"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático"

009275

INFORME N°066-2014-UPP-INSN-SB

A: Dr. Hernan Efilio Garcia Cabrera
Titular del Instituto Nacional de Salud del Niño

ASUNTO: Aprobación de Reprogramación del plan Operativo Anual 2014

Ref. OFICIO N°047-2014-UPL-OPP/IGSS

Fecha: San Borja, 30 de Diciembre del 2014.

Tengo a bien dirigirme a usted para hacerle llegar mi cordial saludo y a la vez en mérito del documento en referencia informarle los detalles respectivos.

I. ANTECEDENTES:

- OFICIO N°047-2014-UPL-OPP/IGSS "Opinión técnica a Reprogramación del Plan Operativo Anual 2014 del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja
- OFICIO N° 1165-2014-OPE-INSN-SAN BORJA/IGSS se emite el informe de Reprogramación Del Plan Operativo Anual 2014; reprogramación de las metas y documento para su revisión y aprobación.
- INFORME N°011-2014-OGPP-OPGI/MINSA "Opinión Técnica Al Plan Operativo Anual 2014 del Instituto Nacional De Salud Del Niño – San Borja"
- Con OFICIO Nº 82 - 2014-OPE-INSN-SAN BORJA/MINSA, se envía el informe del Plan Operativo Anual 2014; programación de las metas físicas y presupuestal, para su revisión y aprobación.
- Directiva Administrativa N° 192-MINSA/OGPP V.02, "Directiva Administrativa para el Planeamiento Operativo, Presupuestal y de Inversiones del año 2013 del Ministerio de Salud", aprobado con Resolución Ministerial N° 264-2013/MINSA en Mayo del 2013.

II. ANALISIS:

- El Plan operativo Anual 2014 del Instituto Nacional De Salud Del Niño-SB es un documento de gestión correspondiente al año fiscal, el cual permite operativizar las actividades y productos de los programas estratégicos, así como aquellas actividades incluidas en las acciones centrales y las que no resultan en productos APNOP, los cuales están comprendidos en los objetivos institucionales.
- La reprogramación del POA 2014 del INSN-SB se realiza, según lo programado inicialmente se da el avance de ejecución de meta en exceso y en defecto donde es necesario realizar el ajuste de la meta física y según el presupuesto asignado a cada actividad, tomando en cuenta los estándares, las definiciones operacionales y criterios de programación que existen aprobados con RM 289-2013/MINSA el 17 de Mayo 2013.

- Para la reprogramación de las metas físicas y metas presupuestarias para el año fiscal 2014 se ha tomado en cuenta la última directiva vigente; Directiva Administrativa N° 192-MINSA/OGPP V.02. La reprogramación nos permite modificar las cantidades físicas de los productos y actividades con su respectivo presupuesto.

- El documento fue remitido al IGSS para su revisión y opinión, realizándose las coordinaciones con la parte técnica correspondiente y luego se recibió algunas observaciones y sugerencias, lográndose levantar y realizar los cambios respectivos. El documento es recibido por vía Web el 30 de Diciembre para su aprobación con opinión favorable para la reprogramación del POA.

III. CONCLUSION :

- De acuerdo a la ejecución del POA, se ha evidenciado la necesidad de realizar la reprogramación, lo cual se respalda en la directiva Administrativa. El mismo que tiene opinión técnica favorable del IGSS. La reprogramación del Plan Operativo nos permite cumplir con los objetivos y metas institucionales, siendo la base fundamental y obligatoria para la asignación de los recursos financieros.

IV. RECOMENDACIONES:

- Se proceda a su aprobación a través de la Resolución Directoral correspondiente.

- En cumplimiento de la ley de transparencia y acceso a la información pública Ley N° 27806, el plan operativo debe ser oportunamente publicada en el portal institucional de la dependencia para su respectiva difusión.

Es todo cuanto informo ante usted.

insn Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja

Dr. Lorenzo O. Ramos Vasquez
RESPONSABLE DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

Atentamente;

LRV/eqa.

OFICIO Nº - 2014-UPL-OPP/IGSS.

San Isidro,

Doctor
HERNAN EFILIO GARCIA CABRERA
Jefe Institucional
Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja
Presente.-

Asunto : Reprogramación del Plan Operativo 2014

Referencia : Oficio Nº 1165-2014-OPE-INSN-SAN BORJA/IGSS

Me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y en atención al documento de la referencia, hacerle llegar el Informe Nº 014-2014-UPL-OPP/IGSS de la Unidad de Planeamiento del Instituto de Gestión de Servicios de Salud, en el cual se indica que el Plan Operativo Anual 2014, Reprogramado de su representada, ha sido elaborado de acuerdo a lo establecido en la Directiva Nº 192-MINSA/OGPP.V.02, "Directiva Administrativa para el Planeamiento Operativo, Presupuestal y de Inversiones del Ministerio de Salud"; al respecto deberá ser aprobado mediante acto resolutivo.

