TRAUMATOLOGIA	0	0.00%	158	0.72%
	CABEZA Y CUELLO	0	0.00%	64	0.29%
	GINECOLOGIA	0	0.00%	66	0.30%

Fuente: Unidad de la Tecnología de la Información

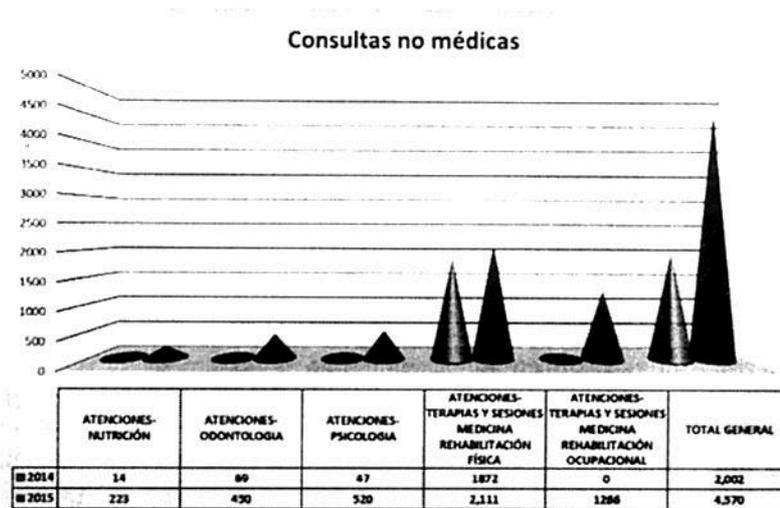


Atenciones no médicas por consulta externa.

En el 2015 se realizaron 4,570 atenciones no médicas lo que representa un incremento del 128%, con relación al 2014, las de mayor demanda son las atenciones –terapias y sesiones de medicina rehabilitación física con 3777 al 73% del total de atenciones no médicas.

Gráfico N°11.

INSN-SB: Atenciones No Médicas por Consulta Externas 2014-2015



Fuente: Unidad de la Tecnología de la Información

1.1) Indicadores de Rendimiento en Consulta Externa-

- Concentración de Consultas:** Este indicador sirve para establecer el promedio de consultas que se han otorgado a cada paciente pediátrico que acudió al Instituto durante un periodo de tiempo, al 2015 se tiene una concentración de 5.6 mientras que en el 2014 se alcanzó una concentración de 4.62, la mayor concentración de consultas en el 2015 se obtuvo en la Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de trasplante de progenitores hematopoyéticos con 8.21.
- Rendimiento Hora Medico,** es la relación de atenciones médicas y el número de horas efectiva, el Instituto Nacional del Niño en el 2015 tiene el rendimiento hora medico de 1.6 atenciones en una hora, destacando, cirugía plástica con 2.9 de rendimiento hora médico,





Cuadro N°6.

INSN-SB: Indicadores de Rendimiento de Consulta Externa 2014 - 2015

SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DE CARDIOLOGIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR	CARDIOLOGIA PEDIATRICA	2.92	3.40	2.94	2.00	423	307
	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR- CIRUGIA CARDIACA	1.23	1.40	3.68	0.7	2	4
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DE CIRUGIA NEONATAL PEDIATRICA	CIRUGIA PEDIATRICA Y NEONATAL	3.21	2.98	3.17	2.3	61	72
	GASTROENTEROLOGIA	4.87	2.36	2.90	1.8	488	17
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA AL PACIENTE QUEMADO	ATENCION INTEGRAL AL PACIENTE QUEMADO	1.98	4.97	2.98	1.8	26	217
	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	6.78	2.25	2.81	1.2	104	5
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DE NEUROCIRUGIA	NEUROCIRUGIA	3.21	2.92	3.10	1.0	160	157
	NEUROLOGIA	1.60	1.64	2.59	1.7	542	73
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYETICOS	HEMATOLOGIA	1.48	8.21	3.69	1.9	4	60
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DE PEDIATRIA Y SUBESPECIALIDADES	PEDIATRIA GENERAL	1.42	1.52	2.69	2.0	47	1,070
	DERMATOLOGIA	1.67	1.01	2.00	0.7	0	19
	ADOLESCENTE	1.24	1.20	2.77	0.3	0	4
	ENDOCRINOLOGIA	2.99	1.60	3.08	1.5	53	29
	INFECTOLOGIA	0.00	1.44	3.88	0.8	0	3
	GENETICA	0.00	1.77	3.38	1.4	4	13
	NEFROLOGIA	0.00	2.19	0.63	1.2	1	12
	NEUMOLOGIA	0.00	1.61	0.00	0.9	0	22
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DE ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	OFTALMOLOGIA	0.00	1.80	0.00	1.6	1	68
	CIRUGIA PLASTICA	0.00	1.09	0.00	2.9	0	166
	ANESTESIOLOGIA	0.00	1.44	0.00	2.4	0	112
	OTORRINOLARINGOLOGIA	0.00	1.87	0.00	1.4	0	36
	UROLOGIA	0.00	1.81	0.00	1.2	0	47
	PSIQUIATRIA	0.00	1.75	0.00	0.3	0	12
	TRAUMATOLOGIA	0.00	1.72	0.00	1.3	0	90
	CABEZA Y CUELLO	0.00	2.92	0.00	0.7	0	37
GINECOLOGIA	0.00	1.39	0.00	0.4	0	10	

Fuente: Unidad de la Tecnología de la Información



2) ATENCIONES EN HOSPITALIZACIÓN.-

EGRESOS:

En el 2015 se registraron 1,380 egresos de hospitalización lo que representa el 70.16% con relación al 2014 (811 egresos), destaca la Sub Unidad de Atención al Paciente Quemado con 325 egresos que representa el 24% del total en el 2015.

A Diciembre de 2015 se tiene un promedio de permanencia de 15.4 días, con 325 egresos en la subunidad de quemado con un promedio de permanencia de 13.3 días de estancia hospitalaria, seguidamente de la Sub Unidad de Trasplante de Progenitores con 292 egresos al 21% del total, manteniendo un promedio de permanencia de 24.0 días en hematología, la atención en su mayoría son diagnósticos de leucemias y trasplantes de medula ósea a la fecha se han realizado 14 trasplantes de progenitores sumando los 07 trasplantes realizadas en Miami, así mismo continuamos con el tratamiento pos trasplante en el hospital, seguidamente tenemos la subunidad de cardiología y cirugía cardiovascular con 225 egresos al 16% del total registrándose un promedio de permanencia al 2015 de 15.6 días, Neurocirugía con 182 egresos al 13% del total con un promedio de permanencia de 13.3 días y la Sub Unidad de Cirugía Neonatal y Cirugía Pediátrica con 207 egresos con un promedio de permanencia de 15 días.

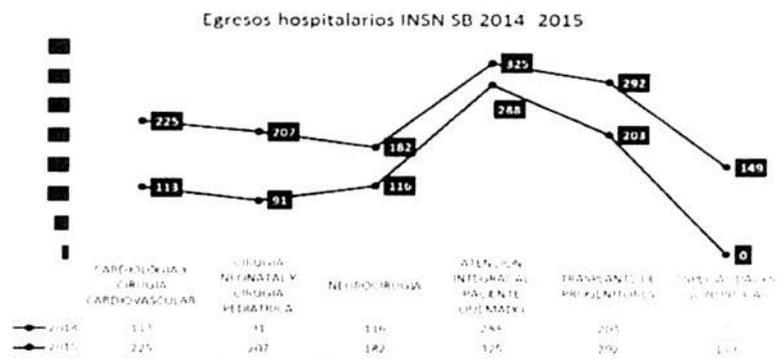
Cuadro N°7.

"Pacientes egresados de Hospitalización al 2014 - 2015"

CARDIOLOGIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR	113	14%	225	16%
CIRUGIA NEONATAL Y CIRUGIA PEDIATRICA	91	11%	207	15%
NEUROCIROGIA	116	14%	182	13%
ATENCION INTEGRAL AL PACIENTE QUEMADO	288	36%	325	24%
TRASPLANTE DE PROGENITORES	203	25%	292	21%
ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	0	0%	149	11%

Gráfico N°12.

"INSN-SB: Pacientes Egresados por Hospitalización 2014-2015"



Fuente: Unidad de la Tecnología de la Información



DIA – CAMA: Al finalizar el 2015 para la hospitalización de pacientes, se utilizaron 100 camas de las 243 con las que cuenta el INSN SB, esto significa que se ha empleado el 41% de su capacidad total.

En la subunidad de quemados de 24 camas tiene implementada 18 camas hospitalarias al 75 % de su capacidad total, En la subunidad de trasplante de progenitores hematopoyéticos de 45 camas tiene implementada 20 camas al 44.4% de su capacidad total, en la subunidad de cardiología y cirugía cardiovascular de 35 camas tiene implementada 18 camas al 51% de su capacidad, La subunidad de atención integral especializada de cirugía neonatal y pediátrica de 35 camas se tiene implementada 18 camas al 51% de su capacidad, la Subunidad de atención integral especializada de Neurocirugía se ha implementado del total de 35 camas 12 camas el cual representa el 35% su capacidad total

Cuadro N°8.
Distribución de camas en hospitalización

Sub unidades	Camas Disponibles en el INSN SB	Camas Utilizadas 2015	% 2015	Proyección 2016
Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Cardiología y Cirugía Cardiovascular	35	18	18%	28
Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Cirugía Neonatal y Pediátrica	35	18	18%	28
Sub Unidad de Atención Integral Especializada de Atención al Paciente Quemado	24	18	18%	24
Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Neurocirugía	35	12	12%	24
Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos	45	20	20%	40
Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Pediatría y Sub Especialidades	69	14	14%	56
TOTAL	243	100	100%	200

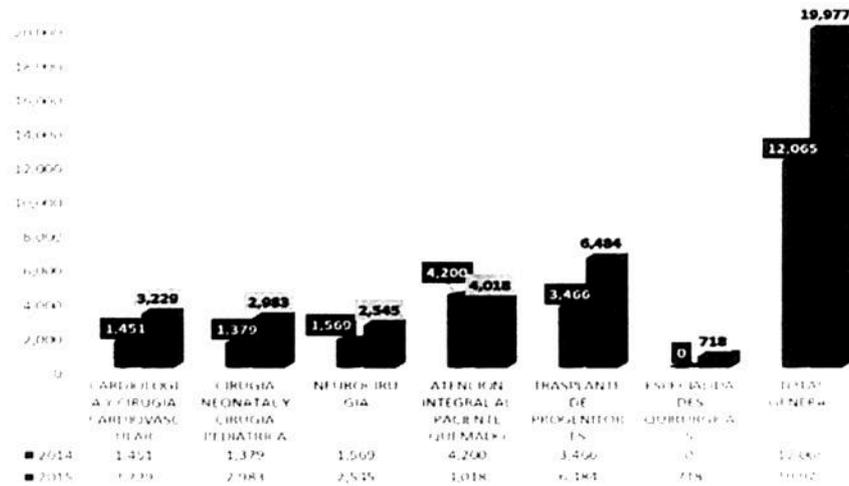


Número de días – cama en hospitalización

En el 2015 se ha registrado un total de 19,997 días cama, en relación a 12,065 días-cama al 2014 lo que representa un incremento del 66%

En la sub unidad de Trasplante de progenitores se registraron 6,484 días-cama, seguido por hospitalización del paciente quemado con 4,018 días cama.

Gráfico N°13.
"INSN-SB: Numero Días – Cama en Hospitalización al 2014 – 2015"



Fuente: Unidad de la Tecnología de la Información.

2.1. Indicadores de Rendimiento en Hospitalización.-

- El promedio de permanencia al 2015 en hospitalización del INSN-SB fue de 15 días mejorando en relación a los 17.3 días de permanencia del I Semestre del mismo año, el mayor tiempo de hospitalización se presenta en Trasplante de progenitores con 24 días de promedio de permanencia, para un niño trasplantado el tiempo es aproximadamente 30 días de acuerdo al tratamiento y protocolo de atención del paciente pediátrico, así mismo no existe estándar de promedio de permanencia para Institutos.



Cuadro N°9.

"Indicadores de Rendimiento En Hospitalización al 2015 del INSN-Sb"

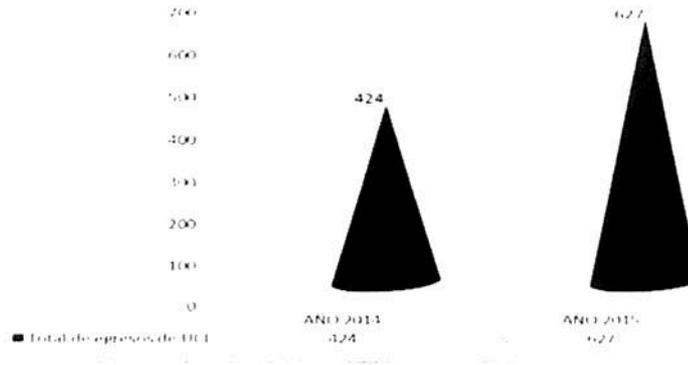
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DE CARDIOLOGIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR	18	12.8	76.73%	22.6	15.6	76.77%	19.6
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DE NEONATOLOGIA Y CIRUGIA PEDIATRICA	18	15.2	90.78%	15.2	14.6	82.95%	21.1
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DE NEUROCIRUGIA	12	13.5	74.43%	19.3	14.8	77.40%	20.2
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA AL PACIENTE QUEMADO	18	14.6	84.68%	22.2	13.3	63.48%	18.8
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYETICOS	10	17.3	82.21%	18.2	24.0	102.28%	15.5
		0.0	0.00%	0.0	17.8	77.01%	16.4
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL DE ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	14	0.0	0.00%	0.0	3.7	45.13%	11.2



3) Unidad de Cuidados Intensivos.-

Gráfico N°14.

INSN-SB: "Numero de Egresos de la Unidad de Cuidados Intensivos 2014-2015"

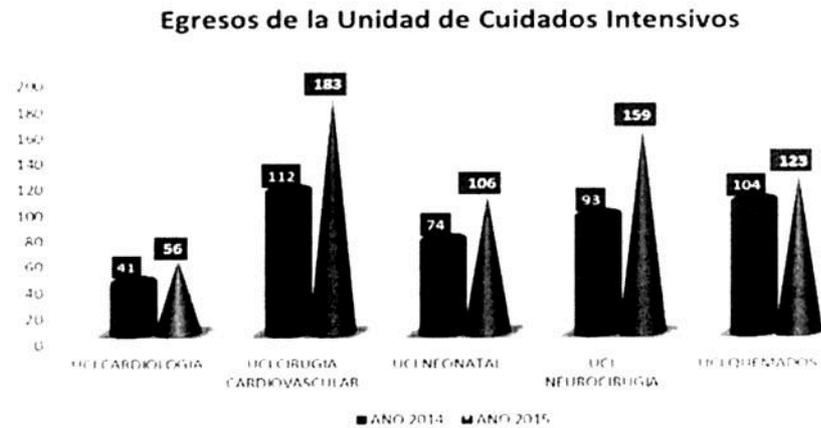


En el 2015 se registraron 627 egresos en UCI lo que significa un incremento del 48% con relación a los 424 egresos registrados en el año 2014.

Del total de egresos destaca la Subunidad de Cirugía cardiovascular con 183 egresos seguido de la subunidad de neurocirugía con un total de 159 y la subunidad de atención al paciente quemado con un total de 123 egresos.

Gráfico N°15.

INSN-SB: "Numero de Egresos de la Unidad de Cuidados Intensivos 2014-2015"



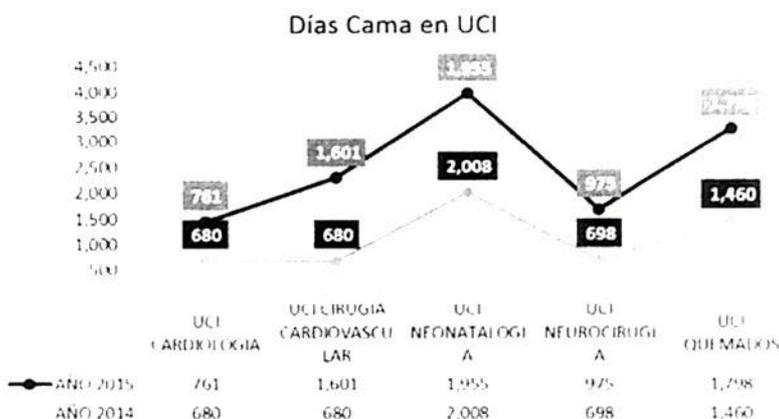
Fuente: Unidad de Tecnología de la Información



Días-Cama en UCI 2015

Se registraron 7,177 días cama en UCI en el 2015, lo que evidencia un incremento del 29% con relación a los 5,566 egresos registrados en el 2014, la sub unidad de UCI Neonatal registró 1,955 egresos en UCI

Gráfico N°16.
INSN-SB: "Días - Cama en Unidad de Cuidados Intensivos 2014-2015"



Fuente: Unidad de Tecnología de la Información

Indicadores de Rendimiento en Unidad de Cuidados Intensivos. La unidad de Cuidados Intensivos del INSN-SB es el servicio sumamente especializado con atención y equipamiento de última tecnología. Tiene 25 camas operativas de 59 camas instaladas. El promedio de permanencia de un paciente pediátrico en la Unidad de cuidados Intensivo del INSN-SB es de 8.94.

Cuadro N°10.
"Indicadores de la Unidad de Cuidados 2015"

SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DE CARDIOLOGIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR (CARDIOLOGIA)		8.1	68.3%	26.9
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DE CARDIOLOGIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR (CARDIOVASCULAR)	8	8.2	94.9%	43.1
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DE CIRUGIA NEONATAL PEDIATRICA	8	14.7	84.3%	19.9
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DE NEUROCIROLOGIA	3	4.7	79.4%	61.5
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA AL PACIENTE QUEMADO	6	11.6	74.1%	26.8

Fuente: Unidad de Tecnología de la Información.



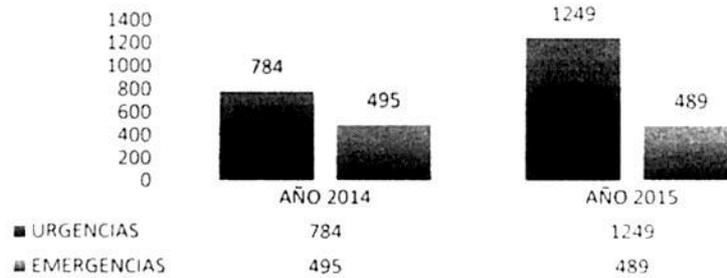
4) Emergencia.-

Gráfico N°17.

Número de Atenciones por Emergencia al 2014 y 2015.

En el 2015 se atendieron un total de 1,738 casos por Emergencias y Urgencias lo que representa un incremento del 36% con relación a los 1,279 casos registrados en el 2014.

Atenciones de urgencias y emergencias 2015



El servicio de emergencia, brinda atención a todos los pacientes pediátricos que ingresan como referencias y emergencias, siendo ellos evaluados y controlados por el pediatra de turno y derivados a las subunidades correspondientes.

El servicio cuenta con las áreas de trauma shock, observación, aislado y tópico de emergencia.

Gráfico N°18.

"Número de atenciones por Emergencia en el INSNSB 2015"



Fuente: Unidad de Tecnología de la Información

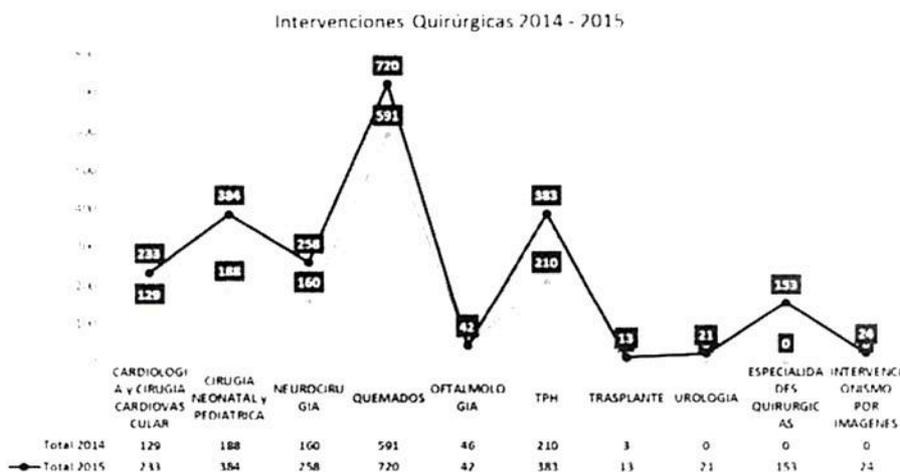


5). Intervenciones Quirúrgicas.-

En el 2015 se registraron 2,207 intervenciones quirúrgicas lo que representa un 66% de incremento con relación a las 1,327 registradas en el año 2,014.

La Subunidad de Atención Integral de Paciente Quemado registró un total de 720 intervenciones, cada paciente intervenido quirúrgicamente recibe de 1 a 3 cirugías, seguidamente tenemos la subunidad de trasplante de progenitores hematopoyéticos con 383 intervenciones quirúrgicas, aquí tenemos las intervenciones como las colocaciones de Catéter Porth y procedimientos especiales realizados en sala de operaciones como aspirado de media ósea, biopsia de hueso, punción lumbar,

Gráfico N°19.
INSN-SB "Numero de Intervenciones Quirúrgicas 2014-2015"



Sala de operaciones:

Al 2015, se tuvo 2,437 cirugías programadas donde el número de cirugías realizadas alcanza un total 2,216 y las suspendidas alcanza un total de 221 intervenciones quirúrgicas debido a diferentes factores entre ellos; por falta de presupuesto falta de recurso humano y algunos insumos para la atención.

El Centro Quirúrgico del INSN-SB esta implementado para la realización de las Cirugías altamente Especializadas, actualmente cuenta con 13 Salas Quirúrgicas para los 6 ejes. Al finalizar el 2015 se utilizaron 8 salas de operaciones lo que representa el 61% de su capacidad total.



Gráfico N°20.
"Intervenciones quirúrgicas 2015"



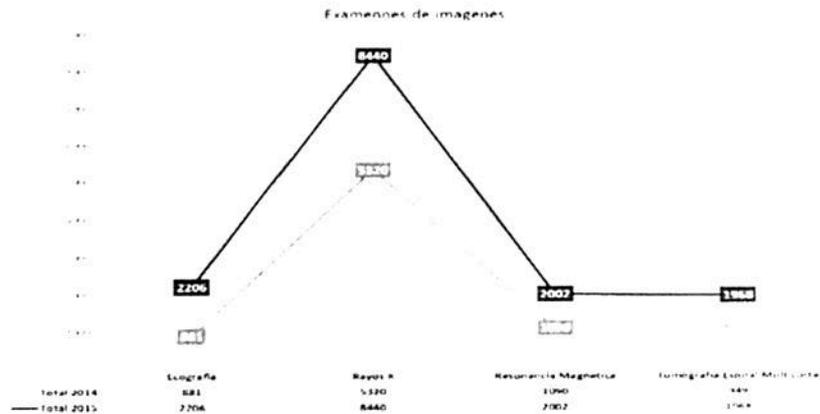
Fuente: Unidad de Tecnología de la Información

6). Soporte al Diagnóstico y Tratamiento-

6.1.- Soporte al Diagnostico.-

Por Imágenes, La atención brindada en el Servicio de Diagnóstico por Imágenes es a los pacientes pediátricos internados y referidos por consultorio, en el 2015 se ha realizado un total de 14,616 exámenes de imágenes lo que representa un incremento del 77% con relación a los 8,240 exámenes realizados en el 2014, los exámenes realizados son: Rayos X, Resonancia Magnética, Tomografía y Ecografía.

Gráfico N°21.
INSN-SB "Diagnóstico por Imágenes 2014-2015"



Fuente: Unidad de Tecnología de la Información



Banco de Sangre, realizo en la campaña de donación de sangre organizada por la Cruz Roja Peruana y la Universidad San Martín de Porres, en el marco del Día Mundial del Donante de Sangre que se celebra este 14 de junio, por lo que se logró recolectar 63 unidades de sangre para nuestros pacientes.

Se realizaron 12 campañas de Donación de Sangre Voluntaria, con diferentes instituciones públicos y privados, entre las que destacan:

- Cruz Roja Peruana en el campus USMP obteniéndose 63 unidades.
- "Hermanos de Pulseras Rojas" El evento contó con más de mil asistentes, 400 postulantes a donación, 283 seleccionados donde se logró colectar 135 unidades se contó con la participación de los actores de la serie de televisión "Pulseras Rojas".
- Campaña "Dar lo mejor es..." que tuvo una duración de un mes, fue organizada en coordinación con la Asociación Donante Pendiente, se logró colectar 170 unidades.
- Mini campaña complementaria a "Dar lo mejor es..." realizada en ALICORP, se colectaron 38 unidades.
- Mini campaña complementaria a "Dar lo mejor es..." realizada en PARQUE NICOLINI - RIMAC, se colectaron 17 unidades.
- Campaña organizada en coordinación con Cruz Roja Peruana y realizada en el Pentagonito, lográndose obtener 33 unidades

Patología Clínica, validó el método para las pruebas oncohematológicas en biología molecular, renovación de convenios extrainstitucionales, con el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Cuenta con personal en el uso y manejo de las plataformas analíticas y no analíticas especializadas, como Citometría de Flujo, Espectrometría de masa, Cromatografía y Biología Molecular.

Implemento procedimientos en las áreas de citometria de flujo, espectrometría de masa, cromatografía, biología molecular y otros; necesarios para la evaluación pre y post trasplante de progenitores hematopoyéticos como: Estudio de marcadores moleculares oncohematológicos y Tipificación molecular de genes HLA.

Capacitó del personal Médico Patólogo Clínico para el entrenamiento en pruebas de trasplantes, biología molecular y criopreservación con el objetivo de acreditar como laboratorio de trasplante, en el Departamento de Patología Clínica del HERM- EsSalud.

Anatomía Patológica, Médico anatomopatologo capacitado en estudios por Microscopia Electrónica de transmisión, herramienta única en el país.

La implementación de Microscopía Electrónica, ha permitido ampliar nuevas líneas de trabajo en Diagnóstico e Investigación a nivel interinstitucionales como son: Instituto Nacional de Salud del Niño –Breña, Asociación de Distrofia Muscular del Perú, Universidad Peruana Cayetano Heredia e IMARPE- Laboratorio de Pato biología Acuática.

Se han implementado Numerosas Técnicas de Diagnóstico de alta complejidad. Se encuentra en Proceso de Implementación el Proyecto de Investigación y docencia

Alianzas estratégicas con Instituciones Públicas y Privadas Nacionales como INSN-Breña, UPCH, IMARPE y asociaciones públicas. El Instituto es un Centro Referencial que recibe casos que ameritan la implementación de estudios de acorde a nuestro Nivel Institucional.



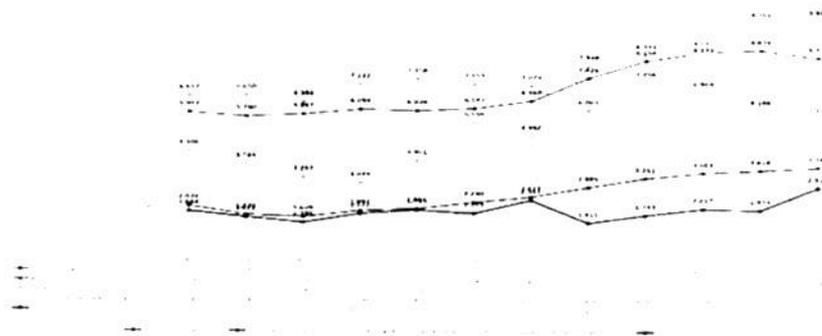
6.2. Soporte al Tratamiento.-

Nutrición

Las raciones alimentarias atendidas en el 2015 fueron 290,721 esta fueron para los pacientes, acompañantes y personal de guardia (Medico, enfermeras, técnicos, tecnólogos etc.). El mayor número de raciones fueron recibidas por pacientes hospitalizados alcanzando un total de 89,507 del total de raciones; seguido por 83,395 raciones atendidas para el personal de guardia.

Gráfico N°22.

INSN-SB "Raciones Alimenticias 2015"

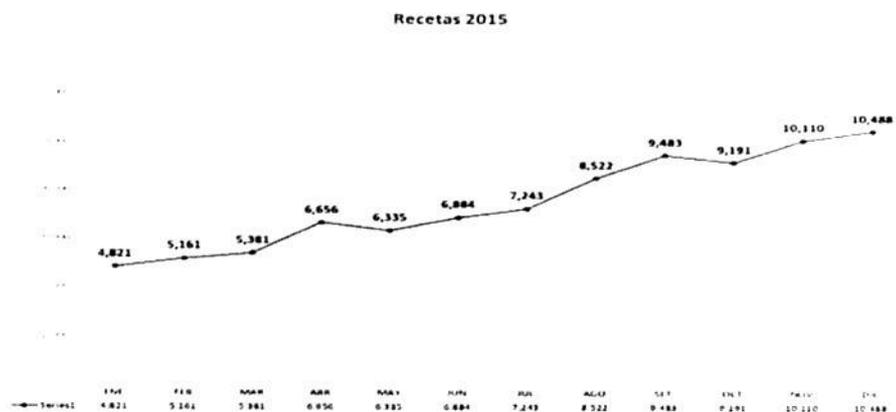


Fuente: Unidad de Tecnología de la Información

El área de Farmacia al 2015 se tiene un total de 90,275 recetas atendida en la Dispensación de Productos Farmacéuticos y afines donde el indicador trazador es la Receta Atendida, lo cual nos dará una Idea del avance y de la producción de la UPSS de Farmacia.

Gráfico N°23.

"Número de Recetas Atendidas al 2015 2014-2015 del INSN-SB"



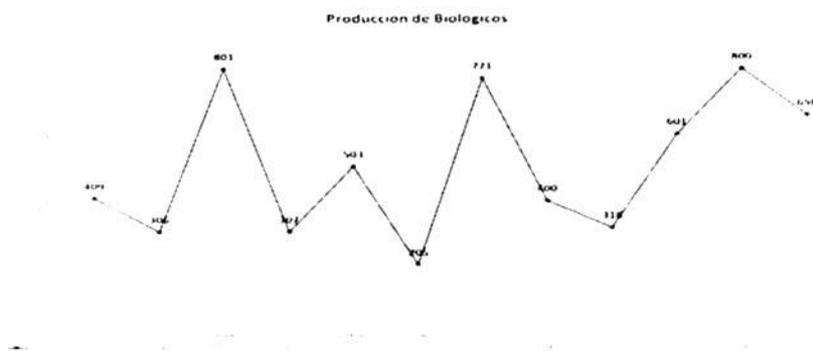
Fuente: SISMED – SIS GALEN PLUS

El Equipo de Farmacia, Coordinó con otras Unidades Ejecutoras para transferir productos que necesitaban en concordancia con la Directiva del SISMED y su modificatoria, de esta manera se Logró evitar la pérdida por caducidad de estos productos y nos abastecemos de productos que necesitamos sin utilizar los escasos recursos financieros.

7). Banco de Tejidos.-

En el 2015 la producción de tejidos biológicos fue de 6,079 unidades.

Gráfico N°24.
INSN-SB "Producción de Biológicos en Banco de Tejidos 2015"



Fuente: Área de Banco de Tejidos.

Se aprobó el código SISMED para los tejidos de Piel Humana, Tejido Óseo y Amnios.

Producción de OSTIPER: Se solicitó la autorización de procura de tejidos Óseo de la Morgue Central de Lima a través de la ONDT, se coordinó con la ONDT según alcances de Normas Técnicas

Preservación de Placa Craneana: Este cartera de servicio se brinda al área de neurocirugía de los hospitales MINSA y particulares y va en relación a los eventos clínicos de cada institución.

Gotas Oftálmicas Autólogas: Igualmente es una cartera de servicio que va en relación a los eventos clínicos de cada institución.

Se solicitó a través de Farmacia la creación del código SISMED de los tejidos de piel humana y los datos requeridos y se llevó a cabo la reunión con la representante de MEF, el representante de Farmacia y la suscrita de Banco de Tejido.