Sin otro particular hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi mayor consideracion y estima personal.

Atentamente,

Lic. [illegible]
Oficina de Planeamiento y Presupuesto
Instituto de Gestión de Servicios de Salud

LFCS/LRSV/MABldme
C.c.Archivo

INFORME N° 014-2014-UPL-OPP/IGSS

A : **Lic. LUIS FELIPE COCA SILVA.**
Director General de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto
Instituto de Gestión de Servicios de Salud.

ASUNTO : Plan Operativo Anual 2014 Reprogramado.
Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja

REFERENCIA: Oficio Nº 1165-2014-OPE-INSN-SAN BORJA/IGSS

FECHA : San Isidro, 29 de diciembre del 2014.

Me dirijo a usted para saludarlo e informarle con relación al Plan Operativo Anual 2014, Reprogramado del Instituto Nacional del Niño San Borja, remitido al Instituto de Gestión de Servicios de Salud, para opinión.

1. ANTECEDENTES

1.1 Con Resolución Ministerial N° 264-2013/MINSA, del 13 de mayo de 2013 el Ministerio de Salud aprueba la Directiva Administrativa Nº 192-MINSA/OGPP V.02, Directiva Administrativa para el Planeamiento Operativo, Presupuestal y de Inversiones del año 2013 del Ministerio de Salud.

1.2 Con Resolución Directoral N° 016-2014/INSN-SB/T de fecha 24 de febrero de 214, aprueba el Plan Operativo Anual 2014 del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

1.3 Con Oficio Nº1165-2014-OPE-INSN-SANBORJA/IGSS, el titular del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, remite la Reprogramación del Plan Operativo 2014 de su Institución, para opinión y conformidad.

2. ANÁLISIS

2.1. En las Disposiciones Específicas de la Directiva Administrativa para el Planeamiento Operativo, Presupuestal y de Inversiones del año 2013 del Ministerio de Salud, referente a la Reprogramación, se entenderá al proceso a través del cual sólo se insertan modificaciones en la cantidad de metas físicas de los productos/actividades inicialmente programadas en el POA aprobado en los casos que fueran necesarios e implica la elaboración de un Plan Anual Reprogramado.

2.2. En el análisis realizado a la Reprogramación del POI 2014, presentada por el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, destacan 31 actividades, señalando la meta física programada ejecutada al III trimestre y la meta física reprogramada anual.

2.3. Con respecto a las 41 actividades operativas programadas en la formulación del Plan Operativo Anual 2014 del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja; 26 tuvieron modificación en sus metas físicas, de los cuales, 20 de ellas tuvieron modificación por incremento de meta, 06 actividades por reducción y 15 actividades se mantiene igual.

2.3 Anexos

2.3.1 El Plan Operativo Anual 2014 Reprogramado del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja; ha sido formulado de acuerdo a la estructura definida en el anexo Nº 2 (esquema de presentación) y la matriz de reprogramación del POA 2014, establecido en la Directiva Administrativa Nº 192- MINSA/OGPP V.02.

3. CONCLUSIONES

3.1. El Plan Operativo Anual 2014 Reprogramado, del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, cumple con el esquema señalado en la Directiva Administrativa Nº 192- MINSA/OGPP V.02, Directiva para la Formulación, Seguimiento, Evaluación, Reprogramación y Reformulación del Plan Operativo Anual 2013 del Pliego 011 – Ministerio de Salud.

3.2. El Plan Operativo Anual 2014 Reprogramado del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, consigna de manera adecuada la reprogramación de 20 actividades por incremento de metas físicas, 06 actividades por reducción de metas; por lo que se emite opinión favorable.

4. SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

4.1. Se sugiere remitir la opinión favorable del Plan Operativo Anual 2014 Reprogramado a la Dirección General del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

4.2. El Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja; deberá aprobar su Plan Operativo Anual 2014 Reprogramado mediante Resolución y deberá remitir en original y magnético al Instituto de Gestión de Servicios de Salud.

Es todo cuanto informo a usted para los fines pertinentes.