Se ha avanzado notablemente la designación del código SIMET para: tejidos humanos aún falta culminar

8.) INVESTIGACION Y DOCENCIA.-

La Unidad de Docencia E investigación se encuentra en proceso de implementación al 2015 se tiene:



1. Se incorporó al Instituto a la Red Nacional de TeleSalud con la presencia del Ministro de Salud, posicionando al Instituto dentro del proceso de inclusión de la población más vulnerable en edad pediátrica a 9 hospitales de 8 Regiones del país, brindando apoyo las 24 horas a los hospitales de la red en provincias.
2. Se ha conseguido acceso por dos meses en período de prueba a las plataformas Clinical Key y UpToDate para los profesionales de la salud del Instituto.
3. **Acceso a bases de datos bibliográficos de literatura científica, implementación de AGIS NET (aplicativo de gestión de salud) permite**
Permite agilizar los trámites y procedimientos administrativos referentes a la gestión de la investigación: Aprobación, Ejecución, Control (Monitoreo, supervisión). Así como con un registro actualizado e integrado de los Estudios del INS •.
4. **Implementación de un LMS (Learning Management System) Sistema de Gestión de Aprendizaje.**
Se cuenta con una plataforma para el acceso a internet, que permite administrar, distribuir y controlar las actividades de formación y docencia en forma presencial y virtual en la institución. Las principales funciones a realizar con esta herramienta es gestionar usuarios, recursos, materiales y actividades de docencia y formación, administrar el acceso, controlar y hacer seguimiento del proceso de aprendizaje, realizar evaluaciones, generar informes, así mismo gestionar servicios de comunicación como foros, salones de chat , videoconferencias, entre otros.
5. **Implementación de Aplicativo de Gestión de salas de Docencia**
La institución cuenta con 5 aulas especializadas para la docencia e investigación, así mismo también con salas de biblioteca, y auditorio, este aplicativo permite consultar la disponibilidad, reserva de dicho ambiente y la gestión de cronograma de cursos y/o capacitaciones. Como generar informes de capacitaciones del personal por áreas
6. **Implementación de OJS (OPEN JOURNAL SYSTEM) Sistema de publicación de gestión de revistas**
En el Instituto Nacional del Niño San Borja se ha implementado dicho sistema, para la publicación de revistas científicas pediátricas. El objetivo de la revista es difundir información académica, conocimientos científicos, revisiones sistemáticas y presentaciones de casos clínicos desarrolladas en el INSN-SB en todas sus especialidades. Pediátricas clínicas y quirúrgicas
7. Se tiene aprobado mediante R.D:
 - Plan Operativo Anual 2015 de la UDITD
 - Reglamento del Comité de Ética en Investigación
 - Consentimiento Informado para Actividades de Docencia
 - Tarifario para el uso de aulas y auditorio
 - Campos Clínicos del INSNSB.
 - Comité de Residentado del INSNSB
 - Reglamento del Comité de Residentado del INSNSB
 - Plan de Docencia 2015" de la Unidad
 - Directiva del Uso de Aulas y Auditorio" de la Unidad

Se realizaron las siguientes capacitaciones:

- Dos "Cursos de Investigación Biomédica" 1er y 2do módulo (110 participantes, Dr. Eder Herrera)
- "Curso Taller Básico de Microcirugía Experimental" (Dra. Melva Benavides).
- "Curso de Microneurocirugía Experimental" (Dra. Melva Benavides).
- "Búsqueda Bibliográfica para la elaboración de Guías de Práctica





Clínica" (Lic. Silvia Huallani: 13 Participantes).

- "Curso de Excel e interpretación de indicadores" (Lic. Cecilia Montes)
- Se brindó apoyo a la organización de los siguientes cursos del Instituto:

"Curso Teórico de Células Mesenquimales y sus Aplicaciones Clínicas" (Banco de Tejidos) ", para lesiones de quemaduras, reparación cardiovascular, lesiones del tejido óseo, y otros.

- "Curso Internacional de Quemados y Cirugía Plástica".
- "Curso taller de Microtia" (Servicio de Quemados y Cirugía Plástica)
- Primer Curso Taller Internacional de Reconstrucción Auricular realizado por primera vez en el país con expositores españoles.



- Taller de capacitación, en el marco del XXXIII Congreso Latinoamericano de Anestesiología, brindando capacitación sobre anestesia inhalatoria, (Servicio de Cirugía e Investigación Experimental)
- Se ha realizado la ponencia internacional de ecografía y ginecológica infantil para especialistas del INSN SAN BORJA.

Se han logrado dos publicaciones:

- Padilla Y, Galarza R, Lindo F. Como responder a la pregunta de investigación. Revista Peruana de Pediatría 2015.

Bedregal T, Matos I, Gonzáles J. Pancreatitis en la infancia por litiasis coledociana en quiste del colédoco complicado: reporte de un caso. Revista de Gastroenterología del Perú (aprobado para publicación).

09.) Actividades de promoción y cultura organizacional.-

1. En el mes de Abril, por el día Mundial de la seguridad y la salud en el trabajo, se capacita al personal sobre el tema de la prevención.
2. En el marco del Día Nacional de Lucha contra la Hepatitis B, personal asistencial salud del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja – INSN SB recibió capacitación sobre Hepatitis B y manejo de accidentes laborales por punzocortantes, organizada por el Área de Salud Ocupacional.
3. Evento informativo organizado por el Fondo Intangible Solidario de Salud-FISSAL en coordinación con especialistas del INSN SB para orientar a los ciudadanos respecto a la cobertura de estos casos financiados por el Seguro Integral de Salud – Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL) en el marco del Plan Esperanza que beneficia a las familias más vulnerables del país.
4. la Oficina de Epidemiología Hospitalaria del INSN SB desarrolló un programa de capacitación continua de Lavado e Higiene de Manos denominado "Manos Limpias , Paciente Seguro" en conmemoración del Día Mundial del Lavado de Manos Clínico.
5. EN el mes de Noviembre, se realiza la jornada laboral preventiva contra el VIH/SIDA, realizando pruebas rápidas de VIH para trabajadores y familiares de





PERU

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

pacientes del instituto, charlas informativas y de consejería pre o post test, y entrega de preservativos para los que se realicen la prueba.

6. Participación en el Simulacro Nacional de Sismo-Tsunami el, mediante la capacidad de respuesta del sector salud frente a las emergencias.

10.) Eventos sociales.-

1. Presencia del Dr Edgar Greco, embajador de el Salvador y Lic. Edgardo Romero Ministro consejero: entrega de donación a la familia Tadeo niño atendido en la subunidad de cardiología y cirugía cardiovascular el cual fue operado de una comunicación interventricular
2. Participación de la Directora General del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, la Dra. Zulema Tomas Gonzáles como invitada en la XXI Reunión Ordinaria de la Comisión Intergubernamental de Salud, realizada en la ciudad del Cusco.
3. En Junio, Se firma del contrato de supervisión suscrito por el Instituto de gestión Servicios de salud (IGSS) a nombre del Ministerio de Salud, y la empresa supervisora Currie & Brown México S.A. de CV con el objetivo de fiscalizar los servicios que brindara la empresa Gestora Peruana de Hospitales S.A. (SGP) al Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Currie & Brown México S.A. de C.V. se encargará de inspeccionar, vigilar y controlar la prestación de los servicios en cuanto al mantenimiento de la edificación, las instalaciones y del equipamiento electromecánico asociado a la Infraestructura y los mantenimientos de los equipos clínicos y no clínicos, manteniendo de servicios generales y servicios de apoyo al diagnóstico, que la empresa Gestora Peruana de Hospitales S.A presta al Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.
4. La Dra. Zulema Tomas, Directora del INSN SB, inauguró el programa de actividades que incluyó charlas dirigidas al personal asistencial y administrativo, sensibilización a través de los medios internos de comunicación y distribución de mensajes a través de las redes sociales del INSN SB, en trabajo conjunto con el IGSS y MINSA.
5. **"NAVIDAD EN EL INSNSB"**, coloco en agenda el trabajo en equipo con las diversas áreas de la Institución: El encendido del árbol y la Bajada de Reyes, actividades que tuvieron alto impacto en los medios que fueron aprovechados para difundir las diversas especialidades que se atienden en el Instituto. Se coordinó además con instituciones públicas y privadas que brindaron apoyo social para hacerles entrega de presentes a los pacientes pediátricos hospitalizados. 
6. **"MUSICA PARA EL ALMA"**, por el Día de la Medicina Peruana, se brindó el homenaje mediante concierto sinfónico de un grupo de músicos argentinos, para los pacientes, médicos y personal de la salud del Instituto. 
7. **"Día del buen trato al paciente"**, con el mensaje de **"YO amo a mi Paciente INSNSB"**, se participó con un colorido pasacalle llevando alegría y sorpresas para los niños hospitalizados, a fin de hacerles sentir valorados y atendidos, se terminó con el Día del niño. 
- 8.





11.) RECONOCIMIENTOS:

- Reconocimiento otorgado por la Dirección General de Salud de las Personas y la Dirección de Calidad en Salud del MINSA, por su colaboración en la realización de la Semana de la Calidad en Salud 2015, promoviendo las iniciativas para una mejora continua de los servicios de salud y seguridad de los pacientes.

12.) CALIDAD :

Aprueban guías de prácticas clínicas realizadas por:

Genética:

- Guía de Procedimiento Cariotipo en Medula Osea, R.D N° 143-2015-INSN-SB-DG/T
- Guía de Procedimiento Cariotipo en Sangre Periferica del Servicio Genética, R.D N° 143-2015-INSN-SB-DG/T

Cirugía Experimental:

- Guía para el Control Sanitario de Animales de Experimentación
- Guía de Procedimiento de Manejo y Cuidado de Animales Medianos de Laboratorio: Cerdos, Gatos y Ovinos
- Guía de para el Manejo de Roedores y Lagomorfos de Experimentación
- Procedimientos para el Manejo de Residuos Sólidos en el Servicio de Investigación y Cirugía Experimental
- Procedimientos para la Limpieza y Desinfección de los Ambientes del Servicio de Investigación y Cirugía Experimental
- Guía de Instructivo de Manejo y Limpieza del Aspirador de Secreciones New Askir 30-CAMI
- Guía de Instructivo de Manejo y Limpieza del Aspirador de Secreciones New Hospivac 350-CA.MI.
- Guía de Instructivo de Manejo y Limpieza de la Unidad de Anestesia Drager Primus
- Guía de Instructivo de Manejo y Limpieza de la lámpara Cialítica de brazo articulado de techo
- Instructivo de Manejo de Lámpara Cialítica Rodable
- Guía de Instructivo de Manejo y Limpieza de la Incubadora neonatal Scti Line 4-Olodef CZ
- Guía de Instructivo de Manejo y Limpieza de Instructivo de Manejo y Limpieza del Equipo de Cirugía Endoscópica Richard Wolf
- Guía de Instructivo de Manejo y Limpieza de las Unidades Electroquirurgicas Surtron 80 y Surtron 200
- Guía de Instructivo de Manejo y Limpieza del Microscopio Quirúrgico Vario S88-Carl Zeiss
- Guía de Instructivo de Manejo y Limpieza de la Unidad de Anestesia con Ssistema de Monitoreo Básico Avance S5-Datex Ohmeda

Docencia:

- Ficha de Identificación del Paciente y Consentimiento Informado de Actividades de

DE SALUD
ANEXAMENTO
RESUMIENDO



Docencia y su Instructivo con Resolución Directoral N° 63-2015-INSN-SB R.D N° 11-2014-INSN-SB/T

Nefrología:

- Consentimiento Informado para Hemodialis, con R.D N° 87-2015-INSN-SB-DG/T
- Consentimiento Informado para Dialisis Peritoneal, con R.D N° 87-2015-INSN-SB-DG/T
- Consentimiento Informado para Colocación de Cateter Venoso Central Temporal para Hemodialis Aguda, con R.D N° 87-2015-INSN-SB-DG/T

Cirugia Plastica:

- Consentimiento Informado para Fistula Palatina Plastia de Fistula, aprobado con R.D. N° 147-2015-INSN-SB-DG/T
- Consentimiento Informado para Fisura Labial Operada y revisión de Queiloplastia, R.D. N° 147-2015-INSN-SB-DG/T
- Consentimiento Informado para Insuficiencia Velofaringea , R.D. N° 147-2015-INSN-SB-DG/T
- Consentimiento Informado para Nariz Fisurada y Rinoplastia, R.D. N° 147-2015-INSN-SB-DG/T

TPH Y Hematología

- Consentimiento Informado para la Administración de Quimioterapia, con R.D N° 166-2015-INSN-SB-DG/T
- Consentimiento Informado para la Realización de Punción Lumbar y Administración de Quimioterapia Intratecal, con R.D N° 166-2015-INSN-SB-DG/T
- Consentimiento Informado para la realización de aspirado de Médula Ósea y Biopsia de Medula Ósea, con R.D N° 166-2015-INSN-SB-DG/T
- Consentimiento Informado para la realización de Trasplante Alogénico de Progenitores Hematopoyéticos , con R.D N° 166-2015-INSN-SB-DG/T
- Consentimiento Informado para la realización de Colecta de Progenitores Hematopoyéticos de Sangre Periférica ,Donate Adulto, con R.D N° 166-2015-INSN-SB-DG/T
- Consentimiento Informado para la realización de Colecta de Progenitores Hematopoyéticos de Sangre Periférica ,Donate Menor de Edad, con R.D N° 166-2015-INSN-SB-DG/T
- Consentimiento Informado para la de Colecta de Progenitores Hematopoyéticos de Médula Ósea ,Donante Menor de edad, , con R.D N° 166-2015-INSN-SB-DG/T
- Consentimiento Informado para la realización de Colecta de Progenitores Hematopoyéticos de Médula Ósea ,Donante Mayor de edad, con R.D N° 166-2015-INSN-SB-DG/T



Aprueban Manuales de procedimientos, protocolos y directivas:

Manuales:

- Manual de Procesos y Procedimientos de la Sub-Unidad de la Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub-Especialidades del INSN-SB RD N° 95-2015-INSNSB-DG/T
- Manual de Bioseguridad del Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre del INSN-SB RD N° 100-2015-INSNSB-DG/T
- Manual de Procedimientos Operativos Estandarizados -Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre RD N° 115-2015-INSNSB-DG/T
- Manual de Bioseguridad del Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre tipo II aprobado con RD N° 101-2015-INSNSB-DG/T
- Manual de Control de Calidad del Procedimiento: Tipificación Molecular de genes HLA del Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre aprobado con RD N° 101-2015-INSNSB-DG/T
- Manual de Procedimiento para prevenir la contaminación de ADN durante la PCR y del Método para medir Concentración y Pureza del ADN del Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre aprobado con RD N° 101-2015-INSNSB-DG/T
- Manual de Mantenimiento y Calibración de equipos del Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre aprobado con RD N° 101-2015-INSNSB-DG/T
- Manual de Procedimiento Pre Analítico del Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre aprobado con RD N° 101-2015-INSNSB-DG/T
- Manual de Procedimiento de Tipificación Molecular de Genes del Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre aprobado con RD N° 101-2015-INSNSB-DG/T
- Manual de Derechos del Paciente del INSN-SB RD N° 154-2015-INSNSB-DG/T
- Manual de Proceso y Procedimientos de la Unidad Gestión de la Calidad RD N° 155-2015-INSNSB-DG/T

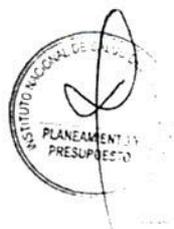
Protocolos:

- Protocolo de Atención de Solicitudes de Transfusión para Pacientes Pediátricos con Hemorragias Masivas RD N° 128-2015-INSNSB-DG/T

Directivas:

- Directiva Sanitaria para movilización, identificación y entrega de cadáveres en el INSN-SB RD N° 62-2015-INSNSB-DG/T
- Directiva Administrativa para el Control de Documentos, Formatos y Registros del Sistema de Gestión de la Calidad del Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre del INSN-SB RD N° 119-2015-INSNSB-DG/T
- Directiva para la Conformación y funcionamiento de los Equipos de Mejora y Comites de Calidad RD N° 081-2015-INSNSB-DG/T
- Directiva para la Utilización de Antimicrobianos Restringidos en el INSN-SB RD N° 149-2015-INSNSB-DG/T

Reglamento:





- Reglamento Interno del Comité de Seguridad del Paciente RD N° 165-2015-INSNSB-DG/T

Aprueban Manuales de procedimientos, protocolos y directivas:

Comites

- Se logró formar un comité de ética en investigación del INSNSB aprobado con R.D.
- Comité Farmacoterapéutico: RD N° 50-2015-INSNSB-DG/T
- Comité de Historias Clínicas: RD N° 85-2015-INSNSB-DG/T
- Comité de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia: RD N° 114-2015-INSNSB-DG/T
- Comité de Gestión de la Calidad Institucional: RD N° 117-2015-INSNSB-DG/T
- Comité de Infecciones Intrahospitalarias. RD N° 130-2015-INSNSB-DG/T
- Comité de Ética Hospitalaria RD N° 157-2015-INSNSB-DG/T
- Comité de Seguridad del Paciente: RD N° 160-2015-INSNSB-DG/T
- Comité de Equipo Conductor: RD N° 172-2015-INSNSB-DG/T
- Comité de TELESALUD del INSN-SB : RD N° 082-2015-INSNSB-DG/T
- Comité de Residentado Medico: RD N° 108-2015-INSNSB-DG/T
- Comité de Institucional de ética en investigación del INSN-SB : RD N° 148-2015-INSNSB-DG/T

Equipos

- Equipo de Acreditación: RD N° 145-2015-INSNSB-DG/T
- Responsable del Libro de Reclamaciones: RD N° 122-2015-INSNSB-DG/T

13.) DIFUSION A TRAVES DE LOS MEDIOS DE COMUNICACION :

Se logró cumplir con éxito y gracias al apoyo de los medios masivos de comunicación, según:

Medios Escritos:

N°	TEMA	MEDIO
1	INSN San Borja cuenta con siete nuevas especialidades	El Peruano
2	Salud Infantil se pone 'Bata Gris'	El Comercio
3	Unos 40 niños son atendidos al día por quemaduras	Correo
4	Unos 15 mil niños sufren quemaduras cada año	Diario Ojo
5	Unos 15 mil niños sufren quemaduras cada año	Diario Chino
6	Unos 15 mil niños sufren quemaduras cada año	Diario Exitosa
7	Unos 15 mil niños sufren quemaduras cada año	El Popular
8	Unos 15 mil niños sufren quemaduras cada año	El Peruano
9	Médicos del INSN SN salvan la vida de bebé que nació con los órganos expuestos	Expreso
10	Médicos del INSN SN salvan la vida de bebé que nació con los órganos expuestos	EL Popular
11	Vidas Renovadas (Niños trasplantados en TPH)	El Peruano
12	Misión Heart Care opera a niños con cardiopatías congénitas	Expreso
13	Misión Heart Care opera a niños con cardiopatías congénitas	Diario Uno
14	Extraen a un tumor de 10 centímetros a una niña en el INSN San Borja	La República
15	Extraen a un tumor de 10 centímetros a una niña en el INSN San Borja	Diario Ojo
16	Operan y salvan a niña con obstrucción en la tráquea	El Popular
17	En diciembre se duplican casos de niños quemados	Diario Exitosa
18	Aumentan en 30% casos de quemaduras en niños por fiestas de fin de año	Perú 21



Medios Audiovisuales:

SETIEMBRE 2015

N°	FECHA	MEDIO	NOTICIA
1	01/09/2015	CANAL N	Hospital del Niño emprende campaña para que ciudadanos donen sangre
2	01/09/2015	CANAL 7	Campaña de diagnóstico y tratamiento contra infecciones virales
3	02/09/2015	CANAL N	Niños con cardiopatías complejas fueron operados en el Hospital del Niño
4	05/09/2015	CANAL 7	Médicos extranjeros llegaron al Perú
5	14/09/2015	CANAL N	Se realizan cerca de mil cirugías a niños con quemaduras graves
6	25/09/2015	CANAL 4	INSN SB ya atiende a ocho niños contaminados con plomo procedentes de Cerro de Pasco

OCTUBRE 2015

N°	FECHA	MEDIO	NOTICIA
1	05/10/2015	TV PERÚ	Músicos argentinos tocan para pacientes INSN SB
2	14/10/2015	RPP TV	Entrevista a Marga Callupe, jefa de la Sub Unidad de Quemados del INSN de San Borja
3	14/10/2015	CANAL 7.3	Impulsan campaña "No Más Niños Quemados"
4	14/10/2015	ATV -	Entrevista a Marga Callupe del Instituto Nacional del Niño de San Borja
5	15/10/2015	CANAL 7.3	Lanzan campaña "No Más Niños Quemados"
6	27/10/2015	CANAL 4	Operarán gratuitamente a niños con escoliosis graves

NOVIEMBRE 2015

N°	FECHA	MEDIO	NOTICIA
1	10/11/2015	CANAL N	Menor con mal congénito fue operado con éxito
2	10/11/2015	ATV -	Entrevista a Carlos Cieza Santillán, Otorrinolaringólogo del Instituto del Niño de San Borja
3	11/11/2015	CANAL 5	Niño fue operado de mal cardíaco
4	12/11/2015	ATV -	Entrevista a Marcos Scerpeña, doctor del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja
5	30/11/2015	CANAL 7	Adolescente sufrió graves quemaduras en las piernas
6	30/11/2015	CANAL N	Menor sufrió quemaduras graves al incendiarse su vestido

DICIEMBRE 2015

N°	FECHA	MEDIO	NOTICIA
1	01/12/2015	CANAL 4	Quinceañera con quemaduras tras incendiarse su vestido será operada
2	01/12/2015	CANAL 2	Hoy será operada la adolescente que tuvo un incidente con su vestido de quince años
3	01/12/2015	CANAL N	Quinceañera que sufrió quemaduras al incendiarse su vestido se está recuperando
4	01/12/2015	CANAL 5	Hoy operarán a quinceañera que resultó quemada durante fiesta
5	01/12/2015	CANAL 5	Quinceañera se incendió en fiesta
6	01/12/2015	CANAL 4	Quinceañera que sufrió quemaduras está fuera de peligro
7	01/12/2015	CANAL 5	Pánico en quinceañero
8	03/12/2015	CANAL 5	Tradicional encendido de árbol de Navidad en el INSN SB
9	05/12/2015	CANAL N	Encendido de árbol de navidad en Hospital del Niño
10	07/12/2015	CANAL 2	Quinceañera que sufrió quemaduras se recupera
11	09/12/2015	RADIO NACIONAL	Se llevará a cabo la Primera Jornada Quirúrgica por el Instituto Nacional de Salud del Niño
12	11/12/2015	CANAL 4	Entrevista a Noemí Quin, psicóloga del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja
13	11/12/2015	RPP TV	Entrevista a la pediatra Luz Magallanes
14	29/12/2015	CANAL N	Cuatro menores quemados por usar juegos pirotécnicos
15	29/12/2015	CANAL 7	Homenaje a víctimas de Mesa Redonda
16	30/12/2015	CANAL 4	Hacen campaña de prevención contra la venta y uso de pirotécnicos
17	30/12/2015	CANAL N	Bomberos realizan homenaje a víctimas de tragedia de Mesa Redonda

Entrevista a René Herrera, jefe del Banco de Tejidos del Instituto de Salud del Niño de San Borja (Canal 7.3)



Impulsan campaña "No más niños quemados" (Canal 7.3)



Jefe del Banco de Sangre del INSN se pronuncia sobre campaña de donación de sangre (RPP TV)





Redes Sociales y Audiovisuales: se cuenta con Plataformas Online reestructuradas, las redes sociales Facebook, Twitter y YouTube. Siendo un referente de información mediante nuestras redes sociales para todos los establecimientos de salud así como para el ente rector Ministerio de Salud e IGSS Instituciones que siempre rebotan nuestra información y noticias, además se tiene seguidores y visitas, según:

- Facebook cuenta con 5,864 seguidores
- Twitter cuenta con 987 seguidores
- Youtube 143 videos, 6,400 visitas



YOUTUBE: INSN SAN BORJA





III.1.2. Indicadores Hospitalarios.-

1) Primeras Causas de Mortalidad Hospitalaria 2015.

Se tiene un total de 72 muertes hospitalarias, en las 36 causas de mortalidad.

Cuadro N°11.

N°	CAUSA DE FALLECIMIENTO	TOTAL
1	FALLA MULTIORGANICA	11
2	SHOCK SEPTICO	8
3	SHOCK CARDIOGENICO	6
4	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	4
5	SEPSIS SEVERA	3
6	BAJO GASTO CARDIACO	2
7	CARDIOPATIA CONGENITA CIANOTICA	2
8	COAGULACION INTRAVACULAR DISEMINADA	2
9	HIPERTENSION ENDOCRANEANA	2
10	HIPERTENSION PULMONAR	2
11	QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50 AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO	2
12	HEMORRAGIA PULMONAR	2
13	QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70 AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO	2
14	QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 60 AL 69% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO	2
15	ARRITMIA CARDIACA	1
16	CHOQUE HIPOVOLEMICO	1
17	CHOQUE NO ESPECIFICADO	1
18	CRISIS HIPERTENSION PULMONAR	1
19	DISFUNCION ORGANICA MULTIPLE	1
20	EDEMA AGUDO PULMONAR	1
21	FALLA VENTRICULAR IZQUIERDA	1
22	GRAN QUEMADO	1
23	HIDROANENCEFALIA	1
24	HEMORRAGIA INTRACEREBRAL EN HEMISFERIO, NO ESPECIFICADA	1
25	INSUFICIENCIA HEPATICA	1
26	MUERTE CEREBRAL	1
27	NEOPLASIA MALIGNA DEL SISTEMA VENTRICULAR CEREBRAL	1
28	OBSTRUCCION BRONQUIAL SEVERA	1
29	OTRAS FORMAS DE CHOQUE	1
30	PARO CARDIORESPIRATORIO	1
31	SHOCK NEUROGENICO	1
32	SINDROME DE DISFUNCION ORGANICA	1
33	QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 10 AL 19% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO	1
34	TRASPOSICION DE GRANDES VASOS A VENTRICULO DERECHO	1
35	TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO	1
36	TUMOR MALIGNO DEL VENTRICULO CEREBRAL	1

Fuente: Certificados de Defunciones.

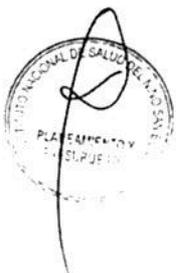


2) Primeras causas de Morbilidad Hospitalaria por Ejes del INSNSB 2015

Cuadro N°12.

"5 Primeras Causas de Morbilidad en Consulta Externa del INSNSB-2015"

Ord	CIE10	Descripción	Nro	%	% ACUMULADO	0 - 29 Días	1 - 11 Meses	1 - 4 Años	5 - 9 Años	10 - 14 Años	15 - 18 Años
TOTAL			4,600	100%	100%	64	882	1867	1079	517	191
CARDIOLOGÍA Y CARDIOVASCULAR			253	6%	100%	21	81	93	36	17	5
1	Q21.0	Defecto del tabique ventricular	67	26%	26%	2	24	28	7	5	1
2	Q21.3	Tetraquía de Fallot	23	9%	36%	1	4	11	4	2	1
3	Q21.1	Defecto del tabique auricular	20	8%	43%	2	4	3	4	5	2
4	Q25.0	Conducto arterioso permeable	14	6%	49%	1	7	5	0	1	0
5	Q20.3	Discordancia de la conexión ventricularterial	12	5%	54%	1	6	4	1	0	0
Otros Morbidades			117	46%	100%	14	36	42	20	4	1
CIRUGÍA NEONATAL Y PEDIÁTRICA			168	4%	100%	33	75	36	12	9	3
1	Q42.0	Ausencia, atresia y estenosis congénita del recto, con fístula	31	18%	18%	4	16	9	2	0	0
2	Q39.0	Atresia del esófago sin mención de fístula	26	15%	34%	11	11	4	0	0	0
3	Q42.1	Ausencia, atresia y estenosis congénita del recto, sin fístula	13	8%	42%	1	7	5	0	0	0
4	Q39.1	Atresia del esófago con fístula traqueo-esofágica	9	5%	47%	3	4	0	1	1	0
5	Z93.3	Colostomía	8	5%	52%	0	6	2	0	0	0
Otros Morbidades			81	48%	100%	14	31	16	9	8	3
ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS			141	3%	100%	0	33	55	24	23	6
1	Q37.9	Fisura del paladar con labio leporino unilateral, sin otra especificación	39	28%	28%	0	15	15	4	5	0
2	Q37.1	Fisura del paladar duro con labio leporino, unilateral	18	13%	40%	0	7	10	0	1	0
3	Q37.5	Fisura del paladar duro y del paladar blando con labio leporino, unilateral	7	5%	45%	0	4	3	0	0	0
4	Q36.9	Labio leporino, unilateral	6	4%	50%	0	4	1	0	1	0
5	M41.1	Escoliosis de la adolescencia	5	4%	53%	0	0	0	0	2	3
Otros Morbidades			66	47%	100%	0	3	26	20	14	3
QUEMADOS			407	9%	100%	0	20	226	101	34	26
1	T31.1	Quemaduras que afectan del 10 al 19% de la superficie del cuerpo	97	24%	24%	0	6	65	18	2	6
2	T31.2	Quemaduras que afectan del 20 al 29% de la superficie del cuerpo	49	12%	36%	0	0	32	12	1	4
3	T31.0	Quemaduras que afectan menos del 10% de la superficie del cuerpo	49	12%	48%	0	4	34	8	2	1
4	T95.0	Secuelas de quemadura, corrosión y congelamiento de la cabeza y del cuello	26	6%	54%	0	0	5	13	6	2
5	T31.4	Quemaduras que afectan del 40 al 49% de la superficie del cuerpo	18	4%	59%	0	0	8	8	2	0
Otros Morbidades			168	41%	100%	0	10	82	42	21	13
NEUROCIRUGÍA			206	4%	100%	7	27	55	54	39	24
1	Q75.0	Craneosinostosis	22	11%	11%	0	4	13	2	3	0
2	Q05.7	Espina bífida lumbar sin hidrocefalo	9	4%	15%	3	1	1	3	1	0
3	G91.0	Hidrocefalo comunicante	9	4%	19%	0	2	2	2	2	1
4	Q28.2	Malformación arteriovenosa de los vasos cerebrales	9	4%	24%	0	0	1	5	0	3
5	C71.0	Tumor maligno del cerebro, excepto lóbulos y ventrículos	9	4%	28%	0	0	1	5	3	0
Otros Morbidades			148	72%	100%	4	20	37	37	30	20
PEDIATRÍA Y SUB-ESPECIALIDADES			3,103	67%	100%	3	646	1,289	762	316	87
1	J00.X	Rinofaringitis aguda - rinitis aguda	266	9%	9%	0	83	128	40	9	6
2	G40.9	Epilepsia, tipo no especificado	147	5%	13%	0	1	61	59	22	4
3	J45.91	SOB - Síbilancia - hiperactividad bronquial	139	4%	18%	0	46	71	20	1	1
4	J02.9	Faringitis aguda	135	4%	22%	0	28	67	30	9	1
5	D64.9	Anemia de tipo no especificado	72	2%	24%	0	20	25	21	6	0
Otros Morbidades			2344	76%	100%	3	468	937	592	269	75
TRANSPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS			322	7%	100%	0	0	113	90	79	40
1	C91.0	Leucemia linfoblástica aguda	203	63%	63%	0	0	74	63	42	24
2	D61.9	Anemia aplásica, sin otra especificación	14	4%	67%	0	0	0	3	10	1
3	C95.0	Leucemia aguda, células de tipo no especificado	13	4%	71%	0	0	7	2	2	2
4	Z94.8	Otros órganos y tejidos trasplantados	12	4%	75%	0	0	2	5	4	1
5	D61.0	Anemia aplásica constitucional	11	3%	79%	0	0	1	1	7	2
Otros Morbidades			69	21%	100%	0	0	29	16	14	10



Ord	CIE10	Descripción	%	% ACUMULADO	0 - 29 Días	1 - 11 Meses	1 - 4 Años	5 - 9 Años	10 - 14 Años	15 - 18 Años
TOTAL			100%	100%	1%	19%	41%	23%	11%	4%
CARDIOLOGÍA Y CARDIOVASCULAR			6%	100%	8%	32%	37%	14%	7%	2%
1	Q21.0	Defecto del tabique ventricular	26%	26%						
2	Q21.3	Tetraolgia de Fallot	9%	36%						
3	Q21.1	Defecto del tabique auricular	8%	43%						
4	Q25.0	Conducto arterioso permeable	6%	49%						
5	Q20.3	Discordancia de la conexión ventricularterial	5%	54%						
		Otros Morbidades	46%	100%						
CIRUGÍA NEONATAL Y PEDIÁTRICA			4%	100%	20%	45%	21%	7%	5%	2%
1	Q42.0	Ausencia, atresia y estenosis congénita del recto, con fistula	18%	18%						
2	Q39.0	Atresia del esófago sin mención de fistula	15%	34%						
3	Q42.1	Ausencia, atresia y estenosis congénita del recto, sin fistula	8%	42%						
4	Q39.1	Atresia del esófago con fistula traqueoesofágica	5%	47%						
5	Z93.3	Cobstomia	5%	52%						
		Otros Morbidades	48%	100%						
ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS			3%	100%	0%	23%	39%	17%	16%	4%
1	Q37.9	Fisura del paladar con labio leporino unilateral, sin otra especificación	28%	28%						
2	Q37.1	Fisura del paladar duro con labio leporino, unilateral	13%	40%						
3	Q37.5	Fisura del paladar duro y del paladar blando con labio leporino, unilateral	5%	45%						
4	Q36.9	Labio leporino, unilateral	4%	50%						
5	M41.1	Escoliosis de la adolescencia	4%	53%						
		Otros Morbidades	47%	100%						
QUEMADOS			9%	100%	0%	5%	56%	25%	8%	6%
1	T31.1	Quemaduras que afectan del 10 al 19% de la superficie del cuerpo	24%	24%						
2	T31.2	Quemaduras que afectan del 20 al 29% de la superficie del cuerpo	12%	36%						
3	T31.0	Quemaduras que afectan menos del 10% de la superficie del cuerpo	12%	48%						
4	T95.0	Secuelas de quemadura, corrosión y congelamiento de la cabeza y del cuello	6%	54%						
5	T31.4	Quemaduras que afectan del 40 al 49% de la superficie del cuerpo	4%	59%						
		Otros Morbidades	41%	100%						
NEUROCIRUGÍA			4%	100%	3%	13%	27%	26%	19%	12%
1	Q75.0	Craneosinostosis	11%	11%						
2	Q05.7	Espina bífida lumbar sin hidrocefalo	4%	15%						
3	G91.0	Hidrocefalo comunicante	4%	19%						
4	Q28.2	Malformación arteriovenosa de los vasos cerebrales	4%	24%						
5	C71.0	Tumor maligno del cerebro, excepto búbuls y ventriculos	4%	28%						
		Otros Morbidades	72%	100%						
PEDIATRÍA Y SUB-ESPECIALIDADES			67%	100%	0%	21%	42%	25%	10%	3%
1	J00.X	Rinofarngitis aguda - rinitis aguda	9%	9%						
2	G40.9	Epilepsia, tipo no especificado	5%	13%						
3	J45.91	SOB - Sibilancia - hiperactividad bronquial	4%	18%						
4	J02.9	Farngitis aguda	4%	22%						
5	D64.9	Anemia de tipo no especificado	2%	24%						
		Otros Morbidades	76%	100%						
TRANSPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS			7%	100%	0%	0%	35%	28%	25%	12%
1	C91.0	Leucemia linfoblástica aguda	63%	63%						
2	D61.9	Anemia aplástica, sin otra especificación	4%	67%						
3	C95.0	Leucemia aguda, células de tipo no especificado	4%	71%						
4	Z94.8	Otros órganos y tejidos trasplantados	4%	75%						
5	D61.0	Anemia aplástica constitucional	3%	79%						
		Otros Morbidades	21%	100%						

Fuente: Unidad de tecnología de la Información

En Consulta Externa, se atienden mayor número de morbilidades en el Eje de Pediatría y Sub-Especialidades y con mayor número de paciente pediátricos en las edades de 1 mes hasta los 9 años, seguido por el Eje de TPH con el 7% y con mayor número de morbilidades en las edades de 1 a 4 años.



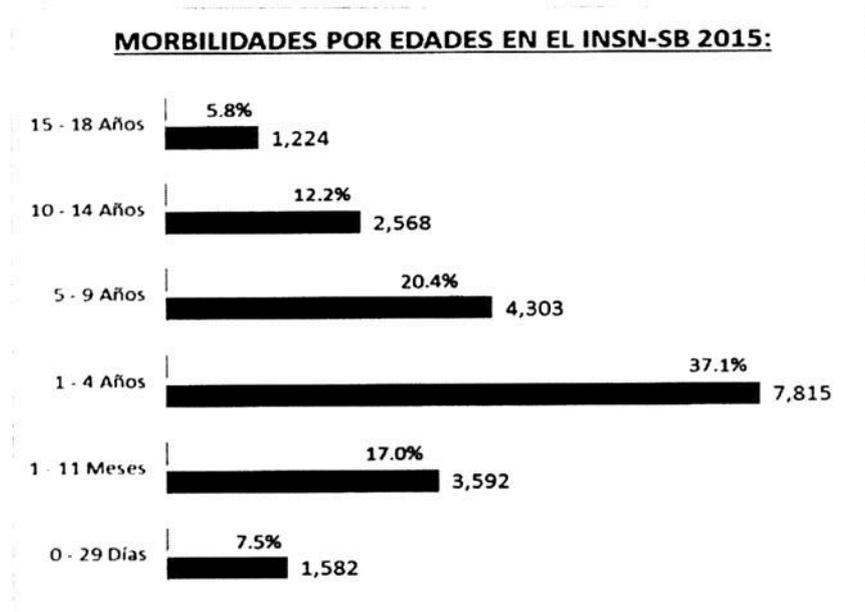


CAUSAS DE MORBILIDADES:

Se evalúan los 05 Núcleos de Atención, de ellas con mayor número de morbilidades en Consulta Externa, seguido por Hospitalización, Centro Quirúrgico, Emergencia y la Unidad de Cuidados Intensivos.

Según Edades, se evidencia mayor número de morbilidades en las edades de 1 a 4 años con el 37.1%, seguido por las edades de 5 a 9 años con el 20.4%.

Gráfico N°25.
Morbilidades por edades



Fuente: Equipo de Estadística.

Causas de Morbilidad en Consulta Externa, se realizaron 22,282 atenciones a 3,932 pacientes pediátricos, en las cuales se identificaron 1,430 tipos de diagnósticos, llegando a un acumulado de 15,781 morbilidades.



Cuadro N°13.

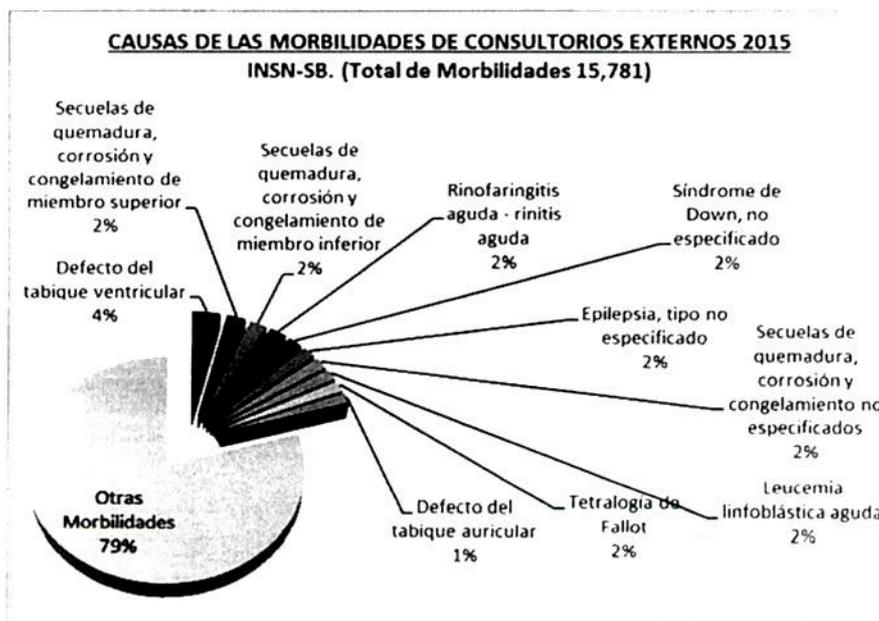
"10 Primeras Causas de Morbilidad en Consulta Externa - 2015"

Ord	Código CIE10	Descripción	Nro	%	0 - 29 Días	1 - 11 Meses	1 - 4 Años	5 - 9 Años	10 - 14 Años	15 - 18 Años
1	Q21.0	Defecto del tabique ventricular	571	3.62	10	253	220	48	35	5
2	T95.2	Secuelas de quemadura, corrosión y congelamiento de miembro superior	384	2.43	0	6	208	87	59	24
3	T95.3	Secuelas de quemadura, corrosión y congelamiento de miembro inferior	356	2.26	0	7	199	89	53	8
4	J00.X	Rinofaringitis aguda - rinitis aguda	341	2.16	0	113	144	60	16	8
5	Q90.9	Síndrome de Down, no especificado	296	1.88	2	134	128	17	15	0
6	G40.9	Epilepsia, tipo no especificado	279	1.77	0	11	103	112	46	7
7	T95.9	Secuelas de quemadura, corrosión y congelamiento no especificados	275	1.74	0	3	160	55	40	17
8	C91.0	Leucemia linfoblástica aguda	258	1.63	0	0	68	125	43	22
9	Q21.3	Tetralogía de Fallot	247	1.57	0	55	138	27	14	13
10	Q21.1	Defecto del tabique auricular	236	1.5	4	106	51	35	18	22
Otras Morbilidades			12,538	79.44	64	2,241	4,414	3,171	1,886	759
TOTAL			15,781	100	80	2,929	6,833	3,826	2,225	885

En el Grafico N°26 primeras causas de Morbilidad en Consulta Externa" se tiene un acumulado de 21%.

Gráfico N°26.

"Causas de Morbilidades en Consulta Externa del INSNSB 2015"



Principales causas de morbilidades se identificaron 571 morbilidades por Defecto del tabique ventricular, 384 morbilidades por Secuelas de quemadura, corrosión y congelamiento de miembro superior, 356 morbilidades por Secuelas de quemadura, corrosión y congelamiento de miembro inferior y 341 morbilidades por Rinofaringitis aguda - rinitis aguda.

Causas de Morbilidad en Hospitalización, se atendieron 1,397 egresos de pacientes, en las cuales se identificaron 420 tipos de diagnósticos, llegando a un acumulado de 1,241 morbilidades.



Cuadro N°14.

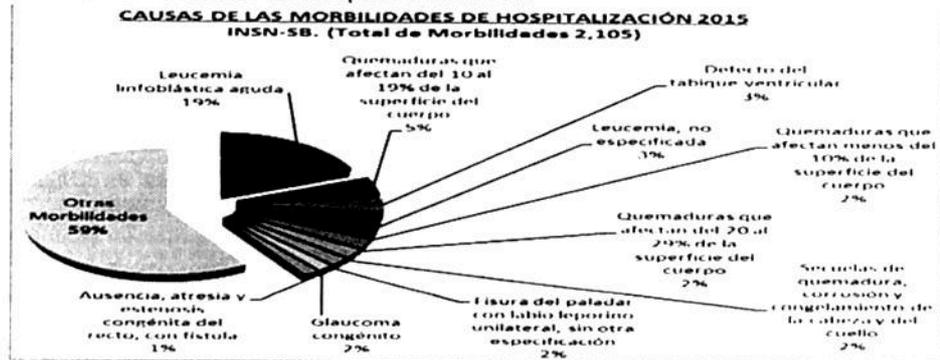
"10 primeras Causas de Morbilidad en Hospitalización-2015"

Ord	Código CIE10	Descripción	Nro	%	0 - 29 Días	1 - 11 Meses	1 - 4 Años	5 - 9 Años	10 - 14 Años	15 - 18 Años
1	C91.0	Leucemia linfoblástica aguda	393	18.67	0	1	132	145	76	39
2	T31.1	Quemaduras que afectan del 10 al 19% de la superficie del cuerpo	98	4.66	0	6	66	18	2	6
3	Q21.0	Defecto del tabique ventricular	70	3.33	2	26	29	7	5	1
4	C95.9	Leucemia, no especificada	55	2.61	0	0	21	14	8	12
5	T31.0	Quemaduras que afectan menos del 10% de la superficie del cuerpo	52	2.47	0	4	36	9	2	1
6	T31.2	Quemaduras que afectan del 20 al 29% de la superficie del cuerpo	49	2.33	0	0	32	12	1	4
7	T95.0	Secuelas de quemadura, corrosión y congelamiento de la cabeza y del cuello	44	2.09	0	0	7	17	13	7
8	Q37.9	Fisura del paladar con labio leporino unilateral, sin otra especificación	40	1.9	0	15	16	4	5	0
9	Q15.0	Glaucoma congénito	32	1.52	0	6	25	0	1	0
10	Q42.0	Ausencia, atresia y estenosis congénita del recto, con fistula	31	1.47	4	16	9	2	0	0
		Otras Morbilidades	1,241	58.95	93	212	431	251	170	84
TOTAL			2,105	100	99	286	804	479	283	154

En el Grafico N° 27 "10 primeras causas de Morbilidades en Hospitalización" se tiene para el año 2015 un acumulado de 41%.

Gráfico N°27.

"Causas De Morbilidad En Hospitalización 2015"



Principales causas de morbilidades se identificaron 393 morbilidades por Leucemia linfoblástica aguda, 98 morbilidades por Quemaduras que afectan del 10 al 19% de la superficie del cuerpo, 70 morbilidades por Defecto del tabique ventricular y 55 morbilidades por Leucemia, no especificada.

Causas de Morbilidad en la Unidad de Cuidados Intensivos, se atendieron 713 egresos de pacientes, en las cuales se identificaron 47 tipos de diagnósticos, llegando a un acumulado de 63 morbilidades.



Cuadro N°15.

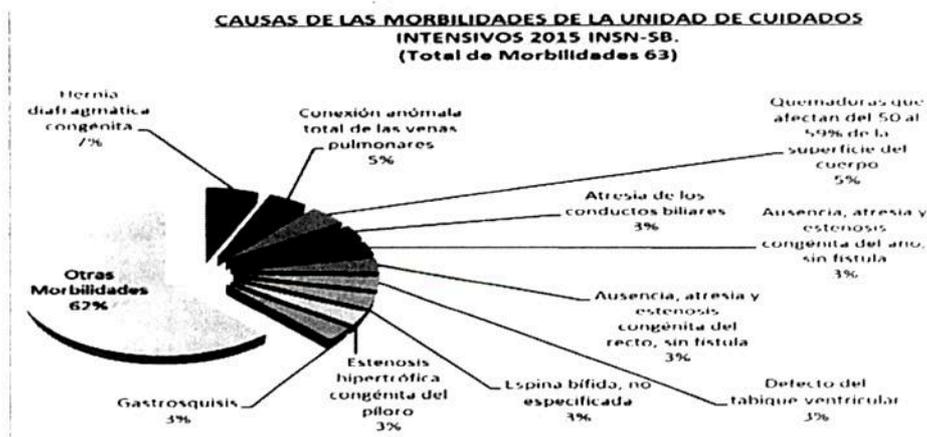
"10 Primeras Causas De Morbilidad En Unidad de Cuidados Intensivos - 2015"

Ord	Código CIE10	Descripción	Nro	%	0-29 Días	1-11 Meses	1-4 Años	5-9 Años	10-14 Años	15-18 Años
1	Q79.0	Hernia diafragmática congénita	4	6.35	4	0	0	0	0	0
2	Q26.2	Conexión anómala total de las venas pulmonares	3	4.76	0	3	0	0	0	0
3	T31.5	Quemaduras que afectan del 50 al 59% de la superficie del cuerpo	3	4.76	0	0	2	1	0	0
4	Q44.2	Atresia de los conductos biliares	2	3.17	0	2	0	0	0	0
5	Q42.3	Ausencia, atresia y estenosis congénita del ano, sin fistula	2	3.17	2	0	0	0	0	0
6	Q42.1	Ausencia, atresia y estenosis congénita del recto, sin fistula	2	3.17	2	0	0	0	0	0
7	Q21.0	Defecto del tabique ventricular	2	3.17	0	2	0	0	0	0
8	Q05.9	Espina bífida, no especificada	2	3.17	2	0	0	0	0	0
9	Q40.0	Estenosis hipertrofica congénita del piloro	2	3.17	2	0	0	0	0	0
10	Q79.3	Gastroquisis	2	3.17	2	0	0	0	0	0
Otras Morbilidades			39	61.94	23	8	1	3	4	0
TOTAL			63	100	37	15	3	4	4	0

Gráfico N°28.

"Causas De Morbilidad En la Unidad de Cuidados Intensivos 2015"

En el Grafico N°28 Primeras causas de Morbilidades en Unidad de Cuidados Intensivos" se tiene para el año 2015 un acumulado de 38%.



Principales causas de morbilidades se identificaron 4 morbilidades por Hernia diafragmática congénita, 3 morbilidades por Conexión anómala total de las venas pulmonares y 3 morbilidades por Quemaduras que afectan del 50 al 59% de la superficie del cuerpo.

Causas de Morbilidad en Emergencia, se atendieron 1,739 atenciones por Emergencias y Urgencias, en las cuales se identificaron 430 tipos de diagnósticos,

llegando a un acumulado de 1,714 morbilidades.

Cuadro N°16.

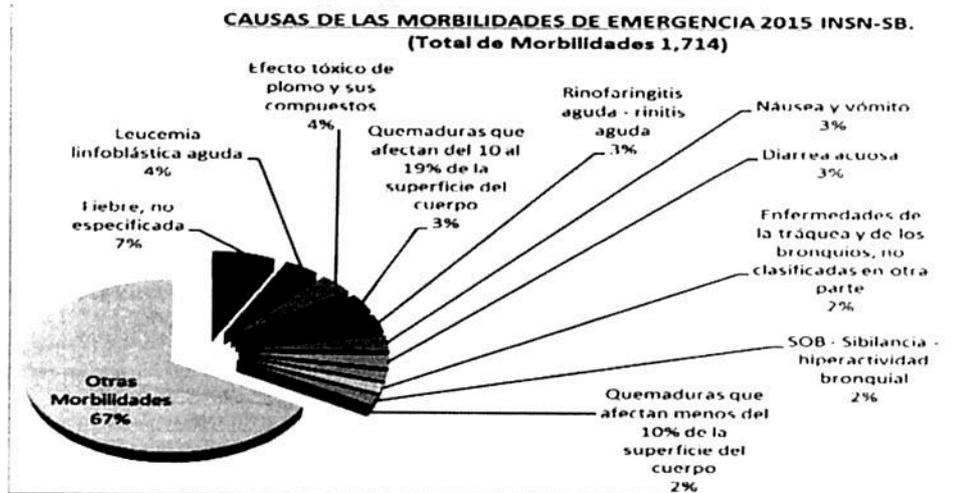
"10 Primeras causas de Morbilidad en Emergencia 2015"

Nº	Código CIE10	Descripción	Nro	%	0 - 29 Días	1 - 11 Meses	1 - 4 Años	5 - 9 Años	10 - 14 Años	15 - 18 Años
1	R50.9	Fiebre, no especificada	126	7.35		31	58	25	10	2
2	C91.0	Leucemia linfoblástica aguda	69	4.03			35	22	10	2
3	T56.0	Efecto tóxico de plomo y sus compuestos	69	4.03			9	38	19	3
4	T31.1	Quemaduras que afectan del 10 al 19% de la superficie del cuerpo	60	3.50	1	5	42	8	2	2
5	J00.X	Rinofaringitis aguda - rinitis aguda	56	3.27	3	25	15	10	3	
6	R11.X	Náusea y vómito	53	3.09	2	6	18	19	3	5
7	A09.X0	Diarrea acuosa	43	2.51		18	14	7	3	1
8	J98.0	Enfermedades de la tráquea y de los bronquios, no clasificadas en otra parte	32	1.87		12	16	4		
9	J45.91	SOB - Sibilancia - hiperactividad bronquial	31	1.81		15	15		1	
10	T31.0	Quemaduras que afectan menos del 10% de la superficie del cuerpo	31	1.81		2	23	4	2	
Otras Morbilidades			1,144	66.74	126	240	366	200	144	68
TOTAL			1,714	100	132	354	611	337	197	83

En el Grafico N° 29 "10 primeras causas de Morbilidades en Unidad de Cuidados Intensivos" se tiene para el año 2015 un acumulado de 33%.

Gráfico N°29.

"Causas De Morbilidad En Emergencia 2015"



Principales causas de morbilidades se identificaron 126 morbilidades por Fiebre, no especificada, 69 morbilidades por Leucemia linfoblástica aguda y Efecto tóxico de plomo y sus compuestos y 60 morbilidades por Quemaduras que afectan del 10 al 19% de la superficie del cuerpo.

Causas de Morbilidad en Centro Quirúrgico, se realizaron 2,217 intervenciones quirúrgicas, en las cuales se identificaron 363 tipos de diagnósticos, llegando a un acumulado de 2,065 morbilidades.





Cuadro N°17.

"10 Primeras Causas de Morbilidad en Centro Quirúrgico 2015"

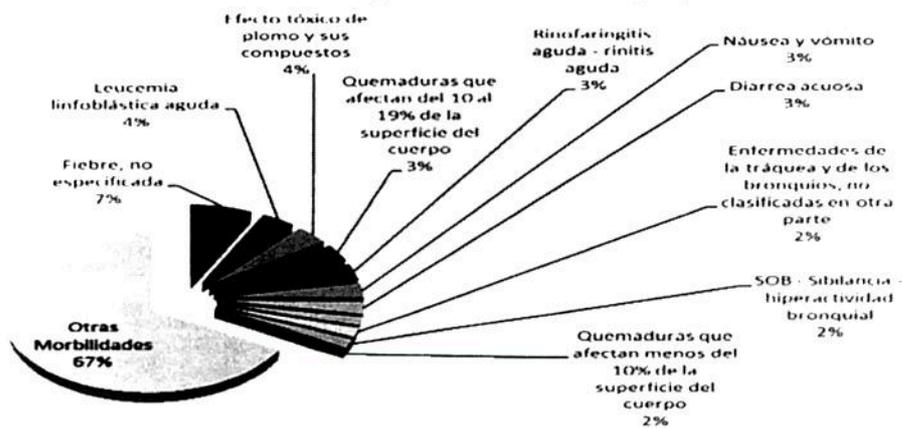
N°	Código o CIE10	Descripción	Nro	%	0 - 29 Días	1 - 11 Meses	1 - 4 Años	5 - 9 Años	10 - 14 Años	15 - 18 Años
1	T31.1	Quemaduras que afectan del 10 al 19% de la superficie del cuerpo	115	5.57		8	82	18	1	6
2	C91.0	Leucemia linfoblástica aguda	80	3.87			33	20	14	13
3	T31.2	Quemaduras que afectan del 20 al 29% de la superficie del cuerpo	79	3.83			49	9	8	13
4	T95.0	Secuelas de quemadura, corrosión y congelamiento de la cabeza y del cuello	65	3.15		2	15	18	20	10
5	Q21.0	Defecto del tabique ventricular	65	3.15		25	25	6	9	
6	T31.5	Quemaduras que afectan del 50 al 59% de la superficie del cuerpo	55	2.66			27	28		
7	Q79.3	Gastroesquiasis	48	2.32	48					
8	T31.0	Quemaduras que afectan menos del 10% de la superficie del cuerpo	43	2.08		1	30	10	2	
9	Q39.1	Atresia del esófago con fístula traqueoesofágica	37	1.79	26	10	1			
10	Q39.0	Atresia del esófago sin mención de fístula	34	1.65	22	11	1			
Otras Morbilidades			1,444	69.93	158	256	451	287	205	87
TOTAL			2,065	100	254	313	714	396	259	129

En el Gráfico N° 30 "10 primeras causas de Morbilidades en Centro Quirúrgico" se tiene para el año 2015 un acumulado de 33%.

Gráfico N°30.

INSN SB "Causas de Morbilidades en Centro Quirúrgico 2015"

CAUSAS DE LAS MORBILIDADES DE CENTRO QUIRÚRGICO 2015
INSN-SB.
(Total de Morbilidades 2,065)



Principales causas de morbilidades se identificaron 4 morbilidades por Hernia diafragmática congénita, 3 morbilidades por Conexión anómala total de las venas pulmonares y 3 morbilidades por Quemaduras que afectan del 50 al 59% de la superficie del cuerpo.

III.2. Ejecución de los objetivos generales por resultado esperado, indicadores productos y actividades programadas al 2015

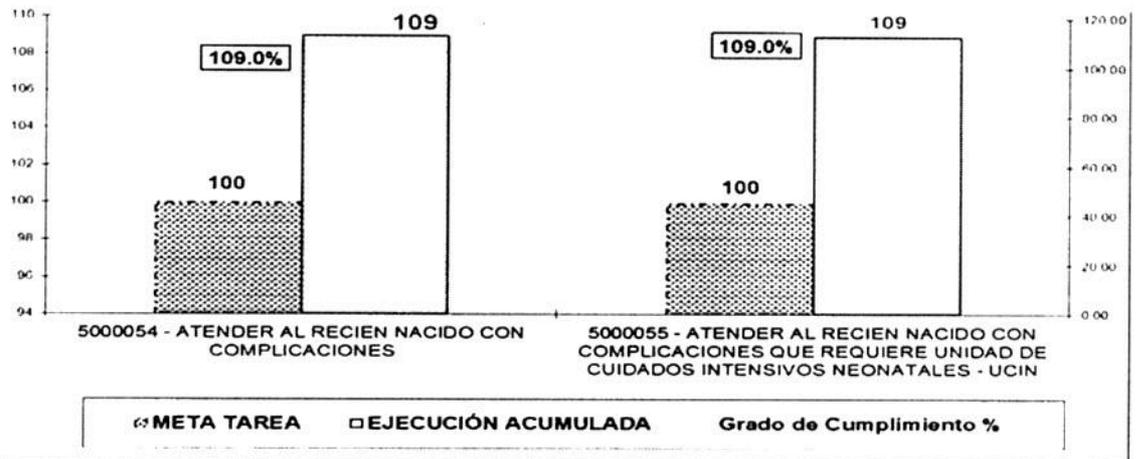
III.2.1. Ejecución de los objetivos generales por productos y actividades programadas

OEI 1: ORGANIZAR E IMPLEMENTAR UN MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD PARA TODOS Y POR TODOS

R.E.1. RESULTADO ESPERADO: Reducción De La Mortalidad Neonatal

Gráfico N°31.

"Atención de Recién Nacidos con Complicaciones al 2015 del INSN-SB 2015"



Fuente: Unidad de tecnología de la Información

PROGRAMA ESTRATEGICO 0002. MATERNO SALUD MATERNO NEONATAL:

- 1. PRODUCTO: Atención Del Recién Nacido Con Complicaciones,** al anual se programó la Meta Física en 100 egresos de recién nacidos con complicaciones y se ejecutó 109 atenciones de R.N. con un grado de cumplimiento al 109% de Enero a Diciembre. En el último tercer trimestre se apertura la unidad de cuidados intermedios con 04 incubadoras para la atención el cual influye en el incremento de la atención.

En la Meta Presupuestal con un PIA de S/.875,454.00 Nuevos Soles, PIM de S/. 2,566,543.00 Nuevos Soles. y una ejecución de S/. 2,517,121.66 Nuevos Soles al 98.07% por Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios. Estos gastos se realizaron principalmente en mayor proporción en alimentación enteral de los recién nacidos, contrato administrativo de servicios, otros servicios similares, medicamentos y Implementación de la Unidad de Cuidados intermedios.

- 2. PRODUCTO: Atención del Recién Nacido Con Complicaciones Que Requiere UCIN,** al anual se programó la Meta Física en 100 atenciones de R.N. que requieren UCIN y se ejecutó en total 109 atenciones de recién nacidos en la





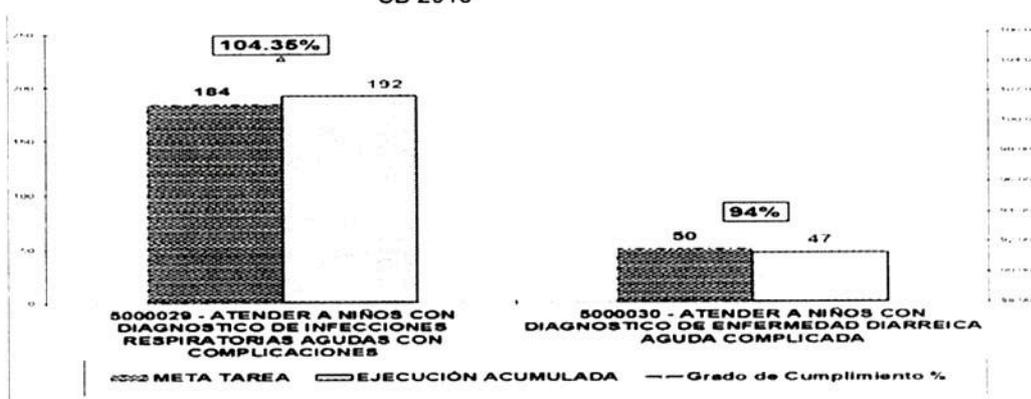
unidad de cuidados intensivos, con un grado de cumplimiento al 109% de Enero a Diciembre.

En la Meta Presupuestal se tuvo un PIA de S/. 1,617,710.00 Nuevos Soles, PIM de S/. 1,590,072.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/. 1,586,945.80 Nuevos Soles al 99.80% por Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios estos gastos se realizaron principalmente en contrato administrativo de servicios, otros servicios similares, medicamentos compra insumos para la Nutrición enteral y Parenteral de los recién nacidos.

R.E.2. RESULTADO ESPERADO: Reducción De La Desnutrición Crónica Y Anemia,

Gráfico N°32.

"Actividades de Reducción de la Desnutrición Crónica y Anemia al 2015 del NSN-SB 2015"



Fuente: Unidad de tecnología de la Información

3. PRODUCTO: Atención de IRA Con Complicaciones, al anual se reprogramó incrementando la Meta Física de 100 a 184 casos tratados por IRA complicada y se ejecuta un total de 192 casos tratados en los servicios de emergencia, hospitalización y UCI de los 7 ejes de atención de la institución con un grado de cumplimiento de 104.35% de Enero a Diciembre.

En la Meta Presupuestal con tuvo un PIA de S/ 175,550.00 Nuevos Soles, PIM de S/ 254,328.00 Nuevos Soles con una ejecución de S/ 244,748.17 Nuevos Soles al 96.23% La ejecución se realizaron principalmente en contrato administrativo CAS

4. PRODUCTO: Atención De Enfermedades Diarreicas Agudas con Complicaciones, al anual se reprogramó la Meta Física incrementando de 12 a 50 casos tratados por EDA complicada y se ejecuta un total de 47 casos con un grado de cumplimiento de 94% de Enero a Diciembre

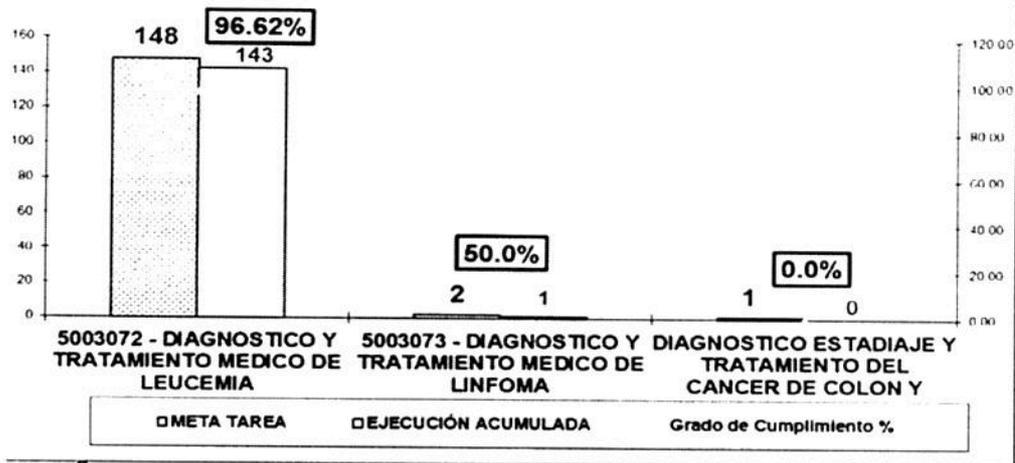
En la Meta Presupuestal se tuvo un PIA de S/. 137,918.00 Nuevos Soles, PIM de S/. 181,312.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/ 181,286.05 Nuevos Soles a 99.99% de ejecución presupuestal, por Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios.