MC. LILIAN RAQUEL SÁNCHEZ VÁSQUEZ
Directora Ejecutiva
Unidad de Planeamiento
Oficina de Planeamiento y Presupuesto
Instituto de Gestión de Servicios de Salud

LRSV/MABI/dme.
Cc Archivo

PERU | Ministerio de Salud | Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja | insn

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA

REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

INSN-SB

Dr. Hernan Efilio García Cabrera
Titular

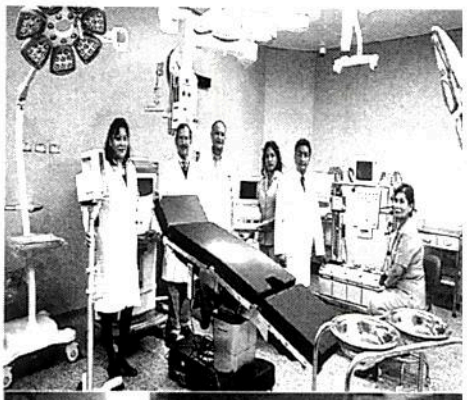
Dr. JORGE JAUREGUI
Sub Dirección -Encargado

Dr. LORENZO O. RAMOS VASQUEZ
Unidad de Planeamiento y Presupuesto

La elaboración del documento contó con el aporte profesional de:

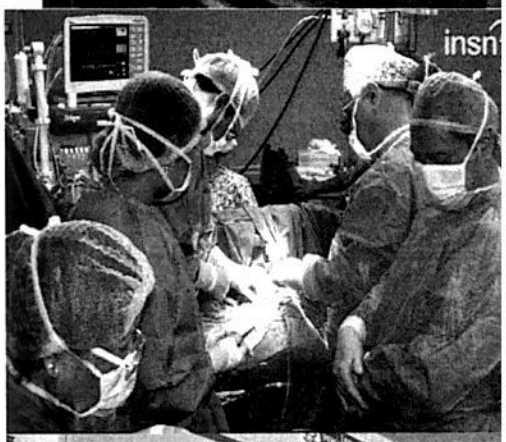
Lic. Edith C. Quispe Arteaga

PERU | Ministerio de Salud | Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja | insn



"El niño es acreedor al máximo respeto"

Decimus Junius Juvenal (60 - 140)
Poeta romano.



ÍNDICE Página

I. GENERALIDADES 4
I.1.1. VISION INSTITUCIONAL DEL MINISTERIODE SALUD 5
I.1.2. MISION INSTITUCIONAL DEL MINISTERIO DE SALUD 5
I.1.3. PRIORIDAD DE POLITICA EN SALUD– MINISTERIO DE SALUD 5
I.1.4. VISIÓN INSN SAN BORJA 6
I.1.5. MISIÓN INSN SAN BORJA 6
I.1.6. DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FINES 6
I.1.7. ORGANIZACIÓN 9
I.1.8. OBJETIVOS FUNCIONALES 10
II. DIAGNOSTICO SITUACIONAL 12
II.1.1. ANALISIS DE LA DEMANDA DE SALUD 12
II.1.1.a. MORTALIDAD NEONATAL 13
II.1.1.b. SITUACION DE LA POBREZA 16
II.1.1.c. SITUACION DE LOS SERVICIOS BASICOS 17
II.1.1.d. PERFIL DE PROCEDENCIA DE LA POBLACIÓN ATENDIDA 17
II.1.1.e. SISTEMA DE REFERENCIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD17
II.1.2. ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SALUD 18
II.1.2.a. CAPACIDAD RESOLUTIVA. 18
II.1.2.b. SERVICIOS A PRESTAR EN EL INSN- SB 21
II.1.2.c. INFRAESTRUCTURA 27
II.1.2.d. EQUIPAMIENTO DE LOS SERVICIOS 29
II.1.2.g. PRODUCCION E INDICADORES POR SERVICIOS 33
III. **OBJETIVOS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL** 4650
IV. **RESULTADOS ESPERADOS.-** 471
V. **REPROGRAMACION DE ACTIVIDADES** **470**
VI. **PROGRAMA DE INVERSIONES DEL CORTO PLAZO ¡Error! Marcador no definido.**
VII. **PRESUPUESTO INSTITUCIONAL.-** ..... **¡Error! Marcador no definido.**
VI.1.1 POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO: **¡Error! Marcador no definido.**

I. GENERALIDADES

La necesidad imperiosa de un Hospital exclusivamente para niños que protejan y alberguen al menor y que a la vez ofrezca cuidados especializados, se crea este moderno establecimiento que beneficiará a toda la población pediátrica a nivel nacional que requiera de atención especializada. Estas atenciones comprenden Hospitalización Especializada, Emergencia, Intervenciones Quirúrgicas, Cuidados Críticos Cardiovasculares, Neurocirugía, y Neonatología, adicionalmente, brindará atenciones en la Unidad de Quemados, Trasplantes de Órganos y Genética; Asimismo, uno de sus principales objetivos es el desarrollo de la investigación científica, docencia, innovación tecnológica y normas en la investigación y atención pediátrica especializada, para lo cual se estima un total del personal asistencial de 1,880 personas entre médicos, enfermeras, tecnólogos; y 397 de personal administrativo.