R.E.3. RESULTADO ESPERADO: REDUCCIÓN DE LA CANTIDAD DE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES (PREVENCIÓN DEL CÁNCER, SALUD OCULAR Y SALUD BUCAL).

Gráfico N°33.

"Actividades de Reducción de la Cantidad de Enfermedades No Trasmisibles: Cáncer al 2015 del INSN-SB 2015"



de tecnología de la Información

5. PRODUCTO: Atención de La Leucemia que Incluye Diagnóstico y Tratamiento, al anual se reprogramó la Meta Física en 148 personas con atenciones de diagnóstico de Leucemia y se ejecutó un total de 1143 con un grado de cumplimiento de 96.62% de Enero a Diciembre.

En la Meta Presupuestal se tuvo un PIA de S/. 3,094,773.00 Nuevos Soles, PIM de S/. 6,585,148.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/ 6,522,392.38 Nuevos Soles al 99.05 % de la ejecución presupuestal, por Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios y Donaciones y Traslaciones, el gasto se ejecuta en la atención de pacientes con trasplante, contrato administrativo de servicios, servicios diversos, otros servicios similares, medicamentos, material, insumos, y accesorios médicos,

6. PRODUCTO: Atención de La Linfoma que Incluye Diagnóstico y Tratamiento, al anual se reprogramó la Meta Física en 2 personas atendidas con Linfoma y se ejecuta un total de 01 persona con atención de diagnóstico de Linfoma el cual presenta un grado de cumplimiento de 50% de Enero a Diciembre.

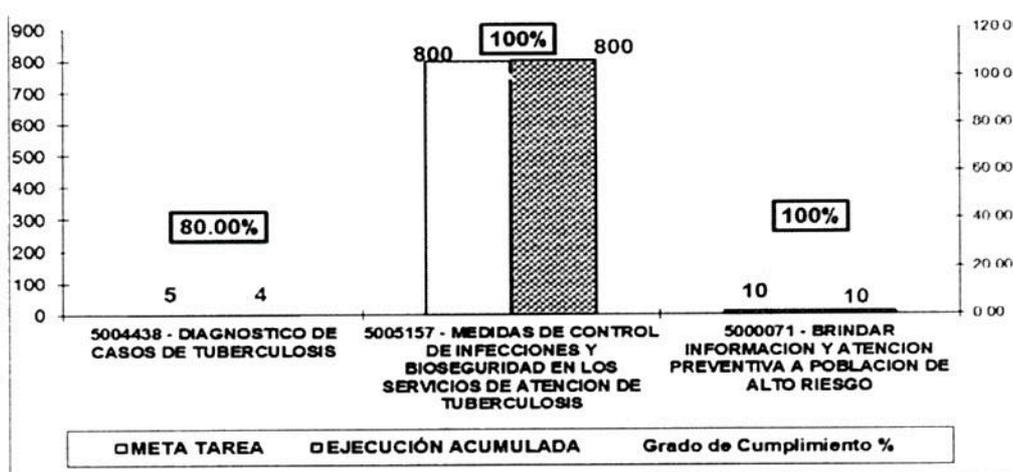
En la Meta Presupuestal se tuvo un PIA de S/. 463,142.00 Nuevos Soles, PIM de S/. 82,213.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/ 74,478.00 Nuevos Soles al 90.59% de la ejecución presupuestal, por Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios y Donaciones Traslaciones el gasto se ejecuta en contrato administrativo de servicios, servicios diversos, otros servicios similares, medicamentos, material e insumos.



R.E.4. RESULTADO ESPERADO: REDUCIR LA CANTIDAD DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Gráfico N°34.

"Actividades de Reducción de la Cantidad de Enfermedades Trasmisibles al 2015 del INSN-SB 2015"



Fuente: Unidad de tecnología de la Información

7. PRODUCTO: Personas Con Diagnostico de Tuberculosis, al anual se reprograma la Meta Física en 05 personas con diagnosticadas de tuberculosis y se diagnostica un total de 04 paciente pediátrico con tuberculosis (02 Pulmonar y 02 Extra pulmonar) con un grado de cumplimiento al 80% de Enero a Diciembre.

En la Meta Presupuestal se tuvo un PIA de S/. 39,216. Nuevos Soles, PIM de S/. 10,701.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/ 10,700.16 Nuevos Soles al 99.99% de la ejecución presupuestal, de la ejecución presupuestal, por Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios el gasto se ejecuta en pago al personal administrativo, insumos de laboratorio, medicamentos y material.

8. PRODUCTO: Servicios de Atención de Tuberculosis con Medidas de Control de Infecciones y Bioseguridad en el Personal de Salud, al anual se reprogramó la Meta Física de 200 a 800 trabajadores protegidos ejecutándose un total de 800 personal protegido con un grado de cumplimiento al 100% de Enero a Diciembre. Se realizaron capacitación de protección del personal en áreas críticas del instituto así como coordinaciones con entidades públicas para la protección biológica.

En la Meta Presupuestal se tuvo un PIA de S/. 27,908.00 Nuevos Soles, PIM de S/. 78,155.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/ 77,926.86 Nuevos Soles al 99.71 % de la ejecución presupuestal, por Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios el gasto se ejecuta en compra de insumos de protección al personal asistencial en los diferentes UPS.



9. PRODUCTO: Población de Alto Riesgo Recibe Información y Atención Preventiva, al anual se reprogramó la Meta Física de 08 a 10 personas tratadas en caso de accidentes de trabajo, ejecutándose un total de 10 casos con un grado de cumplimiento de 100 % de Enero a Diciembre. Brindándose la atención según protocolo de atención en caso de accidentes de trabajo.

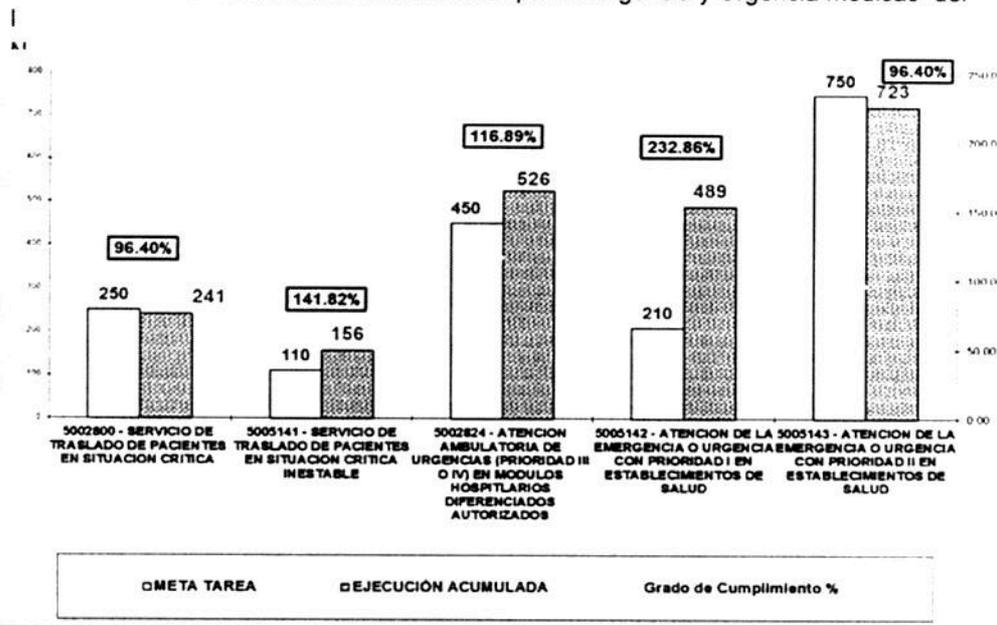
En la Meta Presupuestal se tuvo un PIA de S/. 42,308.00 Nuevos Soles, PIM de S/. 21,000.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/ 19,700.00 Nuevos Soles al

93.81% de la ejecución presupuestal de la ejecución presupuestal, por Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios, se ejecuta en contrato administrativo de servicios, medicamentos, material e insumos.

R.E.5. RESULTADO ESPERADO: REDUCCIÓN LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS.

Gráfico N°35.

"Actividades de Reducción de la Mortalidad por Emergencia y Urgencia medicas del



Fuente: Unidad de tecnología de la Información.

10. **PRODUCTO: Servicio de Traslado de Pacientes en Situación Crítica**, al anual se reprogramó la Meta Física de 120 a 250 pacientes trasladados en estado de situación crítica y se ejecutó 241 traslados con un grado de cumplimiento de 96.40% de Enero a Diciembre. La referencia se realizó a los pacientes pediátricos no críticos que ingresaron al instituto para algunos exámenes especializados. En la Meta Presupuestal se tuvo PIA de S/.68,955.00 Nuevos Soles, PIM de S/.3 293,878.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/. 293,873.16 Nuevos Soles al 100% por Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios. Estos gastos se realizaron principalmente en contrato administrativo de servicios, otros servicios similares, medicamentos y el pago de insumos para el manejo de las ambulancias del instituto.
11. **PRODUCTO: Servicio de Traslado de Pacientes en Situación Crítica Inestable** al anual se reprogramó la Meta Física en 110 pacientes que se trasladan en situación crítica inestable y se ejecutó 156 traslados con un grado de cumplimiento de 141.82% de Enero a Diciembre. En la Meta Presupuestal se tuvo PIA de S/.86,032.00 Nuevos Soles, PIM de S/. 372,106.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/. 372,022.92 Nuevos Soles al 99.98% por Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios. Estos gastos se realizaron principalmente en contrato administrativo de servicios, otros servicios similares, medicamentos.



12. PRODUCTO: Atención Ambulatoria de Urgencias (Prioridad III y IV) en Módulos Hospitalarios Diferenciados Autorizados, al anual se reprogramó la Meta Física de 300 a 450 pacientes atendidos con prioridad III y IV y se ejecutó 526 atenciones pacientes en urgencias de prioridad III y IV con un grado de cumplimiento de 116.89% del total de Enero a Diciembre.

En la Meta Presupuestal se tuvo un PIA de S/.198,284.00 Nuevos Soles, PIM de S/. 836,590.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/. 826,296.68 Nuevos Soles al 98.77%.

13. PRODUCTO: Atención de la Emergencia o Urgencia con Prioridad I en Establecimientos de salud, al anual se incrementa la Meta Física de 130 a 210 atenciones de prioridad tipo I ejecutándose un total de 489 atenciones por emergencia con un grado de cumplimiento de 232.86% del total de Enero a Diciembre

Se tuvo un PIA de S/.852,923.00 Nuevos Soles, PIM de S/. 1,126,084.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/. 1,125,572.59 Nuevos Soles 99.95% por Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios estos gastos se realizaron principalmente en contrato administrativo de servicios, insumos médicos, medicamentos, exámenes de laboratorio y contribución a Es salud de cas.

14. PRODUCTO: Atención de la Emergencia o Urgencia con Prioridad II en Establecimientos de salud, al anual se reprogramó la Meta Física de 500 atenciones a 750 atenciones con prioridad tipo II ejecutándose un total de 723 atención de pacientes críticos por emergencia con un grado de cumplimiento de 96.40% del total de Enero a Setiembre. Estos pacientes son aquellos que ingresan por emergencia por triaje culminando la atención en trauma shock.

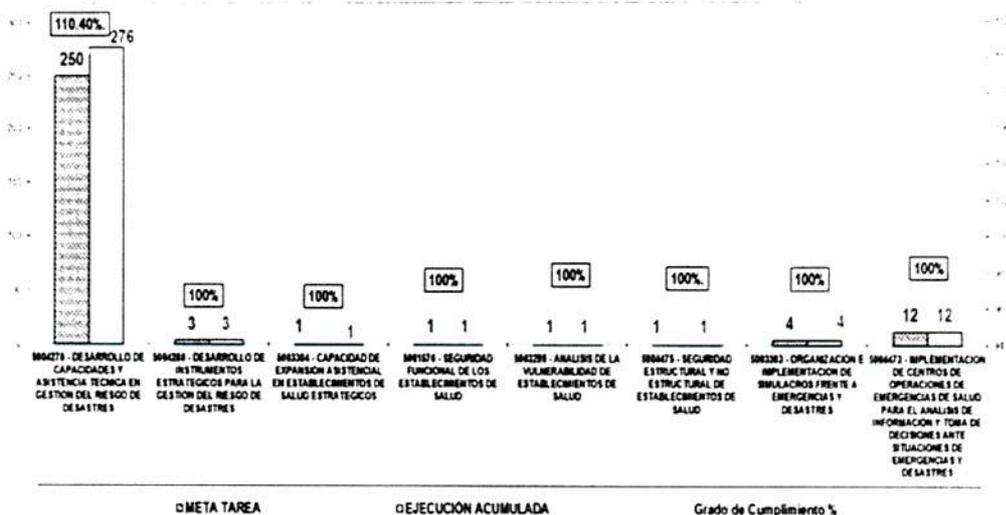
Se tuvo un PIA de S/.595,044.00 Nuevos Soles, PIM de S/. 1,332,458.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/. 1,332,446.98 Nuevos Soles 100% por Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios. estos gastos se realizaron principalmente en contrato administrativo de servicios, insumos médicos, medicamentos y exámenes de laboratorio.

R.E.6. RESULTADO ESPERADO: REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES



Gráfico N°36.

"Actividades de Reducción de la Vulnerabilidad ante emergencias y desastres al I Semestre del INSN-SB 2015"





15. PRODUCTO: Entidades Públicas Con Gestión de Riesgo de Desastres en Sus Procesos de Planificación y Administración Para El Desarrollo,

Actividad: Desarrollo De Capacidades Y Asistencia Técnica en Gestión del Riesgo de Desastres, al anual se programó la Meta Física en 250 personas capacitadas y se ejecutó un total de 276 personas capacitadas de Enero a Diciembre con un grado de cumplimiento al 110.42% del total, se capacito al personal administrativo y asistencial en manejo y uso de extintores, armado de capas en emergencias y desastres, capacitación por fenómeno del niño, se ejecutó el requerimiento de servicio de impresión del cual se obtuvo; cuadernos lapiceros diplomas certificados y constancia para el desarrollo de los curso de capacitación, así como material educativo sobre medidas de prevención ante eventos de emergencias y desastres.

Se tuvo un PIA de S/.42,308.00 Nuevos Soles, PIM de S/. 39,130.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/. 38,930.00 Nuevos Soles 99.49% por Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios

16. Actividad: Desarrollo de Instrumentos Estratégicos Para la Gestión del Riesgo de Desastres, al anual se programó la Meta Física en 03 documentos de gestión y se ejecutó 3 con grado de cumplimiento al 100 % del total de Enero a Diciembre donde se realizaron los siguientes documentos aprobados con resolución directoral:

- Plan de contingencia 2015 aprobada con resolución Directoral N°035/2015/INSN-SB/T 23 de abril de 2015
- Plan de contingencia por semana santa.
- Plan de contingencia por fenómeno del niño aprobada con resolución Directoral N°140 /2015/INSN-SB/T.

Se tuvo un PIA de S/.0.00 Nuevos Soles, PIM de S/. 0.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/.0.00 Nuevos Soles 0% por Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios

17. PRODUCTO. Servicios de Salud con Capacidades Complementarias Para La Atención Frente a Emergencias Y Desastres,

Actividad: Capacidad de Expansión Asistencial en Establecimientos de Salud Estratégicos, al anual se programó la Meta Física en 01 Establecimiento de Salud y se ejecutó 01 al 100% del total de Enero a Diciembre, se realiza una programación anual para el cumplimiento de actividades del instituto donde se tuvo la adquisición de carpas para garantizar la expansión asistencial hospitalaria, se realizó el servicio de impresión de las tarjetas de triaje para la clasificación de la atención de víctimas en masa.

En la Meta Presupuestal se tuvo un PIA de 21,000.00, PIM, 22,962.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/ 22,961.80 Nuevos Soles al 100% de ejecución presupuestal con Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios.

18. PRODUCTO: Servicios Esenciales Seguros Ante Emergencias Y Desastres.

Actividad: Seguridad Estructural Y No Estructural De Establecimientos De Salud, al anual se programó la Meta Física en 01 establecimiento de salud ejecutándose 100% del total de Enero a Diciembre

Se realizó el requerimiento para el servicio de anclaje para equipos médicos cómputo y mobiliario en general, el cual se encuentra en estudio de mercado.





En la Meta Presupuestal se tuvo un PIA de 34,616.00, tuvo PIM, 62,987.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/. 62,985.96 Nuevos Soles al 100% de ejecución presupuestal con Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios.

19. PRODUCTO: Servicios Esenciales Seguros Ante Emergencias Y Desastres.

Actividad: Seguridad Funcional de Los Establecimientos De Salud, al anual se programó la Meta Física en 01 establecimiento de salud y se ejecutó 01 al 100% del total de Enero a Diciembre, servicios generales realiza la colocación de los letreros de señalización de zonas de seguridad y señalización de rutas de evacuación.

En la Meta Presupuestal tuvo un PIA de 46,000.00, su PIM de S/. 29,711.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/. 29,711.00 Nuevos Soles al 100%, para todos los casos con Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios.

20. PRODUCTO: Servicios Esenciales Seguros Ante Emergencias Y Desastres.

Actividad: Análisis de la Vulnerabilidad de Establecimientos De Salud, al anual se reprogramó la Meta Física en 01 establecimiento de salud y se ejecutó 01 al 100% del total de Enero a Diciembre, al 2015 se realizó la evaluación de Vulnerabilidad a través de la aplicación del Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) se contrata a un consultor para el cumplimiento de la actividad.

En la Meta Presupuestal tuvo un PIA de S/ 62,808.00, su PIM de S/. 18,475.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/. 18,475.00 Nuevos Soles al 100% del total del presupuesto para todos los casos con Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios.

21. PRODUCTO: Población con Monitoreo, Vigilancia y Control de Daños a la Salud Preparación Frente a Emergencias Y Desastres.

Actividad: Organización e Implementación de Simulacros Frente A Emergencias Y Desastres, al anual se programó la Meta Física en 04 simulacros dentro del instituto y se ejecutó 04 al 100%, del total de Enero a Diciembre, se realizó el simulacro de evacuación el 29 de Mayo con la participación del personal administrativo asistencial y visitantes al instituto.

En la Meta Presupuestal se tuvo un PIA de S/. 7,908.00, su PIM de S/. 3,101.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/. 3,088.25 Nuevos Soles al 99.59% de ejecución presupuestal, para todos los casos con Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios.

22. PRODUCTO: Población con Monitoreo, Vigilancia y Preparación Para la Respuesta Frente a Emergencias y Desastres

Actividad: Implementación de Centros de Operaciones de Emergencias De Salud Para el Análisis de Información y Toma de Decisiones Ante Situaciones De Emergencias y Desastres, al anual se reprogramó la Meta Física de 10 a 12 informes técnicos y se ejecutó 12 al 100% del total de informes, se realizó el sustento técnico de la creación de la Unidad de Riesgo del INSN-SB, asignando al Área interna para el almacén del COE, área provisional para equipamiento para el funcionamiento del área administrativa de Gestión de Riesgo-COE. También se envió el requerimiento del servicio de instalación y fabricación de muebles de melamina para la implementación del ambiente del COE. Se realizó la adquisición de vestuario para las brigadas hospitalarias.



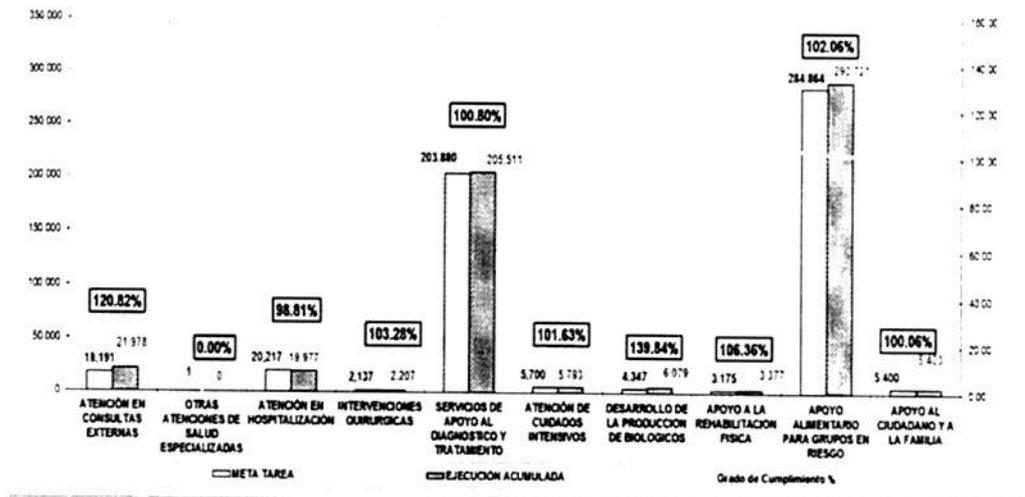
En la Meta Presupuestal se tiene un PIA 12,708.00, su PIM de S/. 42,604.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/. 42,603.25 Nuevos Soles al 100% de ejecución presupuestal, para todos

OEI 2: FORTALECER Y MEJORAR LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD EN TODOS SUS NIVELES, EN LO PRE HOSPITALARIO, (EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS) Y EN EL SISTEMA DE REFERENCIAS Y CONTRA REFERENCIAS.

R.E.7. RESULTADO ESPERADO: Servicios especializados fortalecidos y con atención de manera oportuna,

Gráfico N°37.

"Actividades de Servicios Especializados Fortalecidos y con Atención de Manera Oportuna al I Semestre en el IINSN-SB 2015"



Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

23. PRODUCTO 3999999, Actividad: Atención en Consultas Externas, al anual se reprogramó la Meta Física en 18,191 consultas médicas por especialidades y subespecialidades y se ejecuta 21,978 consultas con un grado de cumplimiento de 120.82%. el incremento se debe a la implementación de la Subunidad de especialidades quirúrgicas y la contratación de personal médico profesional subespecialista incrementando al último trimestre el número de atenciones de los pacientes pediátricos referidos a nivel nacional.



En la Meta Presupuestal con un PIA de S/. 14,570,338.00, PIM de S/. 4,417,648.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/. 4,398,095.64 Nuevos Soles al 99.56% de ejecución presupuestal, para todos los casos con Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios y donaciones y trasferencias para el pago de personal CAS la compra de medicamentos, insumos médicos.



24. PRODUCTO 3999999, Actividad: Atención en Hospitalización, al anual se reprogramó la Meta Física de 17,002 a 20,217 días cama utilizadas en hospitalización donde se ejecutó un total de 19,977 días-cama con un grado de cumplimiento de 98.81%, esto equivale a 1,380 egresos por hospitalización donde la mayor atención se brinda en la subunidad de pacientes quemados (325 egresos) en el último trimestre se incrementa la producción en la Sub unidad de cardiología y cirugía cardiovascular (225 egresos) continuando con la subunidad de trasplantes de progenitores (217 egresos), Cabe indicar que continuamos mejorando la información estadística por los responsables del área de informática donde se informó al I semestre un total de 7,861 días camas utilizadas y al II Trimestre un total de 12,116 con un acumulado total de 19,977 hasta Diciembre.

En la Meta Presupuestal se tuvo un PIA de S/. 7,833,046.00, PIM de S/. 5,527,087.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/. 5,504,569.01 Nuevos Soles 99.59% de ejecución presupuestal para el pago por contrato administrativo de servicios, servicios diversos, otros servicios similares, medicamentos, material, insumos médicos, insumos de laboratorio, y accesorios médicos.

25. PRODUCTO 3999999, Actividad: Intervenciones Quirúrgicas, al anual se reprogramó la Meta Física de 1,830 en 2,137 intervenciones quirúrgicas ejecutándose un total de 2,207 con un grado de cumplimiento de 103.28% del total de Enero a Diciembre, Este debido al incremento del número de pacientes hospitalizados para intervenciones quirúrgicas altamente especializadas realizándose y de mayor complejidad en los diferentes ejes.

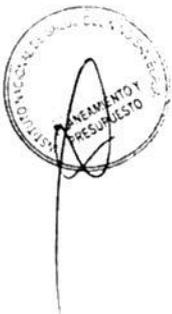
Se tuvo un PIA de S/ 6,952,303.00 Nuevos Soles, PIM de S/. 6,652,149.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/ 6,649,581.74 Nuevos Soles al 99.96% por Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios para la compra de medicamentos, material, insumos médicos, insumos de laboratorio, y accesorios médicos y el pago por contrato administrativo de servicios, servicios diversos, otros servicios similares.

26. PRODUCTO 3999999 Actividad: Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, se reprograma la meta física anual de 97,929 a 203,880 exámenes de laboratorio con una ejecución de 205,511 al 100.80% de Enero a Diciembre 2015. En esta actividad se realizan exámenes de laboratorio en los diferentes servicios como son: Patología Clínica, Anatomía Patológica, Genética, Diagnóstico por Imágenes y Banco de Sangre incrementando sus atenciones en el último trimestre.

En la Meta Presupuestal se tuvo un PIA de S/.1,132,548.00, su PIM de S/. 8,169,304.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/. 7,886,712.31 Nuevos Soles al 96.54 % de ejecución presupuestal, por fuente de financiamiento de Recursos Ordinarios en la compra de alimentos, para la compra de medicamentos, material, insumos médicos, insumos de laboratorio, y accesorios médicos y el pago por contrato administrativo de servicios.

27. PRODUCTO 3999999. Actividad: Atención de Cuidados Intensivos, al anual se reprogramó la meta física en 5,700 días cama utilizadas en atención del área de cuidados intensivos ejecutándose un total de 5,793 días-cama hospitalarias con un grado de cumplimiento de 101.63%. Para la atención de los pacientes en estado crítico en la unidad de cuidados intensivos se tuvo un total de 627 egresos el problema presentado es la falta de profesionales medico en el mercado a nivel nacional el cual influye en la apertura de las camas hospitalarias.

Cabe recalcar que se está mejorando la información estadística por los responsables del área, informando al I semestre un total de 1,945 días camas





utilizadas y al II Semestre un total de 3,848 con un acumulado de 5,793 El cual concuerda con el acumulado final.

En la Meta Presupuestal se tuvo un PIA de S/. 7,178,707.00, su PIM de S/. 5,727,964.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/. 5,715,877.94 Nuevos Soles al 99.79% de ejecución presupuestal, por Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios. Para la atención en esta actividad de muy alto costo se ejecuta el presupuesto para el pago por contrato administrativo de servicios, servicios diversos, otros servicios similares, medicamentos, material, insumos médicos, insumos de laboratorio, y accesorios médicos.

- 28. PRODUCTO 3999999. Actividad: Desarrollo de la Producción de Biológicos,** al anual se programó la meta de 1,000 a 4,347 unidades de tejidos bilógicos al 2015 ejecutándose un total de 6,079 unidades con un grado de cumplimiento de 139.84% donde se realiza la producción con tejidos de pieles y apósitos para los pacientes grandes quemados.

En la Meta Presupuestal se tuvo un PIA de S/ 132,120.00, su PIM de S/. 410,262.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/. 410,255.75 Nuevos Soles al 100% de ejecución presupuestal, por Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios.

- 29. PRODUCTO 3999999 Actividad Apoyo a la Rehabilitación física,** al anual se reprogramó la meta física a 3,175 sesiones de terapia física y terapia ocupacional ejecutándose un total de 3,377 sesiones con un grado de cumplimiento de 106.36% de Enero a Diciembre. las sesiones realizadas son en gran mayoría por la subunidad de atención a pacientes quemados en los servicios de hospitalización, UCI y consultorios externos.

En la Meta Presupuestal se tuvo un PIA de S/. 121,6710.00 Nuevos Soles, PIM de S/. 212,046.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/ 212,043.89 Nuevos Soles al 100% de la ejecución presupuestal

- 30. PRODUCTO 3999999, Actividad: Asistencia Alimentaria Para Grupos En Riesgo,** al anual se reprogramó la meta física de 15,592 a 284,864 al 2015 se tiene una ejecución de 290,721 raciones alimenticias esto se al personal asistencial, pacientes y familiares de estos al 102,06% del total de raciones alimentarias programadas al 2015, cabe indicar que la meta inicial fue reprogramada debido al incremento de raciones presentadas en el periodo, por el incremento de recurso humano (CAS) al último periodo.

En la Meta Presupuestal se tuvo un PIA de S/377,321.00, su PIM de S/. 1,605,634.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/. 1,586,966.37 Nuevos Soles al 98.84% de ejecución presupuestal, para todos los casos con Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios

- 31. PRODUCTO 3999999, Actividad: Apoyo al Ciudadano y Familia.** al anual se reprograma la meta física de 1,800 a 5,028 atenciones brindando apoyo a la familia y paciente, ejecutándose un total de 5,403 con un grado de cumplimiento de 107.46% del total de Enero a Diciembre, se brinda apoyo a los familiares que vienen de otras provincias y departamentos en la atención dentro del albergue con el alojamiento de un integrante de la familia.

Se tuvo un PIA de S/ 282,625.00 Nuevos Soles, PIM de S/. 710,830.00 Nuevos Soles y una ejecución de S/.710,829.73 Nuevos Soles al 100% por Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios para la compra de insumos.



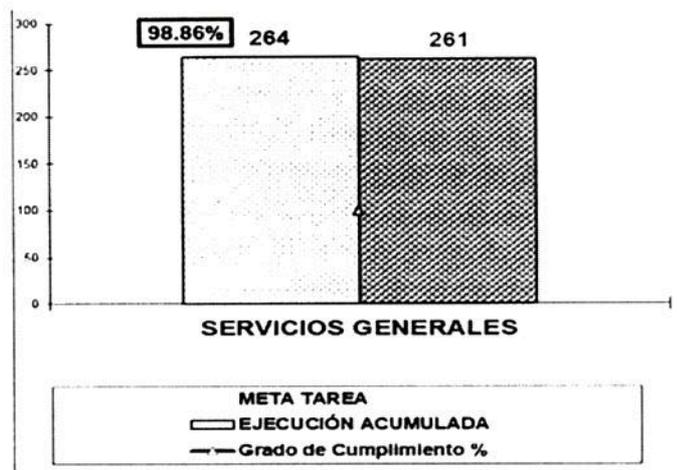
R.E.8. RESULTADO ESPERADO: Establecimiento de Salud Funcionando a su Máxima Capacidad Instalada

32. PRODUCTO 3999999 Actividad: Servicios Generales, al anual 2015 se programó la meta física en 264 acciones de Servicios Generales ejecutándose un total de 261 al 98.86%. brindando la atención en servicios básicos y servicios complementarios para el funcionamiento de las áreas hospitalarias como apoyo.

En ejecución del Presupuesto se tuvo un PIA S/1,143,689.00, Nuevos, Soles su PIM S/ 3,988,636.00 y una ejecución de S/ 3,969,576.67 Nuevos soles que representa el 99.52% de ejecución en servicio de suministro de energía eléctrica, servicio de seguridad y vigilancia, servicio de limpieza e higiene, otros servicios similares, servicio de agua y desagüe, servicio de suministro de gas, transporte y traslado de carga, bienes y materiales, medicamentos y contrato administrativo de servicios, contribución a es salud de cas, cabe indicar que estas actividades actualmente están siendo asumidas por el APP.

Gráfico N°38.

"Actividades de Establecimientos de Salud Funcionando a su Máxima Capacidad Instalada: Servicios Generales al 2015 en el IINSN-SB 2015"



Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

R.E.9. RESULTADO ESPERADO: Mejora condiciones de disponibilidad de medicamentos e insumos médicos,

PRODUCTO 3999999 Actividad: Brindar una adecuada Dispensación de medicamentos y Productos Farmacéuticos, al anual se reprogramó la meta física en la actividad de Brindar adecuada dispensación de medicamentos y Productos farmacéuticos de 72,000 a 90,500, recetas atendidas con una ejecución de 99.275 al 99.75% recetas atendidas u medicamentos dispensados.

En ejecución del Presupuesto se tiene se tuco un PIA de S/3,239,930.00 Nuevos soles con un PIM de 11,034,796.00 Nuevos soles ejecutándose S/ 10,890,832.86 Nuevos soles al 98.70 % de ejecución presupuestal en medicamentos, fórmulas magistrales, materiales e insumos médicos, accesorios médicos, contrato administrativo de servicios y contribución a Es salud de cas.

Gráfico N°39.



"Actividades Mejora Condiciones de Medicamentos e Insumos Médicos: Brindar una Adecuada Dispensación de Medicamentos al 2015 en el INSN-SB 2015"



Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

33. Resultado Esperado: Efectivo mantenimiento de infraestructura y equipos PRODUCTO 3999999 Actividad: Mantenimiento Para Equipamiento e Infraestructura Hospitalaria, al anual se tiene programada la actividad de mantenimiento para equipamiento e infraestructura hospitalaria, el cual tiene una meta física de 01 establecimiento de salud, se ejecutó 01 al 100% de lo programado. Se han realizado los respectivos mantenimientos de equipo y mantenimiento de la infraestructura de la institución cubriendo las necesidades de las áreas usuarias.

En ejecución del Presupuesto se tuvo un PIA de S/10,000,000.00 Nuevos soles con un PIM de S/ 5,464,539.00 Nuevos soles ejecutándose S/. 5,340,261.29 Nuevos soles al 97.73% de ejecución presupuestal.

Gráfico N°40.

"Actividades Mantenimiento para Equipamiento e Infraestructura Hospitalaria al 2015 en el INSN-SB 2015."



Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto



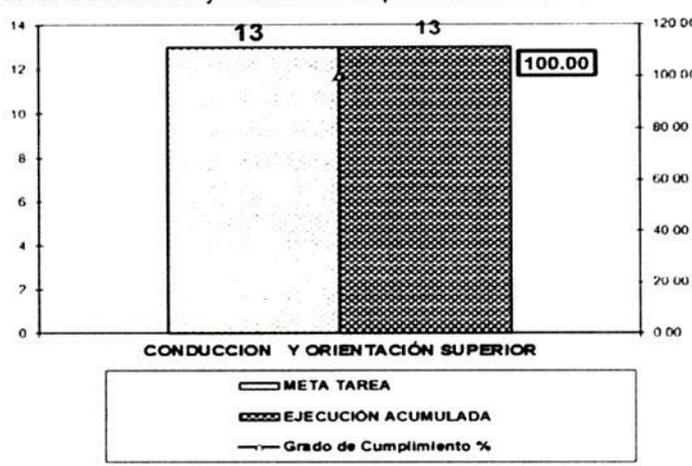
OEI 3: FORTALECER PERMANENTEMENTE LAS COMPETENCIAS DEL IGSS, DESARROLLAR UNA GESTIÓN OPERATIVA POR RESULTADOS Y MEJORA CONTINUA DE PROCESOS EN FUNCIÓN DE SUS FINALIDADES INSTITUCIONALES.

R.E.9. RESULTADO ESPERADO: sistemas de monitoreo, evaluación, control implementadas de forma efectiva

34. PRODUCTO 3999999 Actividad: Conducción y orientación superior, al anual se programó la actividad de conducción y orientación superior, el cual tiene una meta física de 13 acciones y se ejecuta 13 al 100%, del total programado. En relación al Presupuesto se tuvo un PIA de S/52,063.00 con un PIM de S/444,369.00 una ejecución de presupuesto de S/. 444,367.31 Nuevos Soles (100%) en contrato administrativo de servicios, contribución a Es salud de cas y otros servicios similares.

Gráfico N°41.

"Actividades Sistemas de Monitoreo, Evaluación, Control Implementadas de forma Efectiva: Conducción y orientación Superior al 2015 en el INSN-SB 2015"



Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

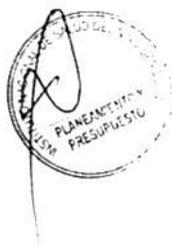
R.E.10. RESULTADO ESPERADO: Gestión de calidad y mejora continua implementadas en la Dependencia,

PRODUCTO 3999999 Actividad: Vigilancia de Los Riesgos Para la Salud, al anual se reprogramó la meta física de 250 a 272 acciones en la actividad de vigilancia y control de los riesgos para la salud, se ejecuta 289 al 106.25%.

En ejecución del Presupuesto se tuvo un PIA de S/.119,132.00 con un PIM de S/377,787.00 y una ejecución de S/371,381.62 Nuevos Soles (98.30%)

Gráfico N°42.

"Actividades de Gestión de Calidad y Mejora Continua Implementadas en la dependencia: Vigilancia de los Riesgos Para la Salud I Semestre en el IINSN-SB 2015"



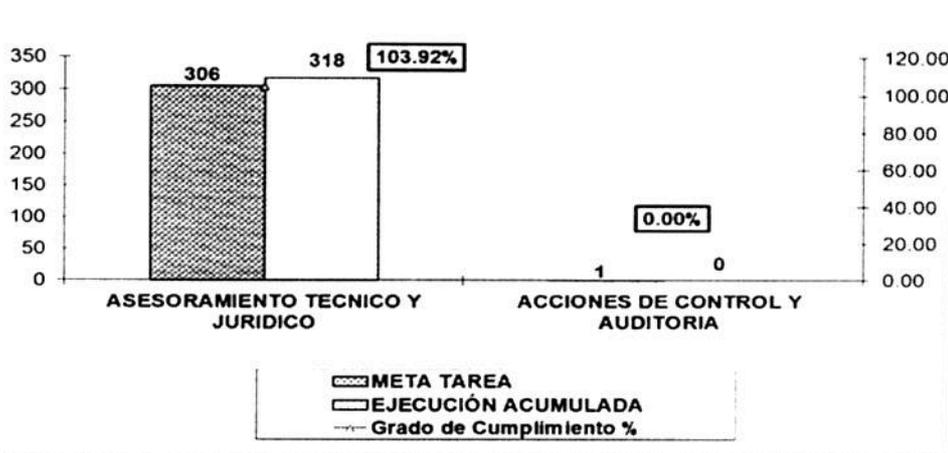


Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

R.E.11. RESULTADO ESPERADO RESULTADO: Normas propuestas y aprobadas que permiten la mejora de la prestación.

Gráfico N°43.

"Actividades Normas Propuestas y Aprobadas que Permitan la Mejora de la Prestación: Asesoramiento Técnico y Jurídico I Semestre en el INSN-SB 2015"



Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

35. PRODUCTO 3999999 Actividad: Asesoramiento Técnico y Jurídico, al anual se programó la meta física en 306 acciones en la actividad de asesoramiento técnico y jurídico ejecutándose un total de 318 acciones al 103.92% del total, se realizan resoluciones y documento de gestión emitidos dentro y fuera de la institución. En ejecución de presupuesto se tiene un PIA de S/.70,327, con un PIM de S/284,756.00 Nuevos soles con una ejecución de S/ 284,755.21 al 100% Nuevos Soles en la actividad de Asesoramiento Técnico Jurídico en contrato administrativo de servicios, contribución a Es salud de cas y otros servicios similares



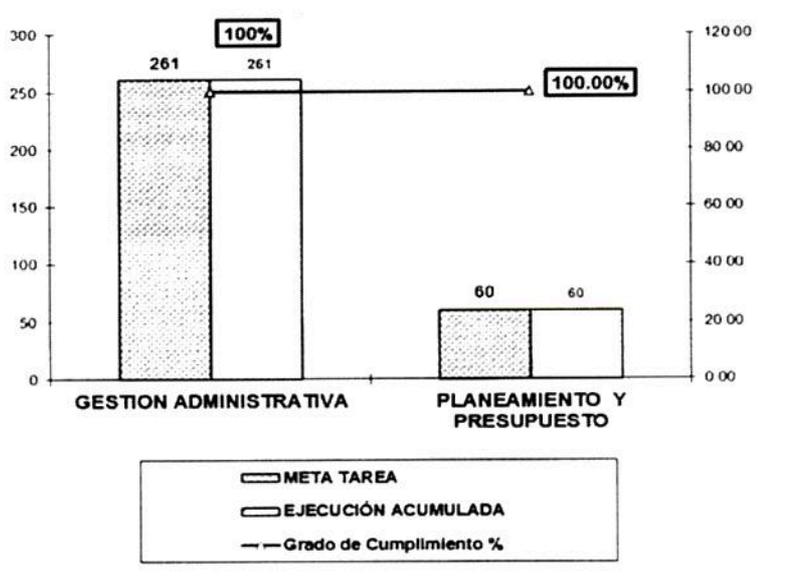
36. PRODUCTO 3999999 Actividad: Acciones de Control y Auditoria, al anual se reprogramó la meta física en 01 acciones de control y auditoria una ejecución de 0, cabe mencionar que se remite un documento a contraloría para su implementación

En ejecución de presupuesto se tuvo un PIA de S/.43,527.00 con una ejecución de 0.00 Nuevos Soles al 0% en la actividad de acciones de control y auditoria en contrato administrativo de servicios.

R.E.12. RESULTADO ESPERADO: Planificación para resultados, implementada de manera efectiva,

Gráfico N°44.

"Planificación Para Resultados, Implementada de Manera Efectiva: Vigilancia de los: Gestión Administrativa al I Semestre en el IINSN-SB 2015



Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

37. PRODUCTO 3999999 Actividad: Gestión Administrativa, al anual se programó la meta física en 261 acciones ejecutándose 261 acciones administrativas alcanzando el 100% del total, realizándose actividades en las unidades de logística, economía, recursos humanos y almacén.

En ejecución presupuestal se tuvo un PIM de S/ 11,609,844.00 Nuevos soles se tiene un devengado de a ejecución de S/ 11,004,830.11 Nuevos Soles al 94.79% de la ejecución presupuestal, aquí se encuentra el presupuesto asignado para el APP, que a la fecha aún no inicia con sus servicios.

38. PRODUCTO 3999999 Actividad: Planeamiento y Presupuesto, al anual se programó la meta física en 60 acciones de planeamiento y presupuesto ejecutándose 60 al 100% del total de lo programado de Enero a Diciembre.

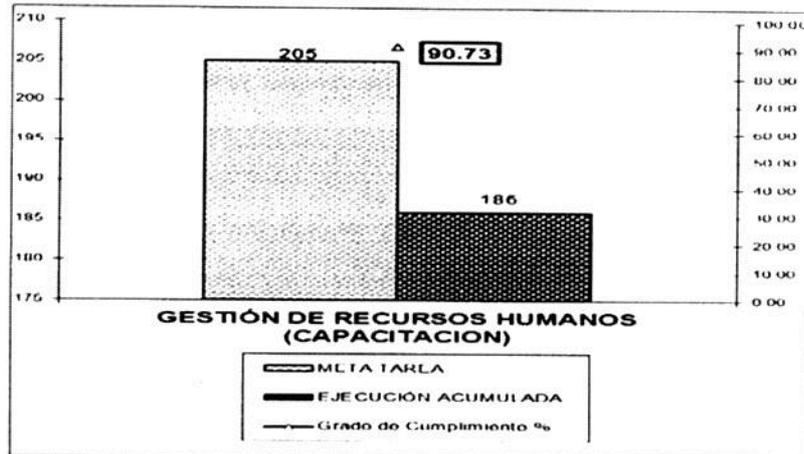
En ejecución presupuestal se tuvo un PIA de S/132,171.00 con un PIM de S/419,675.00 y una ejecución presupuestal de S/ 419,672.95 Nuevos Soles al 100% de ejecución presupuestal para Planeamiento y Presupuesto por recursos ordinarios.



R.E.13. RESULTADO ESPERADO: Recursos humanos mejoraran sus competencias y capacidad de gestión del instituto

Gráfico N°45.

"Recursos Humanos mejoran sus Competencias y Capacidad de Gestión del Instituto: Gestión de Recursos Humanos al 2015 en el INSN-SB 2015"



Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

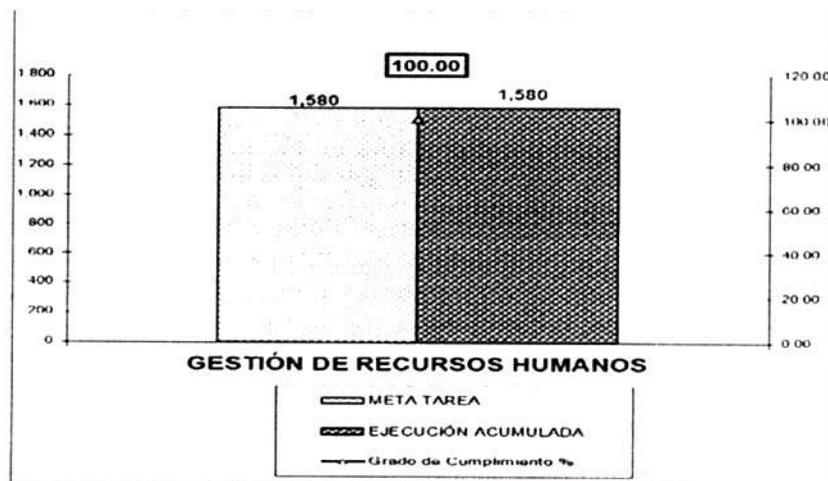
39. PRODUCTO 3999999 Actividad: Gestión de Recursos Humanos, al anual se programó la meta física de 1580 presentando una ejecución de 1580 personas capacitadas al 100% del total programado.

En la ejecución presupuestal se tuvo un PIA de 97,963 Nuevos Soles un PIM de 578,061.00 Nuevos Soles y una ejecución presupuestal S/578,057.00 Nuevos Soles al 100%

R.E.14. RESULTADO ESPERADO: RESULTADO: Implementación del Plan de Gestión de RRHH y Cultura organizacional.

Gráfico N°46.

"Implementación del Plan de Gestión de RRHH y Cultura Organizacional: Gestión de Recursos Humanos al I Semestre en el INSN-SB 2015"



Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto



40. PRODUCTO 3999999 Actividad: Gestión de Recursos Humano, al anual se reprogramó la meta física de 550 a 205 presentando una ejecución de 186 personas capacitadas al 90.73% del total programado. Cabe indicar que se reprograma la meta física inicial por la falta de presupuesto al ingreso de la gestión, se realiza la gestión correspondiente para sustento del presupuesto para capacitación.

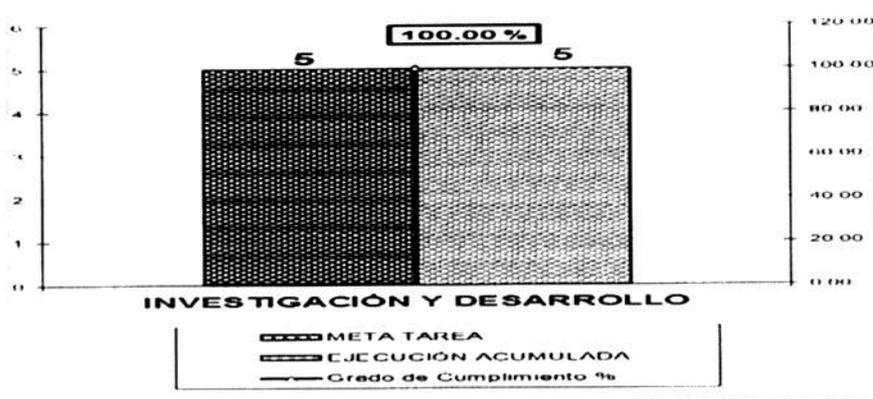
En ejecución del presupuesto, se tuvo un PIA de S/973,516 Nuevos Soles un PIM de S/86,697.00 Nuevos Soles ejecutándose S/ 86,695.78 Nuevos Soles en 100%

OEI 4: FORTALECER LA GESTIÓN BASADA EN LA EXPERIENCIA DIRECTA, EL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN CIENTÍFICA Y TECNOLÓGICA.

R.E.15. RESULTADO ESPERADO: Producción y publicación de la investigación científica del IGSS

Gráfico N°47.

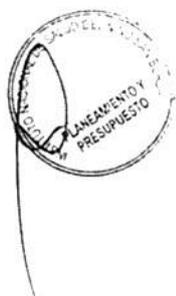
"Producción y publicación de la investigación Científica del IGSS: Investigación y Desarrollo al I Trimestre en el INSN-SB 2015"



Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

PRODUCTO 3999999 Actividad: Investigación y Desarrollo, al anual se programó la meta física de 3 a 5 trabajos de investigación y la ejecución física es de 5 proyectos de investigación y desarrollo alcanzando el 100% del total cabe indicar que con la actual gestión el área de investigación se encuentra actualmente en proceso de implementación, evidenciándose grandes logros.

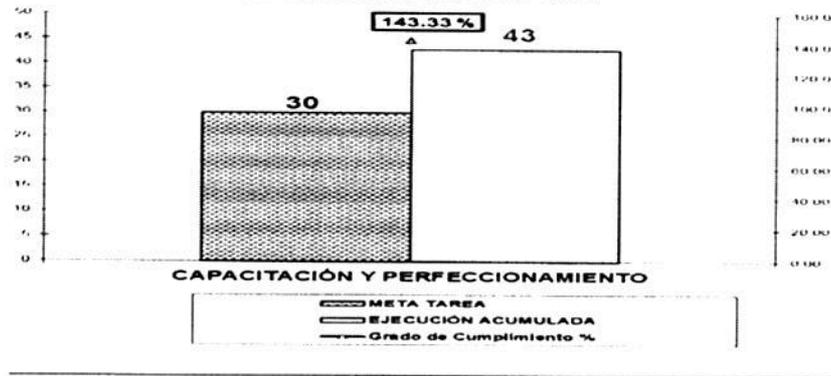
En ejecución presupuestal se tiene un PIA de S/193,685 Nuevos Soles un PIM de S/ 365,619.00y una ejecución financiera de S/364,940.37 Nuevos Soles al 99.81% en ejecución del presupuesto.



R.E.16. RESULTADO ESPERADO: Desarrollo de las Capacidades y Perfeccionamiento del Personal Profesional

Gráfico N°48.

"Desarrollo de las Capacidades del Personal: Capacitación y Perfeccionamiento al I Semestre en el INSN-SB 2015



Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

PRODUCTO 3999999 Actividad: Capacitación y Perfeccionamiento, al anual se reprogramó la meta física de 20 a 30 acciones de capacitación y perfeccionamiento y se ejecuta 43 al 143.33% del total programado.

En la ejecución presupuestal se tuvo un PIA de s/1,000.00 Nuevos Soles, un PIM S/149,241.00 Nuevos Soles y una ejecución presupuestal de S/149,239.61 Nuevos Soles al 100% del total.

III.2.1. Ejecución de los objetivos generales por productos y actividades programadas

III.2.2. Ejecución de los objetivos generales por resultado esperado e indicador.- INDICADORES (MATRIZ N°9):

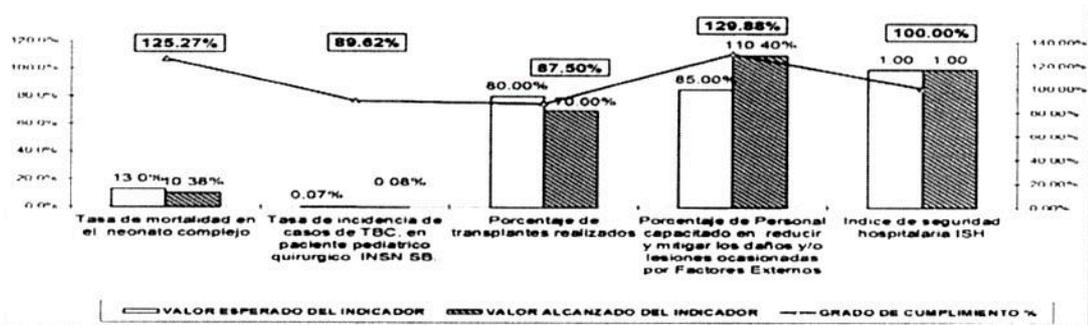
O.E.I. N°01. ORGANIZAR E IMPLEMENTAR UN MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD PARA TODOS Y POR TODOS:

O.E.E. Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector,

Se evalúa mediante los 05 Resultados Esperados y 08 Indicadores, estos indicadores están desagregados en el Grafico N°41 y 42.

Gráfico N°49.

Indicadores del Objetivo Especifico de "Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector: Programas Presupuestales 2015" – 1.



Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto





R.E. N°01. Reducción de la mortalidad neonatal:

Indicador¹: **Tasa de mortalidad en el neonato complejo**: con la formula (N° de Neonatos Fallecidos x 100/ Total de Neonatos Egresados en el año): del total de 106 neonatos egresados fallecieron 11 que representa el 10.38% y el grado de cumplimiento es del 125.27%, debido a que el valor esperado es de 13%.

R.E. N°02. Reducir de la cantidad de enfermedades transmisibles:

Indicador²: **Tasa de incidencia de Casos de TBC en pacientes pediátrico quirúrgico INSN-SB**: con la formula (N° de casos nuevos de TBC de pacientes pediátricos del INSN SB. en el periodo X100/ Total de pacientes pediátricos del INSN SB en el mismo periodo): de los 5,121 pacientes pediátricos atendidos, se identificaron en Consultorio de Neumología y Unidad de Cuidados Intensivos de Neurología y Pediatría, los mismo que fueron diagnosticados con Tuberculosis Pulmonar 02 pacientes y 02 pacientes con tuberculosis extrapulmonar, que representa el 0.08% de tasa de incidencia de casos de TBC y el grado de cumplimiento es de 89.62%, siendo el valor esperado 0.07%.

R.E. N°03. Reducción de la cantidad de enfermedades no trasmisibles (Cáncer):

Indicador³: **Porcentaje de trasplantes realizados**: con la formula (N° de pacientes con Trasplantes realizadas * 100/ Total de pacientes del INSNSB hospitalizados que requieren Trasplante): de los 20 pacientes programados, se realizó el trasplante a 14 alcanzando el 70% pacientes de Trasplante de progenitores emparentado a un grado de cumplimiento de 87.50%.

R.E. N°04. Reducción de la vulnerabilidad ante emergencias y desastres:

Indicador⁴: **Porcentaje de Personal capacitado en reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por Factores Externos**: con la formula (N° de personal capacitado en reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por Factores Externos X 100/ Total de Personal del INSN SB): de los 250 personal programados a capacitar, se realizó la capacitación de 276 personal, llegando al 110.40% de ejecución y en Grado de Cumplimiento es del 129.88%.

Indicador⁵: **Índice de seguridad hospitalaria (ISH)**: con la formula (ISH del INSNSB / ISH Establecida): se alcanzó el Índice de Seguridad Hospitalaria de 01, logrando el 100% de grado de cumplimiento.

R.E. N°5. Reducción la Mortalidad por Emergencias y Urgencias médicas:



Gráfico N°50. Indicadores del Objetivo Especifico de "Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector: Programas Presupuestales 2015" - 2.



Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

Indicador⁶: Porcentajes de atenciones por Casos de Emergencia (Prioridad I y II) en relación a las Emergencias: con la formula $(N^{\circ} \text{ de Atenciones por casos de Emergencias (Prioridad I y II)} \times 100 / \text{Total de atenciones por Emergencia y Urgencias})$: del total de 1,746 pacientes atendidos por Emergencias 1,212 son de Prioridad I y II, lo que significa que se tiene el 69.42% pacientes atendidos en prioridad I y II y el grado de cumplimiento llego al 126.21% debido a que el valor esperado es del 55%.

Indicador⁷: Razón de atenciones en Emergencia vs. Consulta Externa: con la formula $(N^{\circ} \text{ de atenciones en emergencia} / \text{número de atenciones en consulta externa})$: del total de 21,978 atenciones por Consultorios Externos, sin embargo por Emergencia se realizaron 1,746 atenciones, llegando a 0.08 la razón de atenciones de emergencia, lo que significa que el grado de cumplimiento llego al 100%.

Indicador⁸: Porcentaje de Fallecidos en Emergencia: con la formula $(N^{\circ} \text{ de Pacientes Fallecidos en Emergencia} \times 100 / \text{Total de Atenciones de Emergencia})$: Se atendieron a 683 pacientes por Emergencia y de ellos fallecieron 02 pacientes, lo que equivale a 0.29% de fallecidos, en relación al valor esperado, se tiene 100% de Grado de Cumplimiento.

O.E.I. N°02. FORTALECER Y MEJORAR LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD EN TODOS SUS NIVELES, EN LO PRE HOSPITALARIO (EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS) Y EN EL SISTEMA DE REFERENCIAS Y CONTRA REFERENCIAS:

O.E.E. Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles,

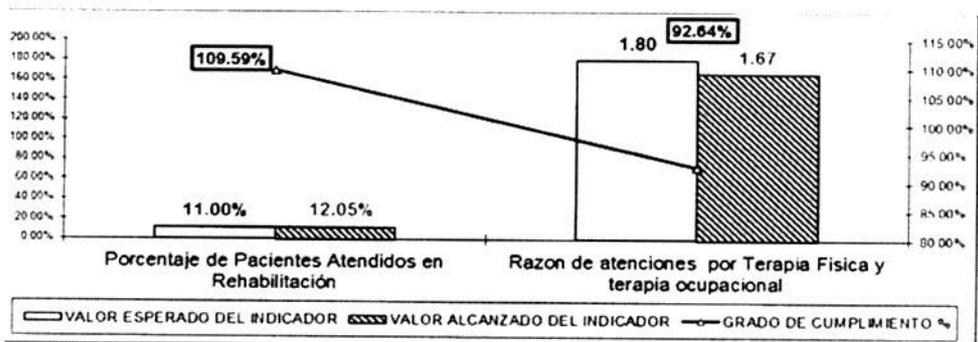
Se evalúa mediante los 01 Resultado Esperado y 10 Indicadores, estos indicadores están desagregados en el Grafico N° 43, 44 y 45.

R.E. N° 6. Servicios especializados fortalecidos y con atención de manera oportuna:

Conformado por 13 Indicadores, según el grafico N° 43, 44 y 45 se detalla en grado de cumplimiento:

Gráfico N°51.

"Indicadores del Objetivo Específico de la organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles 2015" - 1



Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

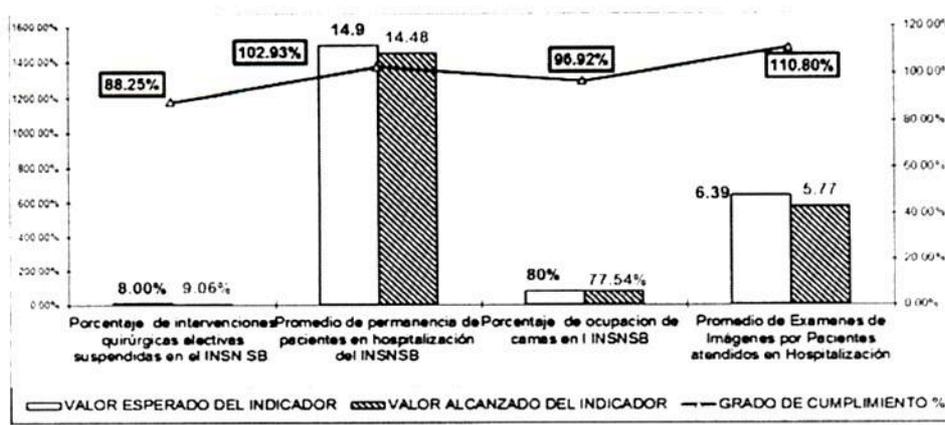




Indicador⁹: Porcentaje de Pacientes Atendidos en Rehabilitación: con la formula (N° total de pacientes atendidos por rehabilitación / X 100 total de pacientes atendido en el INSNSB): de los 3,932 pacientes atendidos 474 fueron atendidos por Rehabilitación, lo que significa que se tuvo el 12.05% de pacientes atendidos por rehabilitación, lo que equivale a un Grado de Cumplimiento del 109.59% de lo esperado.

Indicador¹⁰: Razón de atenciones por Terapia Física y terapia ocupacional: con la formula (N° Atenciones por Terapia Física / Total de Atenciones por Terapia ocupacional): de 2,111 Pacientes atendidos por Terapia Física, 1,266 pacientes atendidos por Terapia ocupacional, la razón de la atención es de 1.67, lo que equivale al 92.64% de Grado de Cumplimiento.

Gráfico N°52.
Indicadores del Objetivo Especifico de la "Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles 2015"- 2



Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

Indicador¹¹: Porcentaje de intervenciones quirúrgicas electivas suspendidas en el INSN SB: con la formula (N° de intervenciones quirúrgicas electivas suspendidas en un periodo x 100/ N° de intervenciones quirúrgicas programadas en el mismo periodo): de los 2,438 pacientes programados a intervenir quirúrgicamente, se les suspendió a 221, lo que significa que se tuvo el 9.06% de suspensión de Quirúrgicas, llegando a 88.25% de Grado de Cumplimiento.

Indicador¹²: Promedio de permanencia de pacientes en hospitalización del INSNSB: con la formula (N° días-camas utilizadas en hospitalización / N° total pacientes egresados por hospitalización): se tuvo 19,977 días-camas disponibles y un total de 1,380 pacientes egresado por hospitalizados, lo que dio como resultado un promedio de permanencia de 14.48 días de Hospitalización por paciente, llegando a un 102.93% de grado de cumplimiento en relación a los esperado.

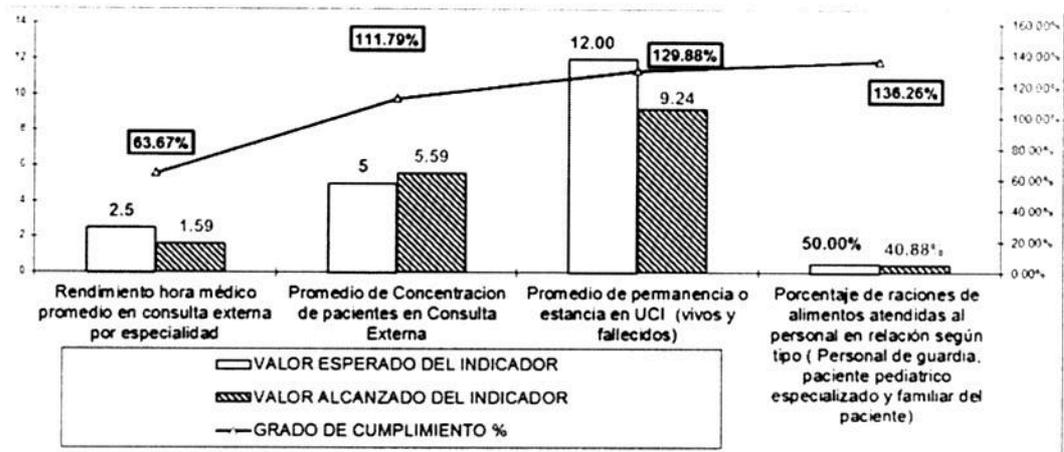
Indicador¹³: Porcentaje de ocupación de camas en I INSNSB: con la formula (N° de pacientes-día cama de un periodo INSNSB / N° de días cama disponibles en el mismo periodo *100): de los 25,764 días-cama disponibles, se utilizaron en total 19,977 días-cama lo que equivale a una utilización del 77.54%, con un grado de cumplimiento del 96.92% de lo esperado.



Indicador¹⁴: Promedio de Exámenes de Imágenes por Pacientes atendidos en Hospitalización: con la formula (Nº de Exámenes de Imágenes realizadas en Hospitalización / Nº de Pacientes atendidos en Hospitalización) en el mismo periodo): Del total de 1.380 pacientes Hospitalizados, se les ha realizado 7,959 Exámenes, con ello se logra el 5.77 de promedio de Exámenes de Imágenes por Paciente en Hospitalización, que equivale a 110.80% de grado de cumplimiento en relación a los esperado.

Gráfico N°53.

Indicadores del Objetivo Específico de la "Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles 2015"- 3



Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

Indicador¹⁵: Rendimiento hora médico promedio en consulta externa por especialidad: con la formula (Nº de consultas médicas x especialidad / Nº de horas médicas trabajadas): se tiene 21,978 atenciones por Consultas externas y 13,807 horas medicas trabajadas, lo que corresponde al 1.59 de rendimiento por Hora/medica, por lo que se tiene el 63.67% de Grado de Cumplimiento en relación de lo esperado.

Indicador¹⁶: Promedio de permanencia o estancia en UCI (vivos y fallecidos): con la formula (Nº días de estancia de los egresos (vivos o fallecidos) en un periodo / Nº de egresos (vivos o fallecidos) en el mismo periodo): se tuvo 5,793 días-camas disponibles y un total de 627 pacientes egresado por UCI, lo que dio como resultado un promedio de permanencia de 9.24 días en UCI por paciente, llegando a un 129.88% de grado de cumplimiento en relación a los esperado.

Indicador¹⁷: Promedio de Concentración de pacientes en Consulta Externa: con la formula (Nº de consultas médicas realizadas / Nº de atendidos especializados en consultorio externo (nuevos o reingresantes): se realizaron 21,978 atenciones por Consulta Externa a un total de 3,932 pacientes atendidos por Consulta Externa (Nuevos y Continuadores), logrando el 5.59 promedio de concentración por paciente en consulta externa, que equivale al 111.79% de Grado de Cumplimiento en relación a lo esperado.