Por ser un instituto para casos de alta complejidad, atenderá solo a pacientes referidos. Cabe precisar que el Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja cuenta con 47 consultorios para consultas externas y salas de procedimiento, un centro quirúrgico con 10 salas de operaciones, Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Quemados, Unidad de Cuidados Intensivos de quemados, 3 salas de operaciones y una unidad de medicina de rehabilitación de quemados. Otros servicios que se brindará son: Patología Clínica más Anatomía Patológica, Centro de Hemoterapia Tipo II con Banco de Células Madre, Unidad de Imagenología para diagnósticos con alta tecnología. Además, cuenta con tecnología de punta para desarrollar actividades de Telemedicina, Teleducación y Tele gestión, lo cual lo convertirá en un gran hospital en vía a la digitalización en el Perú.

Consideramos que el presente documento, como herramienta de gestión, contribuirá a un mejor logro de la misión y visión de nuestro Instituto para un mejor cumplimiento de sus objetivos estratégicos institucionales; para ello la Unidad funcional de Planeamiento y Presupuesto, en base al trabajo realizado por el personal asignado actualmente y el apoyo del Equipo de Gestión Institucional de nuestro Instituto, ha formulado el presente documento que ponemos a vuestra consideración.

PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

I.1.1. VISION INSTITUCIONAL DEL MINISTERIODE SALUD

"En el año2020 los habitantes del Perú gozarán de salud plena, física mental y social, como consecuencia de una óptima respuesta del estado, basada en los principios de universidad, equidad, solidaridad, de un enfoque de derecho a la salud intercultural, y de una activa participación ciudadana , Sociedad Civil Organizada, Gobiernos Locales, Gobiernos Regionales y Gobierno Nacional que logran acuerdos concertados para el bien común brindando servicios de calidad y accesibles garantizando el acceso a la salud a través del aseguramiento universal y un sistema de protección social".

I.1.2. MISION INSTITUCIONAL DEL MINISTERIO DE SALUD

"El Ministerio de Salud tiene la misión de proteger la dignidad personal, promoviendo la Salud, previniendo las enfermedades y garantizando la atención integral de salud de todos los habitantes del país; proponiendo y conduciendo los lineamientos de políticas sanitarias en concertación con todos los sectores públicos y los actores sociales: La persona es el centro de nuestra misión, a la cual nos dedicamos con respeto a la vida y a los derechos fundamentales de todas las peruanos, desde antes de su nacimiento y respetando el curso natural de su vida, contribuyendo a la gran tarea nacional de lograr el desarrollo de todos nuestros ciudadanos. Los trabajadores del sector Salud somos agentes de cambio en constante superación para lograr el máximo bienestar de las personas".

I.1.3. PRIORIDAD DE POLITICA EN SALUD– MINISTERIO DE SALUD

La actual política de salud en el país tiene un sentido de inclusión social, para lo cual es necesario desarrollar un sistema de salud eficaz y eficiente, trabajando en una lógica de procesos, producto, resultados; fortaleciendo la cultura de trabajo que comprenda a los costos, establecer acciones de mejora continua orientado a satisfacer las necesidades de salud de nuestra población.

Las prioridades de política en salud a establecidas por el MINSA son las siguientes:

1. Atención primaria y mejora de acceso a servicios de salud.
2. Recursos Humanos calificados y asignados con equidad
3. Acceso a servicios especializados.
4. Financiamiento de la Salud

5. Rectoría del Ministerio

El Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja se ubica en el tercer nivel de atención por cual resaltamos lo que el MINSA señala al respecto:

Acceso a servicios especializados:

- ✓ Expandir la atención de consulta especializada en las capitales de regiones y de provincias con mayor demanda.
- ✓ Implementar un programa sostenido de modernización hospitalaria, Unificación y desarrollo de los Sistemas Información Hospitalaria.
- ✓ Elevar la calidad de la atención hospitalaria de mayor complejidad.
- ✓ Medición de la percepción del usuario de la calidad del servicio.
- ✓ Implementación de estrategias para reducir del tiempo de espera.
- ✓ Impulsar y expandir el SAMU.