Indicador¹⁸: Porcentaje de raciones de alimentos atendidas al personal en relación según tipo (Personal de guardia, paciente pediátrico especializado y familiar del paciente): con la formula (Nº de Raciones atendidas a personal en un





periodo x 100/ N° de raciones atendidas en el mismo periodo): se brindaron un total de 204,0003 raciones de alimentos en el año 2015, de los cuales 83,395 se entregaron al personal de guardia, logrando el 40.88% de raciones atendidas al personal, que equivale al 136.26% de Grado de Cumplimiento en relación a lo esperado.

O.E. Garantizar la disponibilidad de Recursos Estratégicos que requieren los usuarios en cada UUEE

Contenido en 02 Resultados Esperados y 04 Indicadores, según:

R.E. N° 7. Fortalecimiento de la Gestión y disponibilidad de Medicamentos:

Conformado por 01 Indicador, según el grafico N° 46 y se detalla en grado de cumplimiento:

Indicador¹⁹: Porcentaje de pacientes con seguimiento Fármaco terapéutico: con la formula (N° de pacientes con seguimiento Fármaco terapéutico * 100 / Total de Pacientes Hospitalizados): Del total de 2,092 Pacientes Hospitalizados, se les brindo seguimiento de Fármaco Terapéutico a 228 pacientes, con ello se logra el 10.90% de pacientes con seguimiento Fármaco Terapéutico, que equivale a 77.85% de grado de cumplimiento en relación a los esperado.

Gráfico N°54.

"Indicadores del R.E: Fortalecimiento de la Gestión y disponibilidad de Medicamentos 2015".

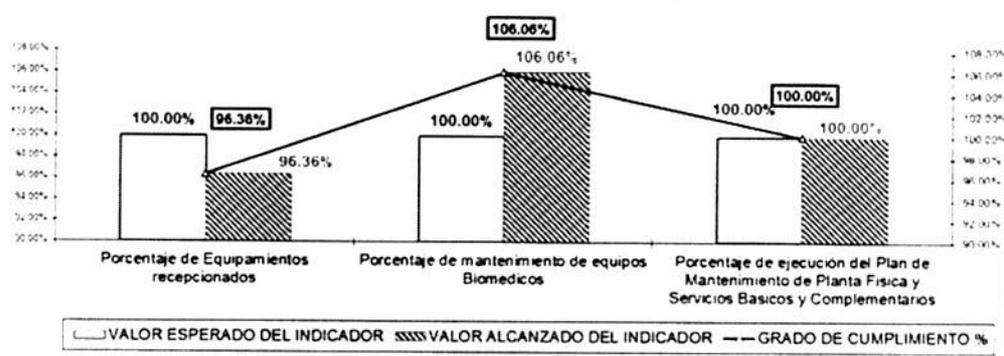


R.E. N° 8. Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto Fortalecimiento de gestión y disponibilidad de otros insumos:

Conformado por 03 Indicadores, según el grafico N° 47 y se detalla en grado de cumplimiento:

Indicador²⁰: Porcentaje de Equipamientos recepcionados: con la formula (N° de equipos recepcionados INSN SB x100 en el periodo /N° de equipos adquiridos por la OGA-MINSA hasta el presente periodo.): Del Total de Equipamiento programado a adquirir que es 16,521, en la actualidad se cuenta con 15,919 Equipos entregado con Acta, llegando al 96.36% de entrega del Equipamiento y el Grado de Cumplimiento alcanzo el 96.36%.

Gráfico N°55.
"Indicadores del R.E: Fortalecimiento de gestión y disponibilidad de otros insumos 2015"



Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

Indicador²¹: Porcentaje de mantenimiento de equipos Biomédicos: con la formula (N° de equipos con mantenimiento preventivo en el periodo X 100/ N° de equipos sujetos a mantenimiento preventivo): Del total de 974 Equipos que necesitan mantenimiento, se les ha realizado mantenimiento a 1,033 equipos, lo que equivale el 106.06% de lo programado y el Grado de Cumplimiento alcanzo el 106.06%.

Indicador²²: Porcentaje de ejecución del Plan de Mantenimiento de Planta Física y Servicios Básicos y Complementarios: con la formula (N° de Actividades ejecutas del Plan de Mantenimiento de Planta Física y Servicios Básicos y Complementarios X 100/ N° de Actividades Programadas en el Plan de Mantenimiento de Planta Física y Servicios Básicos y Complementarios): Se tenía programado 87 actividades, de las cuales se cumplió al 100% y el Grado de cumplimiento es del 100%.

O.E.I. N°02. FORTALECER PERMANENTEMENTE LAS COMPETENCIAS DEL IGSS, DESARROLLAR UNA GESTIÓN DE CALIDAD POR RESULTADOS Y MEJORA CONTINUA DE PROCESOS, EN FUNCIÓN DE SUS FINALIDADES INSTITUCIONALES:

O.E.E. Implementar un sistema de monitoreo, evaluación de resultados y cumplimiento de metas físicas de la Administración IGSS y sus Órganos Desconcentrados:

Se evalúa mediante los 01 Resultado Esperado, según:

R.E. N° 9. Sistemas de monitoreo, evaluación, control implementadas de forma efectiva:

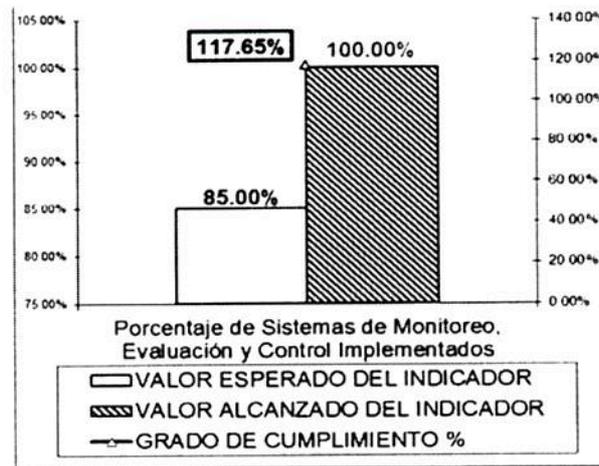
Conformado por 01 Indicador, según el grafico N° 48 y se detalla en grado de cumplimiento:

Indicador²³: Porcentaje de Sistemas de Monitoreo, Evaluación y Control Implementados: con la formula (N° de Herramientas de gestión evaluadas (POA, PAC, PDP, PLAN DE GESTION) x 100/ N° de herramientas de gestión aprobadas): Se realizaron 04 herramientas de gestión aprobado que son el POA (Plan Operativo Anual) y el PAC (Plan Anual de Contrataciones) y se han realizado la evaluación a estas 04 herramientas en el presente periodo del año 2015. Por ello se llegó al 117.65% de Grado de Cumplimiento debido a que se esperaba el 85%.



Gráfico N°56.

"Indicadores del R.E. Sistemas de monitoreo, evaluación, control implementadas de forma efectiva 2015"



Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

O.E.E. Desarrollar e implementar una gestión de calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos:

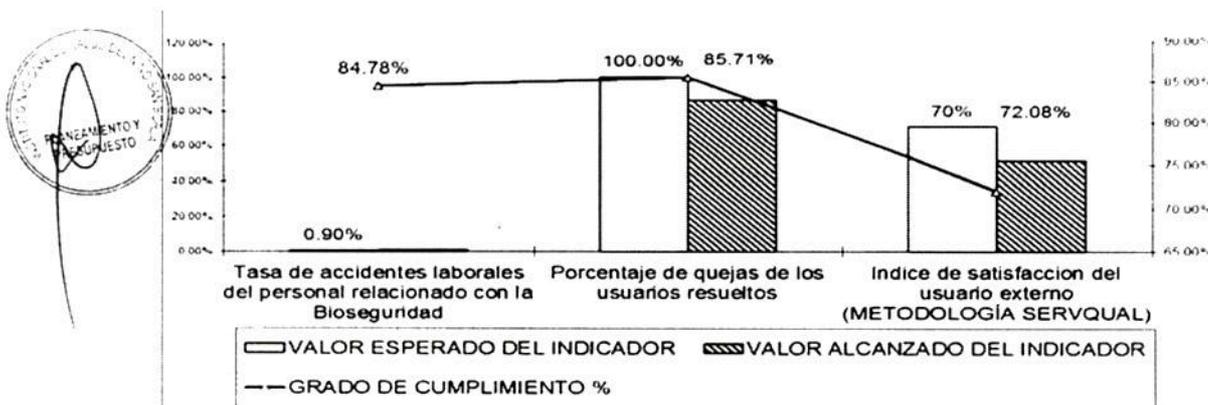
Se evalúa mediante los 01 Resultado Esperado:

R.E. N° 10. Sistemas de monitoreo, evaluación, control implementadas de forma efectiva:

Conformado por 03 Indicadores, según el gráfico N° 49 y se detalla en grado de cumplimiento

Gráfico N°57.

"Indicadores del R.E: Sistemas de monitoreo, evaluación, control implementadas de forma efectiva 2015"



Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto



Indicador²⁴: Tasa de accidentes laborales del personal relacionado con la Bioseguridad: con la formula $(N^{\circ} \text{ de accidentes de trabajo relacionados con la bioseguridad (según servicio y tipo de trabajador) ocurridos en un periodo} \times 100 / N^{\circ} \text{ de trabajadores según tipo en el mismo periodo}) \times 100 / N^{\circ} \text{ de herramientas de gestión aprobadas}$: Se tiene un total de 976 personal en esta entidad, se tiene 10 accidentes laborales, por ello se tiene una tasa de accidentes del 1.02%, por tanto se tiene el 87.84% de Grado de Cumplimiento.

Indicador²⁵: Porcentaje de quejas de los usuarios resueltos: con la formula $(N^{\circ} \text{ de accidentes de trabajo relacionados con la bioseguridad (N}^{\circ} \text{ de quejas de los usuarios resueltos en un período} \times 100 / \text{Total de quejas de los usuarios en el mismo período})$: de las 07 quejas realizadas por los pacientes se resolvieron 06 quejas, lo que equivale a 85.71%, lo mismo para el grado de cumplimiento.

Indicador²⁶: Índice de satisfacción del usuario externo (METODOLOGÍA SERVQUAL): con la formula $(N^{\circ} \text{ de accidentes de trabajo relacionados con la bioseguridad (N}^{\circ} \text{ de usuarios externos satisfechos} / N^{\circ} \text{ de usuarios externos encuestados} \times 100)$: La evaluación del Nivel de Satisfacción del Paciente mediante la Metodología del SERVQUAL, se tiene la muestra de 331 encuestas realizadas, de las cuales 167% tiene un nivel de satisfacción adecuado, lo que equivale a 50.45%, con el 72.08% grado de cumplimiento.

O.E.E. Diseñar, Implementar y conducir una efectiva gestión financiera y presupuestal para la generación de valor:

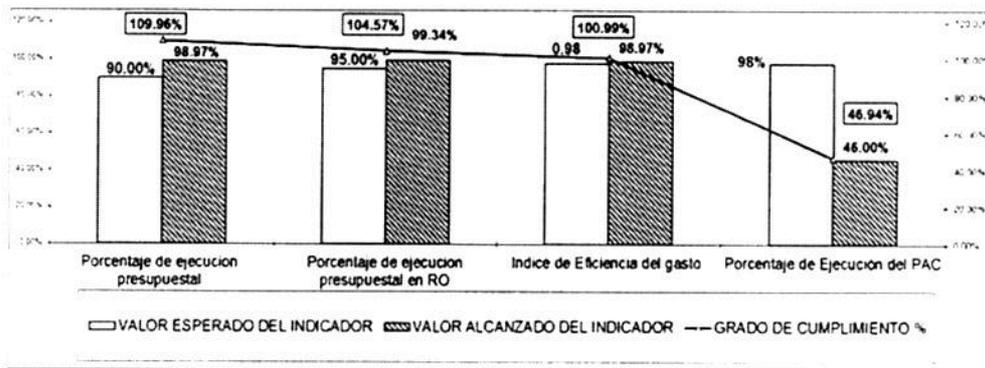
Se evalúa mediante los 01 Resultado Esperado:

R.E. N° 11. Planificación para resultados, implementada de manera efectiva:

Conformado por 04 Indicadores, según el grafico N° 50 y se detalla en grado de cumplimiento:

Gráfico N°58.

Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto **resultados, implementada de manera efectiva 2015"**



Indicador²⁷: Porcentaje de ejecución presupuestal: con la formula $(\text{Presupuesto ejecutado total o por partidas por toda fuente en un periodo} / \text{Presupuesto asignado total o por partidas por toda fuente en el mismo periodo} \times 100)$: se alcanzó una asignación del presupuesto modificada total de S/.83,831,286 (PIM a toda fuente de

financiamiento), y se ejecutó S/.82,964,312, lo que equivale a una ejecución del 98.97%, y en relación a lo esperado se tiene el 109.96% de Grado de Cumplimiento.

Indicador²⁸: Porcentaje de ejecución presupuestal en RO: con la formula (Presupuesto ejecutado total o por partidas por RO / Presupuesto asignado total o por RO. en el mismo periodo x 100): Del total de S/. 62,515,572 de presupuesto asignado modificado por la Fuente de Financiamiento por Recursos Ordinarios, su ejecución de gasto alcanzo el importe de S/.62,103,222, que equivale al 99.94% lo que equivale a 104.57% de Grado de Cumplimiento en relación a lo esperado.

Indicador²⁹: Índice de Eficiencia del gasto: con la formula (Gasto por meta programada durante un periodo/ Cantidad de meta obtenida en el mismo periodo): La cantidad de la Meta es de 83,831,286 y se ejecutó 82,964,312, por tanto se llegó al índice de eficiencia de 0.99, logrando el 100.99% de Grado de Cumplimiento de lo esperado.

Indicador³⁰: Porcentaje de Ejecución del PAC: con la formula (N° de pedidos del PAC atendidos en un periodo / N° de pedidos programados en el PAC en el mismo periodo x 100): se programó en el Plan Anual de Contrataciones (PAC) 50 procesos, de las cuales se ejecutó 23 procesos, lo que equivale a 46% del Grado de ejecución del PAC y en el grado de cumplimiento según lo esperado es de 46.94%.

O.E.E. Implementación del Plan de Gestión de RRHH y Cultura organizacional:

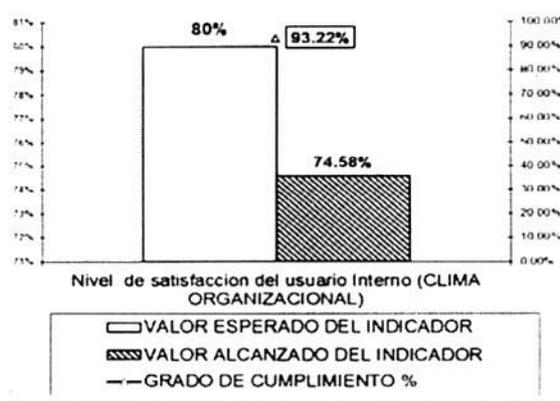
Se evalúa mediante los 02 Resultado Esperado, según:

R.E. N° 12. Recursos humanos mejoraran sus competencias y capacidad de gestión del instituto:

Conformado por 01 Indicador, según el grafico N° 59.

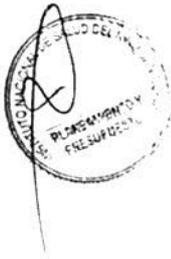
Gráfico N°59.

"Indicadores del R.E: Recursos humanos mejoraran sus competencias y capacidad de gestión del instituto 2015"



Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

Indicador³¹: Nivel de satisfacción del usuario Interno (CLIMA ORGANIZACIONAL): con la formula ((N° de usuarios internos satisfechos / N° de usuarios internos encuestados) X 100): para el presente periodo se cuenta con una muestra de 118





encuestas al personal del INSN-SB, de las cuales en 88 personal tienen un nivel de satisfacción adecuado, que equivale a 74.58%, con el grado de cumplimiento de 93.22%.

R.E. N° 13. Implementación del Plan de Gestión de RRHH y Cultura organizacional:

Conformado por 01 Indicador, según el grafico N° 52 y se detalla en grado de cumplimiento

Gráfico N°60.

"Indicadores del R.E: Implementación del Plan de Gestión de RRHH y Cultura organizacional 2015"



Indicador³²: Porcentaje de personal capacitado: con la formula (N° de trabajadores del instituto o servicio capacitados en un periodo x 100/ N° total de trabajadores del instituto o servicio en el mismo periodo): Se tiene un total de 976 personal en esta entidad, de los cuales se les brindo capacitación a 186 personal, lo que equivale a 19.06% y como grado de cumplimiento es el 38.11%.

O.E.I. N°04. FORTALECER LA GESTIÓN BASADA EN LA EXPERIENCIA DIRECTA, EL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN CIENTÍFICA Y TECNOLÓGICA:

O.E.E. Implementar un sistema de monitoreo, evaluación de resultados y cumplimiento de metas físicas de la Administración IGSS y sus Órganos Desconcentrados:

Se evalúa mediante los 01 Resultado Esperado, según:

R.E. N° 14. Producción y publicación de la investigación científica del IGSS

Conformado por 01 Indicador, según el grafico N° 53 y se detalla en grado de cumplimiento:

Indicador³³: Porcentaje de Proyectos de Investigación en Ejecución: con la formula (N° de proyectos de investigación en ejecución x 100/ Total Proyectos de Investigación Aprobados.): Se tiene 5 Proyectos de Investigación aprobados, de los cuales 05 proyectos de investigación se está ejecutando, lo que equivale al 100% de ejecución, logrando tener el 100% de lo esperado.



Gráfico N°61.

Gráfico N°62. "Indicadores del R.E: Producción y publicación de la investigación científica del IGSS 2015"



Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

O.E.E. Fortalecer el desarrollo de docencia en posgrado (especialización y subspecialización):

Se evalúa mediante los 01 Resultado Esperado, según:

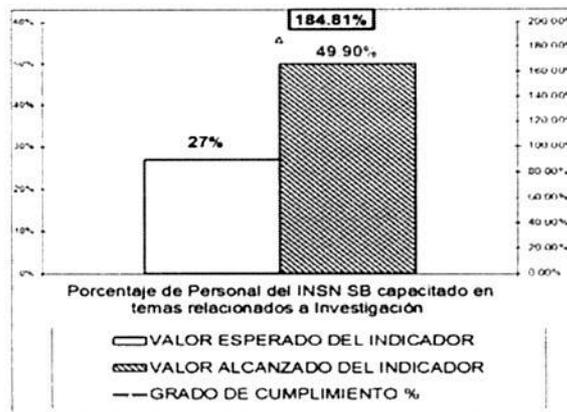
R.E. N° 15. Desarrollo de las Capacidades del Personal:

Conformado por 01 Indicador, según el grafico N° 54 y se detalla en grado de cumplimiento:

Indicador³⁴: Porcentaje de Personal del INSN SB capacitado en temas relacionados a Investigación: con la formula $(N^{\circ} \text{ de Personal Capacitado en Investigación} \cdot 100 / \text{Total Personal del INSN SB})$: Se tiene un total de 976 personal en INSN-SB, de los cuales se capacito en Investigación a 487 personal, lo que equivale a 49.90% de ejecución y alcanza el 184.81% de Grado de Cumplimiento para el presente periodo evaluado.

Gráfico N°63.

"Indicadores R.E: Desarrollo de las Capacidades del Personal 2015"



Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto



III.3. EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL (MATRIZ N° 10,11):

III.1. PRESUPUESTO QUE MANEJA EL ÁREA A SU CARGO

III.1.1. EVALUACIÓN DEL PRESUPUESTO SEGÚN EL PIA, MODIFICACIONES Y PIM:

- a) **Presupuesto Institucional Asignado (PIA):** El Instituto Nacional del Niño-San Borja, inicio sus actividades para el año fiscal 2015 con un Presupuesto Inicial de Apertura (PIA) de S/. 96, 333,787.00 Nuevos Soles, el mismo que se distribuye por Genérica de Gasto, como se muestra en el Cuadro N° 18, observando que el 100% estuvo asignado en los Gastos Corrientes.

Cuadro N°18.
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA 2015

(En Nuevos Soles)

CATEGORIA DE GASTO / Genérica de Gasto	RO	RDR	TOTAL	DISTRIBUCIÓN
5 GASTOS CORRIENTES	95,800,000.00	533,787.00	96,333,787.00	100.00%
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	0.00	0.00	0.00	
2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales	0.00	0.00	0.00	
2.3 Bienes y Servicios	95,800,000.00	533,787.00	96,333,787.00	
2.5 Otros Gastos Corrientes	0.00	0.00	0.00	
6 GASTOS DE CAPITAL	0.00	0.00	0.00	0.00%
2.6 Adquisiciones de Activos Financieros	0.00	0.00	0.00	
TOTAL	95,800,000.00	533,787.00	96,333,787.00	100.00%

Elaborado: Equipo de Presupuesto

Fuente: Sistema Integrado de Gestión Financiera – SIAF-MPP

- El 100% de la asignación presupuestal es para los Gastos Corrientes en la Genérica de Gasto 2.3 "Bienes y Servicios"
- Por la Fuente Financiamiento Recursos Ordinarios se nos ha asignado el importe de S/. 95' 800,000.00 representando el (99.45%), de lo asignado en Gastos Corrientes.
- Por Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudado el monto asignado es por S/. 533,787.00 representando el (0.55%), del monto asignado en Gastos Corrientes.



b) Presupuesto Institucional Modificado PIM 2015:

Cuadro N°19.

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO 2015

(En Nuevos Soles)

GRUPO GENERICO DE GASTO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO			TOTAL	DISTRIBUCIÓN
	RO	RDR	DyT		
5 Gastos Corriente	62,515,572.00	1,530,038.00	19,785,676.00	83,831,286.00	100.00%
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	112,816.00	0.00	0.00	112,816.00	
2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales	0.00	0.00	0.00	0.00	
2.3 Bienes y Servicios	62,332,756.00	1,530,038.00	19,785,676.00	83,648,470.00	
2.5 Otros Gastos Corrientes	70,000.00	0.00	0.00	70,000.00	
6 Gastos de Capital	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00%
2.6 Adquisiciones de Activos Financieros	0.00	0.00	0.00	0.00	
TOTAL	62,515,572.00	1,530,038.00	19,785,676.00	83,831,286.00	100.00%

Elaborado: Equipo de Presupuesto
Fuente: Sistema Integrado de Gestión Financiera- SIAF-MPP

PIM 2015, el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, cuenta con Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de S/. 83'831,286.00 a toda Fuente de Financiamiento, distribuido por Tres (03) Fuentes de Financiamientos como se muestra en el Cuadro N°02, en la Fuente de Financiamiento 00 Recursos Ordinarios contamos con el importe de (S/. 62'515,572.00) significando el 75% del PIM, el 2% por Recursos Directamente Recaudados (S/. 1'530,038.00), y finalmente el 24% por Donaciones y Transferencias (S/ 19'785,676.00)

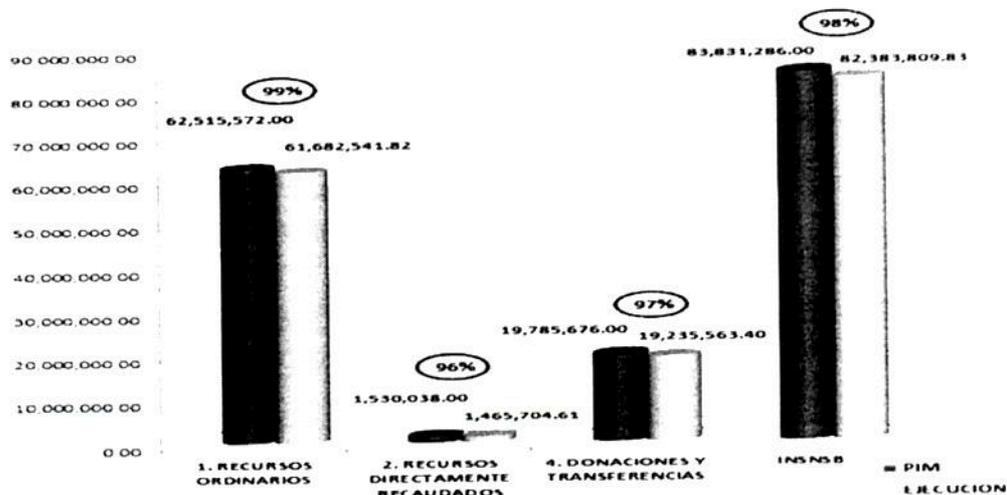
El Presupuesto Institucional Modificado, corresponde el 100% a los gastos corrientes del total PIM.

En la Genérica de Gasto 2.1. "Personal y Obligaciones Sociales" contamos con el importe de S/. 112,816.00 Nuevos Soles (0.13%), 2.3. Bienes y Servicios con S/. 83'648,470.00 Nuevos Soles (99.78%) y 2.5. "Otros Gastos Corrientes" con 70,000.00 (0.08%). Estas modificaciones se demuestran en el Cuadro N° 19.

c) Evaluación de la Ejecución Presupuestal:

c.1. Ejecución del Presupuesto General

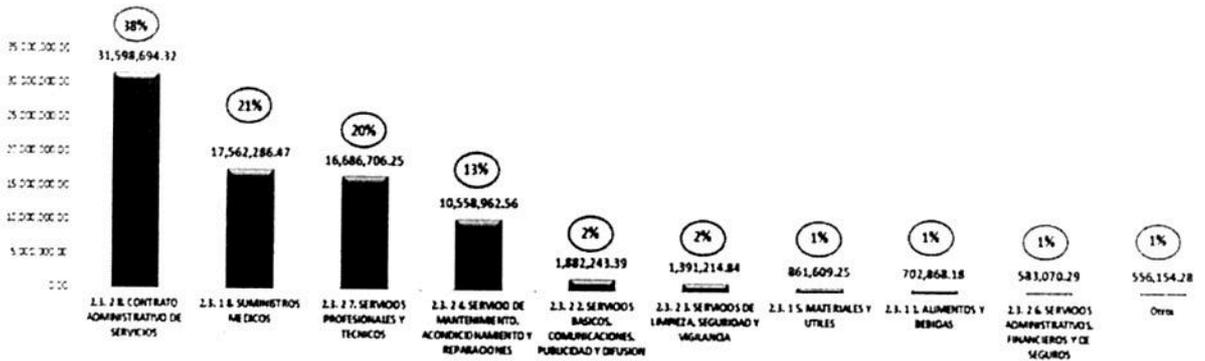
Gráfico N°64.



La UE 031: Instituto Nacional del Niño San Borja, logro una ejecución presupuestal a toda Fuente de Financiamiento del 98% de lo asignado alcanzando el 3er puesto en ejecución presupuestal entre las 33 Unidades Ejecutoras del Pliego 137: Instituto de Gestión de Servicio de Salud, desagregado en un 99% por la Fuente de Financiamiento 00: Recursos Ordinario, seguido de una ejecución del 97% en la Fuente de Financiamiento 13: Donaciones y Transparencia con la finalidad de la atención integral de los pacientes SIS/FISSAL, finalmente se logró un 96% de ejecución en la Fuente de Financiamiento 09: Recursos Directamente Recaudados.

c.2. Ejecución Presupuestal por Sub Genérica Detallada,

Gráfico N°65.



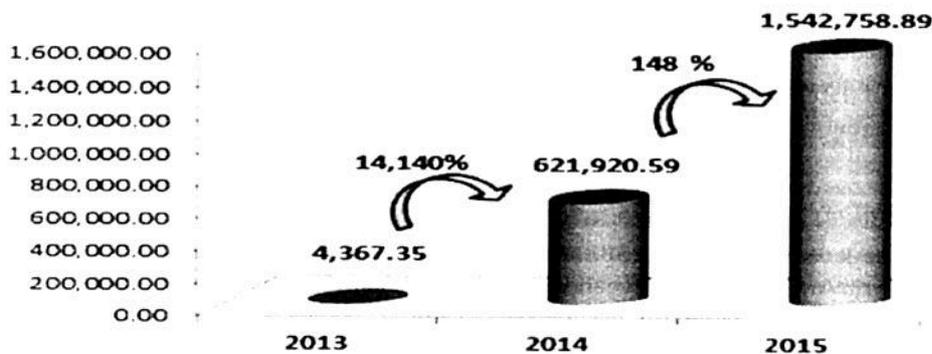
Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

Contamos con una ejecución presupuestal del 98% (82'383,809.83) el cual se desagrega en un 38% para el pago del personal bajo la modalidad de Contrato Administrativo de Servicio,

c.3. Ejecución Presupuestal por Sub Genérica Detallada 2013 -2015

La recaudación de Ingresos durante el periodo 2013-2015, para el año 2013 se logró recaudar (4,367.35), logrando un incremento en relación al año 2014 del 14,140% (S/. 621,920.59) finalmente para el año fiscal 2015 logramos un incremento de 148% (S/. 1'542,758.89)

Gráfico N°66. INGRESOS POR MES



Elaborado: Equipo de Presupuesto

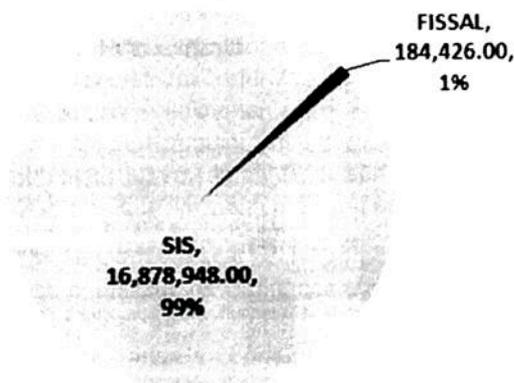
UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO



d) Ingreso por Donaciones y Transferencias,

Cuenta con una Recaudación de S/.17'063,374.00 de la transferencia SIS por el 99% (16'878,948.00) y el 1% de la transferencia FISSAL (184,426.00)

**Gráfico N°67.
RECAUDACIÓN POR LA FTE. FTO
13: DONACIONES y TRANSFERENCIA**



*Elaborado: Equipo de Presupuesto
Fuente: Sistema Integrado de Gestión Financiera- SIAF-MPP*

IV. ASPECTOS QUE INFLUENCIARON EN LOS RESULTADOS

CONCLUSIONES:

El Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, brinda atención quirúrgica altamente especializada a los pacientes pediátricos referidos del nivel nacional. Actualmente existen muchos factores que limitan la implementación y la continuación de la atención en los servicios: número de recurso humano insuficiente, la entrega y recepción de equipos biomédicos incompleta, medicamentos, insumos y suministros médicos insuficientes, y entre otros factores que limitan la atención para el presente año:

- S/. 83,831,286.00 es el PIM, se logró ejecutar S/. 82,383,809.84, al 98.27% del total de presupuesto 61,682,541.82 por Recursos Ordinarios al 98.67% del total, 1,465,704.61 al 95.80% del total del presupuesto.
- El Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja culmina al mes de Diciembre con 976 recurso humano (920 CAS Y 56 nombrados)



Cumplimiento de los Objetivos Estratégicos Institucionales:

- Se tuvo mayor grado de cumplimiento en el O.E.I. N° 4. Fortalecer la gestión basada en la experiencia directa, el conocimiento e innovación científica y tecnológica, con 121.67% de Grado de Cumplimiento y el 99.87% en la Meta Presupuestal.



Cumplimiento de los Programas Presupuestales:

- Se tuvo mayor grado de cumplimiento de las Metas Físicas en el Programa Presupuestal 0104 - Reducción de La Mortalidad Por Emergencias Y Urgencias Médicas con 136.87% de Grado de Cumplimiento.
- Se tuvo mayor grado de cumplimiento de las Metas Presupuestal en el Programa Presupuestal 0068 - Reducción de Vulnerabilidad y Atención De Emergencias Por Desastres con 99.90% de Grado de Cumplimiento.
- Se ejecutó el simulacro de evacuación en el mes de Mayo 2015, con la participación activa del personal administrativo, asistencial y público visitante
- Se realizó el Índice de Seguridad Hospitalaria por una consultora

Cumplimiento de la Producción a Nivel Institucional:

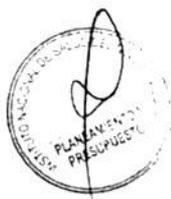
- 21,978 atenciones médicas por Consultas Externas. 5.6 de concentración de consultas, 1.6 de rendimiento medico
- 4,570 atenciones no medicas por Consultas Externas
- 2,207 Intervenciones Quirúrgicas.
- 1,738 atenciones por Emergencia, 489 atenciones de Prioridad I, 723 atenciones de Prioridad II y 526 atenciones de Prioridad III y IV.
- 1,397 pacientes egresados de Hospitalización, 19,977 días-camas de pacientes egresados y 25,764 días-camas disponibles.
- 713 egresados por UCI, 5,793 días-camas egresados por la Unidad de Cuidados Intensivos y 7,172 días-camas disponibles en UCI.
- 109 Recién Nacidos con complicaciones atendidos.
- 3,377 sesiones por terapia física y rehabilitación.
- 10,273 exámenes de Imágenes por Ecografía, Rayos x, Resonancia Magnética y Tomografía Espiral Multicorte.
- 205,511 Exámenes de Laboratorio (anatomía patológica, patología clínica, banco de sangre y genética)
- Implementación de exámenes y procedimientos de Patología Clínica (Procedimiento de citología de flujo, dosaje de inmunosupresores, dosaje de antimicrobianos, pruebas de biología molecular y inmunoensayo para la determinación de galactomano de aspergillus)
- 6,079 Unidades de Biológicos producidos entre 5,481 tejidos de porciper, 550 producción de membrana amniótica entre otros.
- 90,275 recetas atendidas
- 290,721 raciones alimentarias a los pacientes, familiares y personal de guardia 83,395 raciones alimentarias de personal de guardia, 31,021 raciones alimentarias de los acompañantes de pacientes, 89,587 raciones alimentarias para pacientes hospitalizadas.
- 186 Personal capacitados por el Plan de Desarrollo del Personal.
- 800 Trabajadores protegidos.
- Se maneja un sistema de distribución y monitoreo de los insumos y materiales de bioseguridad a nivel institucional.
- 58 Camas en Hospitalización, con el acumulado 100 camas alcanzando el 41% de la capacidad operativa funcional.
- 7 Camas en UCI, con el acumulado 23 camas alcanzando el 39% de la capacidad operativa funcional.
- 6 Salas de Operaciones, con el acumulado 6 Salas de Operaciones alcanzando el 77% de la capacidad operativa funcional.
- 21 Consultorios, con el acumulado 42 consultorios alcanzando el 95% de la capacidad operativa funcional.





Cumplimiento de los Resultados Esperados - Indicadores:

- **La Tasa de mortalidad en el neonato complejo**, es 10.38%.
- **Tasa de incidencia de Casos de TBC en pacientes pediátrico quirúrgico INSN-SB**, se registraron el 0.08% de incidencia de casos de TBC.
- **Porcentaje de trasplantes realizados** se realizaron 14 Trasplante de progenitores emparentado, alcanzando el 70% de lo esperado.
- **Porcentaje de Personal capacitado en reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por Factores Externos**, se capacitaron a 276 RRHH, alcanzando el 110.40% de grado de cumplimiento.
- **Índice de seguridad hospitalaria (ISH)**, es 1.
- **Porcentajes de atenciones por Casos de Emergencia (Prioridad II) en relación a las Emergencias**, es de 96.40%.
- **Razón de atenciones en Emergencia vs. Consulta Externa**, es de 0.8.
- **Porcentaje de intervenciones quirúrgicas electivas suspendidas en el INSN SB**, es de 9.06%.
- **Promedio de permanencia de pacientes en hospitalización del INSNSB**, es de 14.48 días-cama promedio por paciente.
- **Porcentaje de ocupación de camas en I INSNSB**, es de 77.54% de ocupación de cama.
- **Promedio de Exámenes de Imágenes por Pacientes atendidos en Hospitalización**, se realizaron en promedio 5.77 exámenes por paciente hospitalizados.
- **Rendimiento hora médico promedio en consulta externa por especialidad**, es de 1.6 atenciones de Pacientes por Hora.
- **Promedio de permanencia o estancia en UCI (vivos y fallecidos)**, el promedio de permanencia es 9.24 días en UCI por paciente.
- **Promedio de Concentración de pacientes en Consulta Externa**, 5.59 es el promedio de concentración por paciente en consulta externa.
- **Porcentaje de pacientes con seguimiento Fármaco terapéutico**, es del 10.90% de los pacientes Hospitalizados.
- **Índice de satisfacción del usuario externo (METODOLOGÍA SERVQUAL)**, es de 50.45% del nivel de satisfacción.
- **Porcentaje de ejecución presupuestal**, el 98.27% del total del PIA
- **Nivel de satisfacción del usuario Interno (CLIMA ORGANIZACIONAL)**, es de 74.58% del nivel de satisfacción.
- **Porcentaje de Proyectos de Investigación en Ejecución**, se logró el 100% de lo programado.
- **Porcentaje de Personal del INSN SB capacitado en temas relacionados a Investigación**, se capacito al 49.90% del personal en temas de investigación.





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

LOGROS INSTITUCIONALES

IMPLEMENTACIÓN Y CRECIMIENTO DEL INSN-SB:

- Incremento del presupuesto por recursos RDR se recaudó el importe de S/. 1'542,758.89, con un 97% por la venta de bienes, servicio y derechos administrativos, seguido por un 2% por otros ingresos
- Se tiene a Diciembre de 2015 un acumulado total de 100 camas en hospitalización alcanzando el 41% de la capacidad operativa funcional. Se logra incrementar el número de camas a 138% en relación de enero 2015.
- A Diciembre de 2015 se tiene un acumulado de 23 camas en la unidad de Cuidados Intensivos alcanzando el 39% de la capacidad operativa funcional. Se logra incrementar el número de camas a 43% en relación a Enero de 2015
- A diciembre 2015 se tiene un acumulado de 10 salas de operaciones alcanzando el 77% de la capacidad operativa funcional. Se logra incrementar el 150% del número de camas quirúrgicas para la intervención.
- Al 2015 se alcanzó un total de 976 RRHH (nombrado 56 y CAS 920) incrementando 150% en relación al 2014. Alcanzando el 51.69% según el CAP
- al terminar el año 2015 se ejecutó 14 Trasplantes de Médula Ósea Emparentados (con familiar compatible) y 07 trasplantes trasplante de médula ósea no emparentado realizado por médicos del hospital de la Universidad de Miami, en Estados Unidos
- En el mes de Setiembre, en la II Jornada Cardioquirúrgica 2015, se operaron a 14 pacientes provenientes de zonas vulnerables de diferentes regiones del país y de la capital.
- Se logró coordinar la rotación de 77 médicos residentes de lima y provincias por el INSN así mismo se implementó la directiva de pasantías para nacionales y extranjeros
- En el mes de Agosto, Incorporación del INSN-SB a la Red Telesalud, permitirá acortar los períodos de espera pre-quirúrgicos, mediante un trabajo conjunto con profesionales de la salud de los diferentes hospitales.
- En el mes de Setiembre, se inaugura la Biblioteca Virtual como herramienta para el manejo de casos clínicos.
- Al mes de Diciembre se tuvo un incremento del número de postulantes en donación de sangre y de sus hemocomponentes logrando sostener el tratamiento de pacientes pediátricos internados en los ejes (5,401 postulantes)
- Implementación de la Unidad de Cuidados Intermedios con 04 incubadoras para cubrir las necesidades de atención.
- Inicio de los 10 servicios de GEPEHO

FIRMA DE CONVENIOS Y CONTRATOS:

- Se concretó la implementación del APP y la supervisor gestionando la culminación de los hitos requeridos por el contrato
- Se participó en la firma de contrato de supervisión que realizó el Instituto Gestión de Servicios de Salud (IGSS), a nombre del Ministerio de Salud, con la empresa Curie & Brown México S.A. de C.V. con el objetivo de fiscalizar los servicios que brinda la empresa Gestora Peruana de Hospitales S.A. (SGP) a nuestra entidad.
- Se firma convenio de Alianza Estratégica con Hospital de Emergencias Pediátricas y María Auxiliadora, con vigencia de 01 año para el **intercambio de servicios asistenciales**
- Se firma convenio interinstitucional con ADEX, para la promoción de una cultura de donación voluntaria de sangre.
- Se firma convenio para el financiamiento de enfermedades de alto costo con FISSAL,





- Se firma convenio para la aplicación de horas complementarias, con seguro integral de salud.

DOCUMENTOS TECNICOS DE GESTION:

- Se está formalizando la estandarización de procesos de atención mediante la aprobación de documentos técnicos administrativos siendo 51 documentos al 2015.

DIFUSIÓN PARA EL POSICIONAMIENTO DEL INSN-SB 2015, para ello se desarrollaron estrategias de comunicación y marketing social, con campañas de comunicación exitosas, como campañas preventivas:

- **Comunicación Interna y de Protocolo:** se han ejecutado 52 ceremonias por actividades protocolares y eventos internos, 112 boletines de difusión "Comunicándonos", 57 tarjeta saludo por efemérides "Felicitaciones" mediante los saludos protocolares mediante una tarjeta virtual y registro de 220 perifoneo difundiendo actividades internas de los diversos eventos, cursos e invitaciones internas como las capacitaciones.

- **Campaña "Contigo de la mano"**, correspondiente a la segunda Jornada de Cirugía de mano, organizada por la Sub Unidad Integral del paciente quemado. Con una jornada de capacitación y quirúrgica.



Campaña "Dar lo mejor es", se ha trabajado conjuntamente con Donante Pendiente y Don Víctorio, organización sin fines de lucro que tiene como objetivo apoyar a la Institución en la dotación de donantes de sangre y que a su vez apoya en las actividades de ayuda social a la Institución y pacientes del INSNSB.



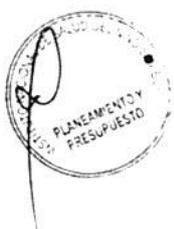
- **Campaña "DONATÓN MIL"**, se trabajó conjuntamente con ADEX, organización educativa que se interesó en apoyar el tema de Donación de sangre para los pacientes del INSNSB. Y el apoyo de los Estudiantes de la Universidad Wiener



- **Campaña "Operación Sonrisa en el INSNSB"**, se trabajó en conjunto con "Operación Sonrisa", para devolver la sonrisa a niños con labio leporino y paladar hendido, se benefició mediante la evaluación de 120 niños con labio leporino y paladar hendido y 40 menores operados de las diferentes regiones del país de manera gratuita por médicos voluntarios peruanos y extranjeros.



"Campaña quirúrgica de escoliosis: camina feliz", se intervinieron a 06 menores con problemas de escoliosis y otras mal formaciones de columna vertebral, fueron operados de manera gratuita por Médicos del INSN-SB y la Asociación EscoAyuda.



- Campaña "No más niños Quemados: El agua hirviendo acaba con la diversión de tus hijos", tiene el fin de contribuir a la prevención de estos casos que son la tercera causa de mortalidad infantil en el mundo mediante la sensibilización de la población; asimismo, posicionar al INSNSB como entidad especializada en tratamiento integral de quemados.



- Campaña "Los pirotécnicos acaban con la diversión de tus hijos: No más niños quemados", la oficina de comunicaciones conjuntamente con el Eje de Atención integral del paciente quemado organizó la campaña de sensibilización en mesa redonda conjuntamente con los Bomberos del Perú la fecha en que ocurrió el accidente de incendio en ese lugar.



- Priorizar la adecuación de ambientes hospitalarios (TPH) UCIS (TPH, y especialidades quirúrgicas) UCIN (neonatal, cardiovascular), dentro del marco normativo.





V. DIFICULTADES Y RECOMENDACIONES

DIFICULTADES	RECOMENDACIONES
<ul style="list-style-type: none"> • Insuficiente Presupuesto Institucional de Apertura PIA, asignado por la suma de S/ 96, 333,787.00 siendo por la fuente de financiamiento de recursos ordinarios RO. 95,800,000.00y en R.D.R. por S/. 533,787.00, que limito la atención en los servicios, siendo el PIM mayor ello fue inoportuna e insuficiente. 	<ul style="list-style-type: none"> • El ente rector (IGSS) asigne mayor presupuesto a las actividades implementadas para el cumplimiento los objetivos y las metas del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, que incluye el crecimiento de las áreas, servicios así como el adecuado abastecimiento de recursos e insumos.
<ul style="list-style-type: none"> • El proceso de cambio por la Reforma del Sector Salud, implementación del IGSS, nuevas disposiciones normativas provenientes de SERVIR, entre otros, que afectan la elaboración, desarrollo e implementación oportuna de documentos técnicos normativos de nuestro INSTITUTO que afectan la operatividad institucional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Continuar con la Elaboración y formulación de los documentos de gestión considerando la normativa vigente.
<ul style="list-style-type: none"> • Insuficiente número de profesionales asistencial y administrativo en el INSN-SB, sumándose a esto la poca disponibilidad de especialistas en el mercado laboral 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar convocatorias CAS de profesionales asistenciales de manera progresiva priorizando las áreas conforme la necesidad de instituto considerando el Manual de Operaciones del INSN-SB.
<ul style="list-style-type: none"> • Demora en la apertura del inicio de las actividades de la Gestora de Proyectos y Hospitales en el mes de Setiembre (APP) en donde el Instituto de Gestión de Servicios de Salud retiro el marco otorgado. El cual obligo cubrir servicios generales con presupuesto propio de la institución. 	<ul style="list-style-type: none"> • El APP continúe brindando la atención en los 10 servicios según contrato APP
<ul style="list-style-type: none"> • Falta la implementación de los códigos CPT en el sistema RIS de los exámenes de diagnóstico por imágenes el cual condiciona retraso y dificultad en el cobro de dichos exámenes 	<ul style="list-style-type: none"> • Actualización y estandarización de los códigos CPT en el sistema RIS, el cual permitirá mejorar los procesos, disminuir los tiempos para contribuir con el diagnóstico.
<ul style="list-style-type: none"> • Demora en la compra de insumos necesarios para el abastecimiento de insumos y suministros médicos, equipos e instrumentales medicamentos, por falta de financiamiento y proceso de adquisiciones lentos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar la gestión para el cierre del proyecto de inversión del instituto
<ul style="list-style-type: none"> • Retraso en el cierre del proyecto aprobado con código SNIP 66253 del nuevo Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, INSN-SB, dificultad en la recepción del proyecto tercer nivel de atención, 8vo nivel de complejidad, categoría III-2 	<ul style="list-style-type: none"> • Completar los documentos de formalización para concluir con la recepción total de Equipos Biomédicos.
<ul style="list-style-type: none"> • Debilidad en el manejo y aplicación del sistema informático "GALEN PLUS software provisto por el MINSA, el cual no permite cubrir las necesidades asistenciales y de información de los servicios no permitiendo la simplicidad de su uso, lo que limita la obtención de información de la producción de las diferentes sub unidades realizando la obtención de forma manual. 	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar mejoras en los procesos del sistema GALEN PLUS para todas las unidades productoras de servicios de salud.



DIFICULTADES	RECOMENDACIONES
<ul style="list-style-type: none"> Falta de autorización de la ONDT para la implementación de la procura de tejido óseo en el instituto. 	<ul style="list-style-type: none"> Se solicita a Banco de tejidos realizar las coordinaciones respectivas para la implementación de la procura de tejido óseo en la institución y de no ser posible coordinar para la solución.
<ul style="list-style-type: none"> Mal llenado de FUAS por parte del área asistencial de los ejes de atención integral especializada del INSN-SB. 	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer el trabajo asistencial con el llenado correcto de la FUAS implementando estrategias para la solución por el área responsable.
<ul style="list-style-type: none"> Prestaciones relacionadas a trasplantes de órganos que no han sido validados ni reconocidos por el SIS y FISSAL 	<ul style="list-style-type: none"> Se establecieron procedimientos internos de organización en el área funcional de seguros para fijar al responsable de la recepción de FUAS de las áreas asistenciales y el control de la base de datos de los mismos.
<ul style="list-style-type: none"> Problemas de abastecimiento de fórmulas enterales debido a la falta de presupuesto 	<ul style="list-style-type: none"> Se registró en el aplicativo FISSAL 403 prestaciones de trasplante de órganos (TPH) de las cuales el FISSAL ha efectuado el primer empaquetado de 96 FUAS registradas el 20 de Octubre de 2015, encontrándose pendientes de valorización y reembolso.
<ul style="list-style-type: none"> Falta de algunos servicios 	<ul style="list-style-type: none"> Gestionar mecanismos que permitan la elaboración de PIP de infraestructura para nutrición parenteral, mezclas oncológicas y diálisis.
<ul style="list-style-type: none"> Dificultad en la recepción del paciente que ingresa por el sistema de referencia y contrareferencia por trámites documentarios incompletos. 	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer el trabajo de Referencia y Contrareferencia a través de la conformación de Equipo de Trabajo y la asignación de recursos.
<ul style="list-style-type: none"> Ausencia de equipamiento y ambientes para nutrición parenteral, mezclas oncológicas y diálisis. 	<ul style="list-style-type: none"> Servicios generales deberá priorizar los acondicionamientos de ambientes solicitados por el área usuaria para cubrir las necesidades de los servicios.
<ul style="list-style-type: none"> Estancia prolongada de pacientes hospitalizado en emergencia por falta de camas en hospitalización de los diferentes ejes, especialmente TPH 	<ul style="list-style-type: none"> Priorizar la adecuación de ambientes hospitalarios (TPH) UCIS (TPH, y especialidades quirúrgicas) UCIN (neonatal, cardiovascular), dentro del marco normativo.
<ul style="list-style-type: none"> Falta de equipamiento médico de servicios que no han sido incluidos en el proyecto de inversión del INSN-SB: servicio de anatomía patológica, odontología, necropsia entre otros 	
<ul style="list-style-type: none"> Instalaciones y ambientes pocos funcionales en UCI (TPH y especialidades quirúrgicas) 	



ANEXOS



MATRIZ N° 09
MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS Y RESULTADOS A TRAVÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO:

COD. OB	DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR ESPERADO	VALOR	VALOR ALCANZADO	VALOR OBJETIVO
RE1	Reducción de la mortalidad neonatal	Tasa de mortalidad en el neonato completo	N° de neonatos fallecidos x 100 / N° Total de neonatos egresados en el año	10.0%	13.0%	10.38%	12.5.27%
RE3	Reducir de la cantidad de enfermedades transmisibles	Tasa de incidencia de casos de TBC en paciente pediátrico quirúrgico INSN 58	N° de casos nuevos de TBC. de pacientes pediátricos del INSN 58, en el periodo X100/ Total de pacientes pediátricos del INSN 58 en el mismo periodo	0.00%	0.07%	0.08%	89.62%
RE4	Reducción de la cantidad de enfermedades no transmisibles (cancel)	Porcentaje de trasplantes realizados	N° de pacientes con Trasplantes realizados * 100/ Total de pacientes del INSN 58 HOSPITALIZADOS que requieren Trasplante en el periodo	50.00%	80.00%	70.00%	87.50%
RE5	Reducción de la vulnerabilidad ante emergencias y desastres	Porcentaje de Personal capacitado en reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	N° de personal capacitado en reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos x 100/ Total de Personal del INSN 58	85.00%	85.00%	110.40%	129.88%
RE6	Reducción de la mortalidad por Emergencias y Urgencias médicas	Índice de seguridad hospitalaria (ISH)	ISH del INSN 58 / ISH Establecida	0.75	1.00	1.00	100.00%
		Porcentajes de Atenciones por Casos de Emergencia (Prioridad I y II) x 100/ Total de Atenciones por Emergencia y Urgencias	N° de Atenciones por Casos de Emergencia (Prioridad I y II) x 100/ Total de Atenciones por Emergencia y Urgencias	55.00%	55.00%	69.47%	126.21%
		Razón de Atenciones en Emergencias y Consulta Externa	N° de Atenciones en Emergencia / Número de Atenciones en consulta externa	0.22	0.08	0.08	100.00%
		Porcentaje de Fallecidos en Emergencia	N° de Pacientes Fallecidos en Emergencia * 100 / N° Total de Atendidos de Emergencia	0.20%	0.20%	0.29%	69.81%

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN MORIA

UNIDAD: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN MORIA

MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD PARA TODOS Y POR TODOS

Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector

UNIDAD: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN MORIA
MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD PARA TODOS Y POR TODOS



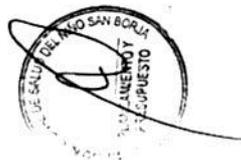
MATRIZ N° 09
MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS Y RESULTADOS A TRAVÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO

Objetivo	Indicador	Valor alcanzado	Valor programado	Valor alcanzado	Valor programado	Valor alcanzado	Valor programado	Valor alcanzado	Valor programado	Valor alcanzado	Valor programado
OBJETIVO 1 FORTALECER Y MEJORAR LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD EN TODOS SUS NIVELES, EN LO PRE HOSPITALARIO (EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS) Y EN EL SISTEMA DE REFERENCIAS Y CONTRA REFERENCIAS.	Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles.										
	FORTALECER Y MEJORAR LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD EN TODOS SUS NIVELES, EN LO PRE HOSPITALARIO (EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS) Y EN EL SISTEMA DE REFERENCIAS Y CONTRA REFERENCIAS.	N° total de pacientes atendidos por rehabilitación / X 100 total de pacientes atendido en el INSN-SB	10.34%	10.00%	11.00%	12.05%	109.59%				
	Servicios especializados fortalecidos y con atención de manera oportuna	Razón de atenciones por Terapia Física y terapia ocupacional	1.14	1.00	1.80	1.67	92.64%				
	Servicios especializados fortalecidos y con atención de manera oportuna	Porcentaje de intervenciones quirúrgicas electivas suspendidas en un periodo X 100/ N° de intervenciones quirúrgicas programadas en el mismo periodo	5.89%	5.00%	8.00%	9.06%	89.3%				
	Servicios especializados fortalecidos y con atención de manera oportuna	Promedio de permanencia de pacientes en hospitalización / Numero total pacientes egresados por hospitalización	14.9	12	14.9	14.48	102.93%				
	Servicios especializados fortalecidos y con atención de manera oportuna	Porcentaje de ocupación de camas en el INSN-SB	66.8%	80%	80%	77.54%	96.92%				
	Servicios especializados fortalecidos y con atención de manera oportuna	Promedio de Exámenes de Imágenes por Parametría atendidos en Hospitalización	6.39	6.39	6.39	5.77	110.80%				
	Servicios especializados fortalecidos y con atención de manera oportuna	Rendimiento hora medico promedio en consulta externa por especialidad	1.9	2	2.5	1.59	63.67%				
	Servicios especializados fortalecidos y con atención de manera oportuna	Promedio de permanencia o estancia en UCI (vivos y fallecidos)	12.60	12.00	12.00	9.24	129.88%				
	Servicios especializados fortalecidos y con atención de manera oportuna	Promedio de concentración de pacientes en Consulta Externa	4.61	5	5	5.59	111.72%				
OBJETIVO 2 FORTALECER Y MEJORAR LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD EN TODOS SUS NIVELES, EN LO PRE HOSPITALARIO (EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS) Y EN EL SISTEMA DE REFERENCIAS Y CONTRA REFERENCIAS.	Porcentaje de razones de alimentos atendidos al personal en relación según tipo (Personal de guardia, paciente pediátrico especializado y familiar del paciente)	50.98%	50.00%	30.00%	40.88%	136.26%					



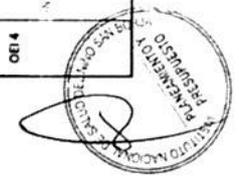
MATRIZ N° 09
MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS Y RESULTADOS A TRAVÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO:

OBJ. DE INTERÉS INSTITUCIONAL	COD-RES	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR OBJETIVO	VALOR REALIZADO	VALOR ALCANZADO	AVANZO DE CUMPLIMIENTO
<p>DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA</p> <p>Garantizar la disponibilidad de Recursos Estratégicos que requieren los usuarios en cada UITEE</p>							
<p>OBJ 2</p> <p>FORTALECER Y MEJORAR LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD EN TODOS SUS NIVELES, EN LO PRE HOSPITALARIO (EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS) Y EN EL SISTEMA DE REFERENCIAS Y CONTRA REFERENCIAS</p>	RE9	Fortalecimiento de la Gestión y disponibilidad de Medicamentos	Porcentaje de pacientes con seguimiento Farmaco terapéutico	N° de pacientes con seguimiento Farmaco terapéutico * 100 / Total de Pacientes Hospitalizados	85.00%	14.00%	77.83%
	RE10	Porcentaje de Equipamientos respaldados	Porcentaje de Equipamientos respaldados	N° de equipos recepcionados INSM SB * 100 en el periodo / N° de equipos adquiridos por la OGA MINSA hasta el presente periodo	100.00%	100.00%	96.36%
		Fortalecimiento de gestión y disponibilidad de otros insumos	Porcentaje de mantenimiento de equipos Biomédicos	N° de equipos con mantenimiento preventivo en el periodo * 100 / N° de equipos sujetos a mantenimiento preventivo	86.94%	100.00%	106.06%
		Porcentaje de ejecución del Plan de Mantenimiento de Planta Física y Servicios Básicos y Complementarios	N° de Actividades ejecutadas del Plan de Mantenimiento de Planta Física y Servicios Básicos y Complementarios X 100 / N° de Actividades Programadas en el Plan de Mantenimiento de Planta Física y Servicios Básicos y Complementarios	100.00%	100.00%	100.00%	
<p>FORTALECER PERMANENTEMENTE LAS COMPETENCIAS DEL IGSS, DESARROLLAR UNA GESTIÓN DE CALIDAD DE PROCESOS, EN FUNCIÓN DE SUS FINALIDADES INSTITUCIONALES</p> <p>Implementar un sistema de monitoreo, evaluación de resultados y cumplimiento de metas fijas de la Administración IGSS y sus Órganos Desconcentrados</p>							
<p>OBJ 3</p> <p>FORTALECER PERMANENTEMENTE LAS COMPETENCIAS DEL IGSS, DESARROLLAR UNA GESTIÓN DE CALIDAD DE RESULTADOS Y MEJORA CONTINUA DE PROCESOS, EN FUNCIÓN DE SUS FINALIDADES INSTITUCIONALES</p>	RE11	Sistemas de monitoreo, evaluación, control implementados, de forma efectiva	Porcentaje de Sistemas de Monitoreo, Evaluación y Control Implementados	N° de Herramientas de gestión evaluadas (POA, PAC, POP, PLAN DE GESTIÓN) * 100 / N° de Herramientas de gestión aprobadas	90.00%	85.00%	100.00%
	RE12	Tasa de accidentes laborales del personal administrativo y de seguridad	N° de accidentes de trabajo relacionados con la bioseguridad (según servicio y tipo de trabajador) ocurridos en un periodo X 100 / N° de trabajadores según tipo en el mismo periodo	n.º	0.00%	1.07%	97.94%
		Gestión de calidad y mejora continua implementadas en la Dependencia	Porcentaje de quejas de los usuarios resueltas	N° de quejas de los usuarios resueltas en un periodo * 100 / Total de quejas de los usuarios en el mismo periodo	100.00%	100.00%	85.71%
		Índice de satisfacción del usuario externo (METODOLOGÍA SERVQUAL)	(N° de usuarios externos satisfechos / N° de usuarios externos encuestados) X 100	0	70%	50.45%	72.08%



MATRIZ N° 09
MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS Y RESULTADOS A TRAVÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO

DEPENDENCIA	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	RESULTADOS INSTITUCIONALES	INDICADORES INSTITUCIONALES	LINEA BASE	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR	VALOR REALIZADO	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO (%)		
OBJ 3 FORTALECER PERMANENTEMENTE LAS COMPETENCIAS DEL IGSS DESARROLLAR UNA GESTIÓN DE CALIDAD POR RESULTADOS Y MEJORA CONTINUA DE PROCESOS, EN FUNCIÓN DE SUS FINALIDADES INSTITUCIONALES	Normas propuestas y aprobadas que permitan la mejora de la gestión / Normas propuestas y aprobadas que permitan la mejora de la prestación	Desarrollar y proponer documentos de gestión con carácter legal o normativo	RE13	Informe de Auditoría de número total de casos a auditar en un periodo	100%	100%	100%		
			RE14	Porcentaje de informe de Auditoría de casos realizados	100%	100%	100%		
			RE15	Disñar, Implementar y conducir una efectiva gestión financiera y presupuestal para la generación de valor.	Presupuesto ejecutado total o por partidas por toda fuente en un periodo / Presupuesto asignado total o por partidas por toda fuente en el mismo periodo x 100	81.69%	90.00%	98.97%	109.96%
				Presupuesto ejecutado total o por partidas por RO / Presupuesto asignado total o por RO en el mismo periodo x 100	92.37%	95.00%	99.34%	104.57%	
				Gasto por meta programada durante un periodo / Cantidad de meta obtenida en el mismo periodo	0.98	0.98	0.99	100.99%	
RE16	N° de pedidos del PAC atendidos en un periodo / N° de pedidos programados en el PAC en el mismo periodo x 100	100%	98%	46.00%	46.94%				
OBJ 4 FORTALECER LA GESTIÓN DIRECTA, EL CONOCIMIENTO TECNOLÓGICO	Recursos humanos mejoraran sus competencias y capacidad de gestión del instituto	Implementación del Plan de Gestión de RBHH y Cultura organizacional	RE17	N° de usuarios internos satisfechos / N° de usuarios internos encuestados x 100	80%	80%	92.22%		
			RE18	N° de trabajadores del instituto o servicio capacitados en un periodo x 100 / N° total de trabajadores del instituto o servicio en el mismo periodo	3.30%	50.00%	10.96%	18.11%	
OBJ 4 FORTALECER LA GESTIÓN DIRECTA, EL CONOCIMIENTO TECNOLÓGICO	Producción y publicación de investigación científica del IGSS	Fortalecer el proceso de innovación científica y tecnológica	RE19	Porcentaje de Proyectos de Investigación en Ejecución	30%	100%	100.00%		
			RE20	Desarrollo de las Capacidades del Personal	5%	27%	49.00%	184.81%	





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación de Mar de Grau"**INFORME N° 001 - 2016-EP-UPP-INSN-SB**

A Econ. Renzo Enrique Mendiola Puma
Director de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto del INSNSB

ASUNTO Evaluación de la Ejecución Presupuestal 2015

FECHA San Borja, 08 de Febrero del 2016.

Por medio del presente tengo a bien dirigirme a Usted, para saludarlo y a la vez informarle sobre la Evaluación de la Ejecución Presupuestal del año 2015 de la Unidad Ejecutora N°031-1584 del Pliego 137 Instituto de Gestión de Salud, según:

I. MARCO NORMATIVO:

- ✓ Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto y Modificatorias
- ✓ Ley N° 28112, Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público
- ✓ Ley N° 30324, Ley que establece medidas presupuestarias para el año fiscal 2015
- ✓ Ley N° 30282, Ley de equilibrio financiero de presupuesto del sector público para el año fiscal 2015
- ✓ Ley N° 30281, Ley de presupuesto del sector público para el año fiscal 2015
- ✓ Ley N° 30283, Ley de Endeudamiento del Sector Público para el Año Fiscal 2015
- ✓ RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 002-2014-EF/50.0, que aprueba la DIRECTIVA N° 001-2014-EF/50.01 "Directiva para los Programas Presupuestales en el marco de la Programación y Formulación del Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2015".
- ✓ Resolución Directoral N° 027-2014-EF/50.01 - Modifican la Directiva N° 005-2010-EF/76.01 "Directiva para la Ejecución Presupuestaria" aprobada por R.D. N° 030-2010-EF/76.01, aprueban el Cuadro de Plazos de la Fase de Ejecución Presupuestaria para el Año Fiscal 2015 correspondiente a los pliegos del Gobierno Nacional y los Gobiernos Regionales, y aprueban los Clasificadores Presupuestarios para el Año Fiscal 2015.
- ✓ RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 018-2014-EF/50.01, Disponen que la Directiva N° 005-2012-EF/50.01 es aplicable para la Evaluación Semestral y Anual de los Presupuestos Institucionales de las Entidades del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales para el Año Fiscal 2014, y aprueban anexos de plazos para la Evaluación Semestral y Anual de los Presupuestos Institucionales.

II. ANTECEDENTES:

- ✓ Con Resolución Jefatural N° 236-2014-IGSS con fecha 31 de Diciembre del 2014, se aprobó el Presupuesto Institucional de Apertura de Gastos correspondiente al Año fiscal 2015 del Pliego: 137 Instituto de Gestión de Servicios de Salud.

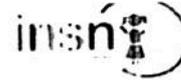


PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Instituto Nacional del Niño - San Borja



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación de Mar de Grau"

III. ANALISIS:

3.1. **Presupuesto Institucional de Apertura- PIA 2015:** El Instituto Nacional del Niño-San Borja, inicio sus actividades para el año fiscal 2015 con un Presupuesto Inicial de Apertura (PIA) de S/. 96,333,787.00 Nuevos Soles, el mismo que se distribuye por Genérica de Gasto, como se muestra en el Cuadro N° 1, observando que el 100% estuvo asignado en los Gastos Corrientes.

CUADRO N° 01
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA 2015

(En Nuevos Soles)

CATEGORIA DE GASTO / (Genérica de Gasto)	RO	RDR	TOTAL	DISTRIBUCIÓN
5 GASTOS CORRIENTES	95,800,000.00	533,787.00	96,333,787.00	100.00%
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	0.00	0.00	0.00	
2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales	0.00	0.00	0.00	
2.3 Bienes y Servicios	95,800,000.00	533,787.00	96,333,787.00	
2.4 Otros Gastos Corrientes	0.00	0.00	0.00	
6 GASTOS DE CAPITAL	0.00	0.00	0.00	0.00%
2.6 Adquisiciones de Activos Financieros	0.00	0.00	0.00	
TOTAL	95,800,000.00	533,787.00	96,333,787.00	100.00%

Elaborado: Equipo de Presupuesto

Fuente: Sistema Integrado de Gestión Financiera – SIAF-MPP

- El 100% de la asignación presupuestal es para los Gastos Corrientes en la Genérica de Gasto 2.3 "Bienes y Servicios"
- Por la Fuente Financiamiento Recursos Ordinarios se nos ha asignado el importe de S/. 95' 800,000.00 representando el (99.45%) de lo asignado en Gastos Corrientes.
- Por Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados el monto asignado es por S/. 533,787.00 representando el (0.55%), del monto asignado en Gastos Corrientes.

3.1.1. **Comparativo del PIA 2013-2014-2015**

Para el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) del año 2013, no se conto con techo asignado; en el año fiscal 2015 el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) en relacion Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) del 2014, se ha incrementado en 290% (S/. 71'628,819.00) desagregado por la Fuente de Financiamiento 01 Recursos Ordinarios con un crecimiento del 417% (S/. 77'276,900.00) y una menor estimación en la Fuente de Financiamiento 09 Recursos Directamente Recaudados disminuyendo en un 91% (-S/. 5'648,081.00), como se puede observar en el Grafico N° 1.

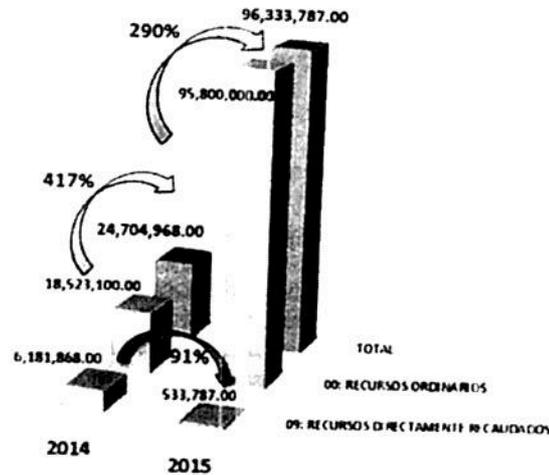
Handwritten signature and stamp



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú
"Año de la Consolidación de Mar de Grau"

GRAFICO N° 1

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA 2015



Elaborado: Equipo de Presupuesto.
Fuente: Sistema Integrado de Gestión Financiera - SIAF-MPP

3.2. Presupuesto Institucional Modificado PIM 2015:

PIM 2015, el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, cuenta con Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de S/. 83'831,286.00 a toda Fuente de Financiamiento, distribuido por Tres (03) Fuentes de Financiamientos como se muestra en el Cuadro N°02, en la Fuente de Financiamiento 00 Recursos Ordinarios contamos con el importe de (S/. 62'515,572.00) significando el 75% del PIM, el 2% por Recursos Directamente Recaudados (S/. 1'530,038.00), y finalmente el 24% por Donaciones y Transferencias (S/. 19'785,676.00)

El Presupuesto Institucional Modificado, corresponde el 100% a los gastos corrientes del total PIM

**CUADRO N° 02
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO 2015**

GRUPO GENERAL DE GASTO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO			TOTAL	DISTRIBUCIÓN
	RO	RDR	DyT		
5 Gastos Corriente	62,515,572.00	1,530,038.00	19,785,676.00	83,831,286.00	100.00%
51 Personal y Obligaciones Sociales	112,816.00	0.00	0.00	112,816.00	
52 Pensiones y Prestaciones Sociales	0.00	0.00	0.00	0.00	
53 Arrend. Servicios	62,332,756.00	1,530,038.00	19,785,676.00	83,648,470.00	
58 Otros Gastos Corrientes	70,000.00	0.00	0.00	70,000.00	
6 Gastos de Capital	0.00	0.00	0.00	0.00	
68 Adquisiciones de Activos Financieros	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00%
TOTAL	62,515,572.00	1,530,038.00	19,785,676.00	83,831,286.00	100.00%

Elaborado: Equipo de Presupuesto
Fuente: Sistema Integrado de Gestión Financiera- SIAF-MPP

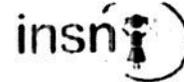


PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Instituto Nacional de Salud del Niño - INSNI



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación de Mar de Grau"

En la Genérica de Gasto 2.1. "Personal y Obligaciones Sociales" contamos con el importe de S/ 112,816.00 Nuevos Soles (0.13%), 2.3. Bienes y Servicios con S/ 83,648,470.00 Nuevos Soles (99.78%) y 2.5. "Otros Gastos Corrientes" con 70,000.00 (0.08%) Estas modificaciones se demuestran en el Cuadro N° 02.

Las variaciones absolutas y porcentuales entre el Presupuesto Institucional de Apertura y el Presupuesto Institucional Modificado (PIA vs PIM) al cierre del ejercicio 2015 podemos observar en el Cuadro N° 03, donde se puede mencionar que la variación es la anulación para la implementación de cargos jefaturales como reasignación de personal del Pliego-IGSS, el recorte presupuestal en mantenimiento y reparación debido al inicio de operaciones (23 Oct) de la Gestora Peruana de Hospitales - GEPEHO, adicionalmente se ha incorporación del saldo de balance, incorporación de mayores fondos públicos para la adquisición de material médico, medicamentos, entre otros.

CUADRO N° 03

VARIACION DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO 2015

Table with 5 columns: FUENTE DE FINANCIAMIENTO, PIA (1), PIM (2), MODIFIC (3)-(2) (1), VAR. % (4)-(2) (1) 1. Rows include RECURSOS ORDINARIOS, RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS, DONACIONES Y TRANSFERENCIAS, and TOTAL.

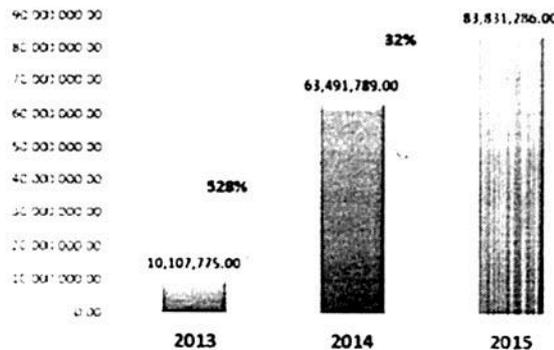
Elaborado: Equipo de Presupuesto
Fuente: Sistema Integrado de Gestión Financiera- SIAF-MPP

3.3. Presupuesto Institucional Modificado 2013-2015:

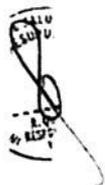
PIM del 2013 (S/ 10'107,775.00) se incrementó en un 528% correspondiente al PIM del 2014 (S/ 63'491,789.00), así mismo se logró un incremento del 32% correspondiente al PIM del 2015 (S/ 83'831,286.00) como se puede observar en el Gráfico N° 2.

GRAFICO N° 2

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA 2015 POR TODA FUENTE DE FINANCIAMIENTO



Elaborado: Equipo de Presupuesto
Fuente: Sistema Integrado de Gestión Financiera- SIAF-MPP

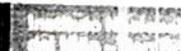




PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación de Mar de Grau"

3.4. Modificaciones presupuestales en el Nivel Institucional

Las Modificaciones Presupuestales a Nivel Institucional realizadas durante el año fiscal 2015, correspondiente a los meses de Enero a Diciembre, con un PIM de S/ 83'831,286.00 a toda fuente de financiamiento.

CUADRO N° 04
MODIFICACIONES PRESUPUESTARIO 2015

GENÉRICA DE GASTO	MARCO INICIAL (PIA)	TRANSFERENCIAS DE PARTIDAS		CREDITO SUPLEMENTARIOS	CRÉDITOS ANULACIONES DENTRO DE UNA EJECUTORA		CREDITO ANULACIONES ENTRE UNIDADES EJECUTORAS		MARCO MODIFICADO (PIM)
		HABILITA	HABILITADO		ANULACIONES	CRÉDITOS	ANULACIONES	CRÉDITOS	
21 Personal y Obligaciones Sociales	0.00			0.00	-2,880,587.00	3,151,920.00	-2,651,959.00	2,503,542.00	117,076.00
22 Bienes y Servicios	95,800,000.00	-10,498,939.00	393,916.00	0.00	-45,331,528.00	44,981,398.00	20,732,626.00	7,765,638.00	62,337,756.00
23 Otros Gastos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	70,000.00	0.00	0.00	70,000.00
Recursos Ordinarios	95,800,000.00	-10,498,939.00	393,916.00	0.00	-48,212,315.00	48,212,315.00	-33,448,585.00	10,269,180.00	62,515,572.00
23 Bienes y Servicios	533,787.00	0.00	0.00	22,181.00	846,158.00	846,158.00	0.00	974,070.00	1,531,033.00
Recursos Directamente Recaudado	533,787.00	0.00	0.00	22,181.00	-846,158.00	846,158.00	0.00	974,070.00	1,530,038.00
23 Bienes y Servicios	0.00	0.00	0.00	19,785,676.00	-18,344,267.00	18,344,267.00	-329,300.00	329,300.00	19,785,676.00
Donaciones y Transferencias	0.00	0.00	0.00	19,785,676.00	-18,344,267.00	18,344,267.00	-329,300.00	329,300.00	19,785,676.00
Total	96,333,787.00	-10,498,939.00	393,916.00	19,807,857.00	-67,402,740.00	67,402,740.00	-33,777,885.00	11,572,550.00	83,831,286.00

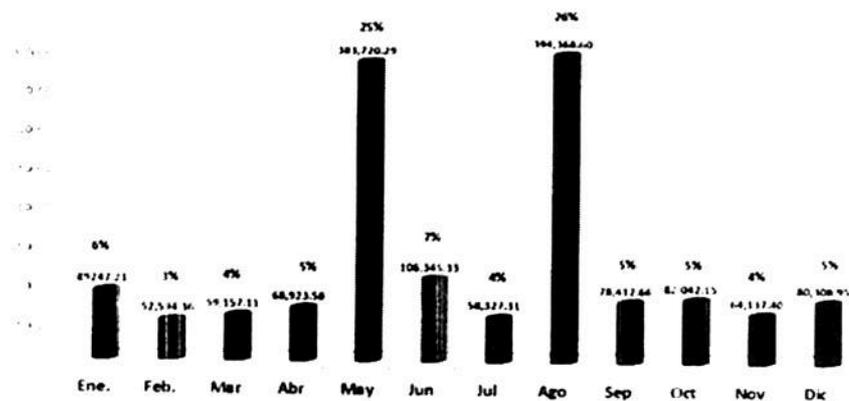
Elaborado: Equipo de Presupuesto

Fuente: Sistema Integrado de Gestión Financiera- SIAF-MPP del Pliego 011

3.5. Ingresos 09 Recursos Directamente Recaudados

El ingreso acumulado al cierre 2015 de la Unidad Ejecutora 031 Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, en el periodo de Enero a Diciembre, alcanzó la cifra de S/. 1'517,584.95

GRAFICO N° 03:
INGRESOS POR MES



Elaborado: Equipo de Presupuesto

Fuente: Sistema Integrado de Gestión Financiera- SIAF-MPP



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

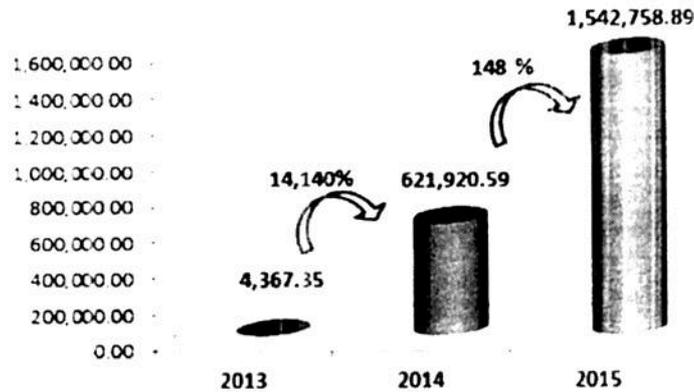
Instituto Nacional de Salud del Niño - San Marcos



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación de Mar de Grau"

La recaudación de Ingresos durante el periodo 2013-2015, para el año 2013 se logró recaudar (4,367.35), logrando un incremento en relación al año 2014 del 14,140% (S/. 621,920.59) finalmente para el año fiscal 2015 logramos un incremento de 148% (S/. 1'542,758.89)

GRAFICO N° 04:
INGRESOS POR MES



Elaborado: Equipo de Presupuesto

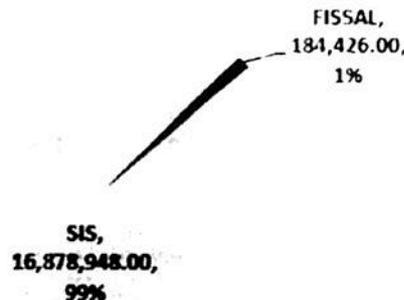
Fuente: Sistema Integrado de Gestión Financiera- SIAF-MPP

3.6. Ingreso en Donaciones y Transferencias.

Cuenta con una Recaudación de S/ 17'063,374.00 de la transferencia SIS por el 99% (16'878,948.00) y el 1% de la transferencia FISSAL (184,426.00)

GRAFICO N° 05

RECAUDACIÓN POR LA FTE. FTO
13: DONACIONES y TRANSFERENCIA



Handwritten signature and stamp

Elaborado: Equipo de Presupuesto

Fuente: Sistema Integrado de Gestión Financiera- SIAF-MPP



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Instituto Nacional del Niño



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación de Mar de Grau"

3.7. **EVALUACIÓN PRESUPUESTARIA DEL GASTO AL 2015:**

La ejecución presupuestal de la UE 031-1584 alcanzó una ejecución presupuestal de S/. 82'383,809.83 a nivel de toda Fuente de Financiamiento, como se puede observar en el Cuadro N° 06, que representa el 98.27% del Presupuesto Modificado, identificándonos en el 3er puesto a nivel del Pliego 137 Instituto de Gestión de Servicio de Salud -IGSS

CUADRO N° 06:
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL GASTO

(En Nuevos Soles)

PIM	EJECUCIÓN 2015	
	S/.	%
(1)	(2)	(2)/(1)
83,831,286	82,383,809.83	98.27%

Elaborado: Equipo de Presupuesto
Fuente: Sistema Integrado de Gestión Financiera- SIAF-MPP

Ejecución del Gasto por Fuente de Financiamiento. alcanzó un nivel de ejecución presupuestal del 98.27% del presupuesto institucional modificado por toda Fuente de Financiamiento. Por la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios el 98.67% (S/. 61'682,541.82), Fuente de Recursos Directamente Recaudados 95.80% (S/. 1'465,704.61) y en la Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencia el 97.22% (S/. 19'235,563.40) como se puede observar en el Cuadro N° 07.

CUADRO N° 07:
PIM vs EJECUCIÓN DE GASTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO

(En Nuevos Soles)

GRUPO GENERICO DE GASTO	PIM	EJECUCIÓN 2015	
		S/.	%
	(1)	(3)	(3)/(1)
1 RECURSOS ORDINARIOS	62,515,572.00	61,682,541.82	98.67%
2 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	1,530,038.00	1,465,704.61	95.80%
4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	19,785,676.00	19,235,563.40	97.22%
TOTAL	83,831,286.00	82,383,809.83	98.27%

Elaborado: Equipo de Presupuesto
Fuente: Sistema Integrado de Gestión Financiera- SIAF-MPP

Evaluación de la ejecución según Genérica de Gasto. la ejecución presupuestal a nivel de Categoría y Genéricas de Gasto se puede observar en el Cuadro N° 08.



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Instituto Nacional del Niño - INANI



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación de Mar de Grau"

CUADRO N° 08:**EJECUCIÓN DEL GASTO POR GENERICA DE GASTO y FUENTE DE FINANCIAMIENTO**

(En Nuevos Soles)

GRUPO GENERAL DE GASTO	FUENTES DE FINANCIAMIENTO ZIN5			TOTAL
	RO	RD	DY	
5 Gastos Corrientes	61,582,541.82	1,465,704.61	19,235,563.40	82,333,809.83
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	111,461.68	0.00	0.00	0.00
2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales	0.00	0.00	0.00	0.00
2.3 Bienes y Servicios	61,501,692.65	1,465,704.61	19,235,563.40	82,202,960.66
2.5 Otros Gastos Corrientes	69,387.49	0.00	0.00	69,387.49
6 Gastos de Capital	0.00	0.00	0.00	0.00
2.6 Adquisiciones de Activos Financieros	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTAL	61,582,541.82	1,465,704.61	19,235,563.40	82,333,809.83

Elaborado: Equipo de Presupuesto

Fuente: Sistema Integrado de Gestión Financiera- SIAF-MPP

Del total del gasto ejecutado a toda Fuente de Financiamiento, S/ 82'333.809.83 estuvieron dirigidos a Gastos Corrientes, de los cuales el 75% (61'582.541.82) fue ejecutado con Recursos Ordinarios, 2% (1'465.704.61) con Recursos Directamente Recaudados y un 23% (19'235.563.00) en relación a Donaciones y Transferencias.

Resumen por Concepto de Gasto, se cuenta en el PIM de S/ 96'333.787.00 distribuido por 4 conceptos que se visualizan en el Cuadro N° 12.

CUADRO N° 09:**AVANCE DE LA EJECUCIÓN POR CONCEPTO**

Concepto	PIA	PIM	Ejecución	%
PERSONAL	42.062.999.00	31.741.688.00	31.710.156.00	99.90%
RSI	5.000.000.00	4.393.151.84	4.393.151.84	100.00%
RPMO	31.800.000.00	5.778.399.00	5.231.499.81	90.54%
LOGÍSTICA	17.470.783.00	41.918.047.16	41.049.002.18	97.93%
TOTAL	96,333,787.00	83,831,286.00	82,383,809.83	98.27%

Elaborado: Equipo de Presupuesto

Fuente: Sistema Integrado de Gestión Financiera- SIAF-MPP

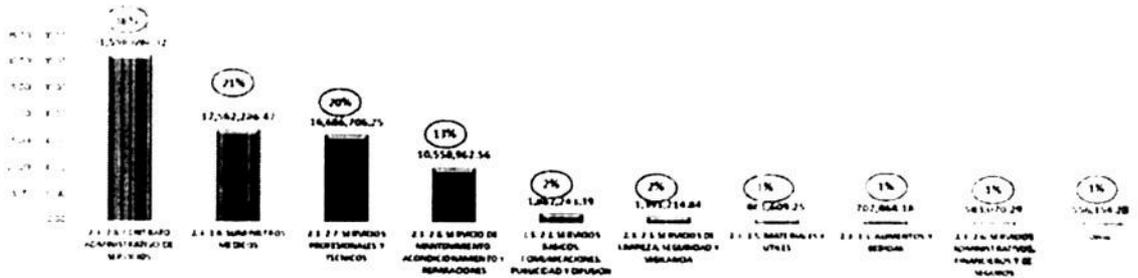
La Asociación Pública Privada – Gestora Peruana de Hospitales, cuenta con un Presupuesto del 7% S/ 5'778,399.00 correspondiente al cumplimiento del RPMO "Retribución por el Mantenimiento y Operación" el cual logró iniciar su operatividad el 23 de Octubre con una ejecución presupuestal del 90.54% (S/ 5'231,499.81), así mismo para el pago del RSI "Retribución por Servicio de Reparación y Puesta en Funcionamiento" conto con un presupuesto de 4'393,151.84 y logró una ejecución presupuestal del 100% (4'393,151.84) en relación al rubro Personal se contó con un marco del 38% (31'741,688) con una ejecución de 940 PEA 99.90% (S/ 31'710,156.00) y finalmente para los gastos Logísticos contamos con un Presupuesto Institucional Modificado del 50% logrando una ejecución del 99.99% (S/ 41'049,002.18)



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú" "Año de la Consolidación de Mar de Grau"

Evaluación de la ejecución a toda Fuente de Financiamiento por Sub Genérica de Gasto, esta ejecución presupuestal, a nivel de Genéricas de Gasto se puede observar en el Grafico N° 07.

GRAFICO N° 06: EJECUCIÓN DEL GASTO POR SUB GENERICA DEL GASTO

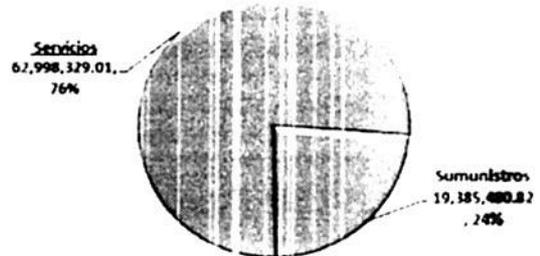


Elaborado: Equipo de Presupuesto Fuente: Sistema Integrado de Gestión Financiera- SIAF-MPP

Contamos con una ejecución presupuestal del 98% (82'383,809.83) el cual se desagrega en un 38% para el pago del personal bajo la modalidad de Contrato Administrativo de Servicio incrementando 552 PEA en relación a 388 PEA (Abril) permitiendo un crecimiento de 142% (940 PEA) al cierre del año, seguido por la adquisición de suministros médicos en 21%, de igual manera contamos con un avance del 20% para el servicio profesional altamente capacitado personal jurídica y natural medicos con sub especialidades, 13% en relación al servicio de mantenimiento para el cumplimiento de la obligaciones del Contrato APP, un 2% para las obligaciones de pago en relación a los servicios básicos, 4% adquisición de materiales y útiles de escritorio, alimentos y útiles, servicios administrativos entre otros.

Así mismo observamos una mayor ejecución presupuestal del 76% para los gastos de Servicios y un 24% en Suministros

Ejecución Suministros - Servicios



Handwritten signature



PERÚ

Ministerio de Salud

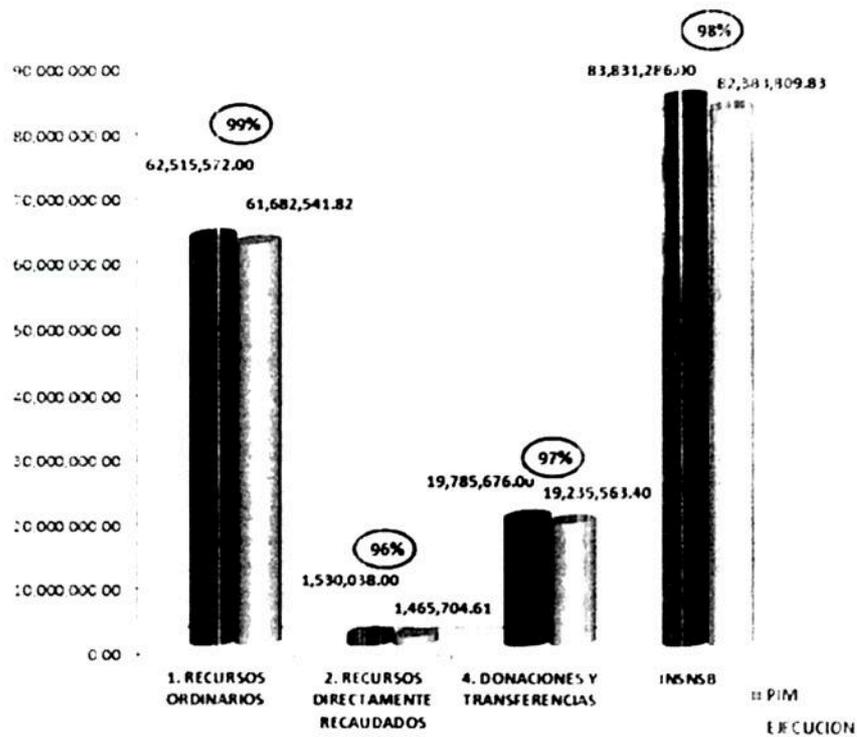
Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación de Mar de Grau"

GRAFICO N° 07:
EJECUCIÓN DEL GASTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO



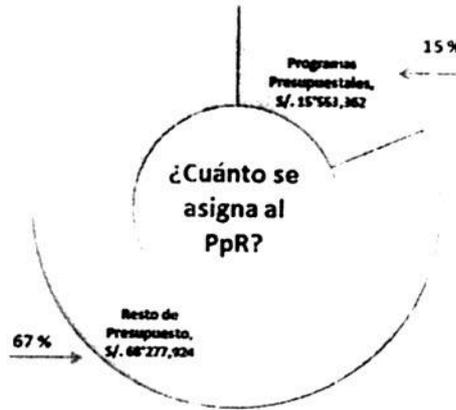
La UE 031. Instituto Nacional del Niño San Borja, logró una ejecución presupuestal a toda Fuente de Financiamiento del 98% de lo asignado alcanzando el 3er puesto en ejecución presupuestal entre las 33 Unidades Ejecutoras del Pliego 137: Instituto de Gestión de Servicio de Salud, desagregado en un 99% por la Fuente de Financiamiento 00 Recursos Ordinario, lo no ejecutado en relación al APP se destinó a otras UE's seguido de una ejecución del 97% en la Fuente de Financiamiento 13 Donaciones y Transparencia, finalmente se logró un 96% de ejecución en la Fuente de Financiamiento 09 Recursos Directamente Recaudados



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú" "Año de la Consolidación de Mar de Grau"

Evaluación del Presupuesto Orientado, Contamos con un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de S/ 83'831,286.00. observando en el Grafico N° 08 para el año 2015 el 15% del presupuesto está orientado al logro de resultados a través de 06 programas presupuestales.

GRAFICO N° 08: Presupuesto por Resultado 2015



Elaborado: Equipo de Presupuesto. Fuente: Sistema Integrado de Gestión Financiera – SIAF-MPP

GRAFICO N° 09: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL PRESUPUESTO POR RESULTADO- PpR



Elaborado: Equipo de Presupuesto. Fuente: Sistema Integrado de Gestión Financiera – SIAF-MPP

8

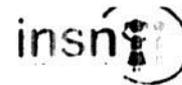


PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

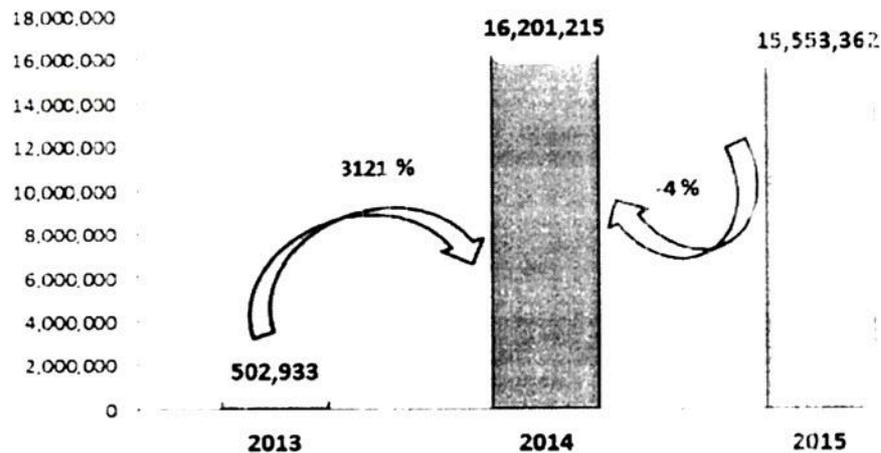
Instituto Nacional de Salud del Niño - San José



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación de Mar de Grau"

La Programación Presupuestales - PpR, durante el año fiscal 2013 - 2015 se puede observar en el Grafico N° 10 un incremento presupuestal del 3121% entre el año fiscal 2013 en relación al año fiscal 2014 así mismo se observa una disminución del 4% para el año fiscal 2015

GRAFICO N° 10:
EVOLUCIÓN DEL PRESUPUESTO
ORIENTADO A RESULTADOS
2013-2015



Elaborado: Equipo de Presupuesto.

Fuente: Sistema Integrado de Gestión Financiera - SIAF-MPP

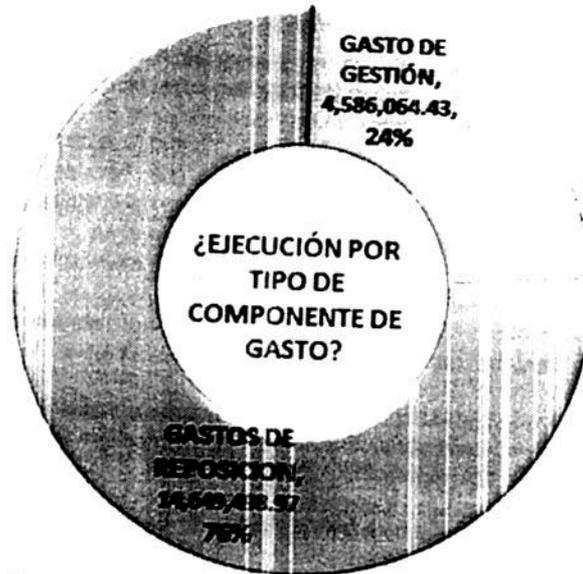
3.8. Evaluación de la ejecución por Fte. Fto. Donaciones y Transferencia:

El Presupuesto Institucional Modificado del año 2015, con la asignación de transferencia de mayor crédito presupuestario y el saldo de balance ha permitido alcanzar S/ 19'785.676.00 contando con una distribución por Tipo de Componente de Gasto, distribuido por Gasto de Gestión el 24% (S/ 4'586.064.43) y el 76% (S/ 14'649.498.97) como se puede apreciar en la Grafico N° 11.



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación de Mar de Grau"

GRAFICO N° 11:
EJECUCIÓN DEL GASTO DE RECURSOS TRANSFERIDOS
SEGURO INTEGRAL DE SALUD



Elaborado: Equipo de Presupuesto.

Fuente: Sistema Integrado de Gestión Financiera - SIAF-MPP

4. CONCLUSIONES

- Las Variaciones absolutas y porcentuales entre el PIA (S/ 96'333.787.00) y PIM (S/ 62'515.572.00) para el año fiscal 2015, alcanzo una variación a toda Fuente de Financiamiento del -34.7%.
- El Presupuesto Institucional Modificado para el año 2015, alcanzo S/ 83'831.286.00, con una ejecución presupuestal del 98.27% (S/ 82'383.809.83) desagregado por las siguientes Fuente de Financiamiento 00: Recursos Ordinario de S/ 61'682.541.82 09 Recursos Directamente Recaudado por S/ 1'465.704.61 y la Fuente de Financiamiento 13 Donaciones y Transferencia por S/ 19235.563.40.
- Se cuenta con un Saldo Presupuestal a nivel de Devengado por S/ 614.445.99 en la Fuente de Financiamiento 09; Recursos Directamente Recaudado (64'333.39) y la Fuente de Financiamiento 13 Donaciones y Transferencia (550,112.60)

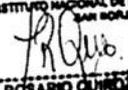
[Handwritten signature]

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación de Mar de Grau"

5. RECOMENDACIONES

- El Equipo de Planeamiento de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto, continúe realizando capacitaciones continuas a los Responsables de los Programas Presupuestales y al Personal de la Sub Unidad de Logística con el fin de realizar los pedidos y/o servicios orientados al cumplimiento de los Objetivos Generales de la Institución
- Solicitar el apoyo del Instituto de Servicio de Salud, para mayor asignación presupuestal en tiempo oportuno, garantizando mayor capacidad operativa.
- Contar con la distribución porcentual del monto a pagar en función a los 10 Servicios del *RPMO* "Retribución por el Mantenimiento y Operación" garantizando una orientación de la ejecución presupuestal.

Atentamente:

 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
SAN JOSÉ

Ing. ROSARIO QUIROZ PEREZ
Responsable del Presupuesto

JROP
C c Archivo