I.1.4. VISIÓN INSN SAN BORJA

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.

I.1.5. MISIÓN INSN SAN BORJA

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, estableciendo el marco normativo de la atención sanitaria compleja a nivel nacional.

I.1.6. DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FINES

El INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO – SAN BORJA –INSN-SB-, está en vía de constituirse en un Órgano Desconcentrado del nuevo Instituto de Gestión de Servicios de Salud, Tiene su domicilio legal en la Av. Javier Prado Este Nº 1259 y Av. Rosa Toro N° 1269-Urb. Jacarandá II, Distrito de San Borja.

NATURALEZA

El Instituto Nacional de Salud del Niño - SB diseñado e implementado para ostentarla Categoría III.2- Hospital de 8vo Nivel de Complejidad; para cumplir su misión y lograr sus objetivos funcionales tiene una organización funcional integrada por órganos de dirección, de control, asesoramiento, apoyo y de línea.

Grafico N°01: "Ubicación del INSN.SB"

Elaborado: www.goop.map.com.pe

Durante el cumplimiento de nuestras tareas, el personal del Instituto asumirá los siguientes valores y principios institucionales, lo cuales servirán de directrices que garanticen el bienestar de los niños y adolescentes peruanos así como del impulso y desarrollo de nuestra institución.

a) DEBERES PERSONALES

- **Responsabilidad social**. El INSN refiere un compromiso u obligación a los miembros de la sociedad, genera sentido de pertenencia y propicia el acercamiento permanente con la población del interior del país.
- **Neutralidad. U**na atención de igualdad a la población con absoluta imparcialidad política, económica o de cualquier otra índole en el desempeño de sus funciones demostrando independencia a sus vinculaciones con las personas.
- **Trasparencia.** el trabajador de la entidad o servidor público brinda una atención y facilita la información fidedigna, completa y oportuna.
- **Discreción.** Se guarda y reserva respeto de hechos o informaciones de los que tenga conocimiento.

- **Puntualidad.** Esfuerzo de estar oportunamente en el lugar adecuado.

PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO UE 133
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

- **Ética**. Capacidad de observarse a sí mismo y a los demás, cumplimiento y respeto de valores, deberes y normas que rigen nuestra conducta en la institución.
- **Solidaridad**. Acción proactiva hacia el semejante, es decir hechos que concreten unión, justicia y bondad.
- **Vocación de servicio**. Entrega al trabajo, más allá de la responsabilidad contractual.

b) PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

- **Respeto al usuario.** El respeto entre usuarios externos e internos, a sus opiniones, sentimientos, normas, es una forma de reconocimiento aprecio y valoración de las cualidades de los demás.
- **Probidad funcionaria.** Proceder con rectitud, honradez, mística en nuestras tareas.
- **Eficiencia.** Capacidad de acción para lograr un propósito con el menor uso de energía o de recursos (tiempo, talento humano, información, infraestructura, tecnología, etc.) posibles.
- **Calidad.** Atención efectiva, oportuna, personalizada, humanizada y continua, de acuerdo con los estándares aceptados en procedimientos científicos – técnicos, administrativos y en la utilización de la tecnología apropiada, de acuerdo con los requerimientos de salud que ofrecen y de las normas vigentes sobre la materia.
- **Trabajo en equipo**. Consolidación como una organización donde el trabajo en equipo se convierte en un elemento valioso.
- **Equidad**. Principio en el cual los seres de un mismo contexto deben ser tratados del mismo modo.

  La equidad tiene una connotación de justicia e igualdad social con responsabilidad y valoración de la individualidad, llegando a un equilibrio entre las dos cosas, la equidad es lo justo en plenitud. Al mismo tiempo introduce un principio ético o de justicia en la igualdad. En definitiva, la equidad nos obliga a plantearnos los objetivos que debemos conseguir para avanzar hacia una sociedad más justa.
- **Innovación.** Propiciar el desarrollo de tecnologías en la gestión clínica y administrativa.

PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO V°B°

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

I.1.7. ORGANIZACIÓN

Actualmente el Instituto está en proceso de implementación, en tal sentido los documentos de gestión, en el contexto de la reforma en salud, formalizará la organización propuesta, lo cual se detalla en las líneas siguientes:

01. Dirección General

02. Unidad de control

0.2.1 Órgano de control Institucional

03. Unidades de administración Interna.

Unidades de Asesoramiento

0.3.1 Unidad de asesoría Jurídica
0.3.2 Unidad de Planeamiento y Presupuesto
0.3.3 Unidad de Gestión de la Calidad

Unidades de Apoyo

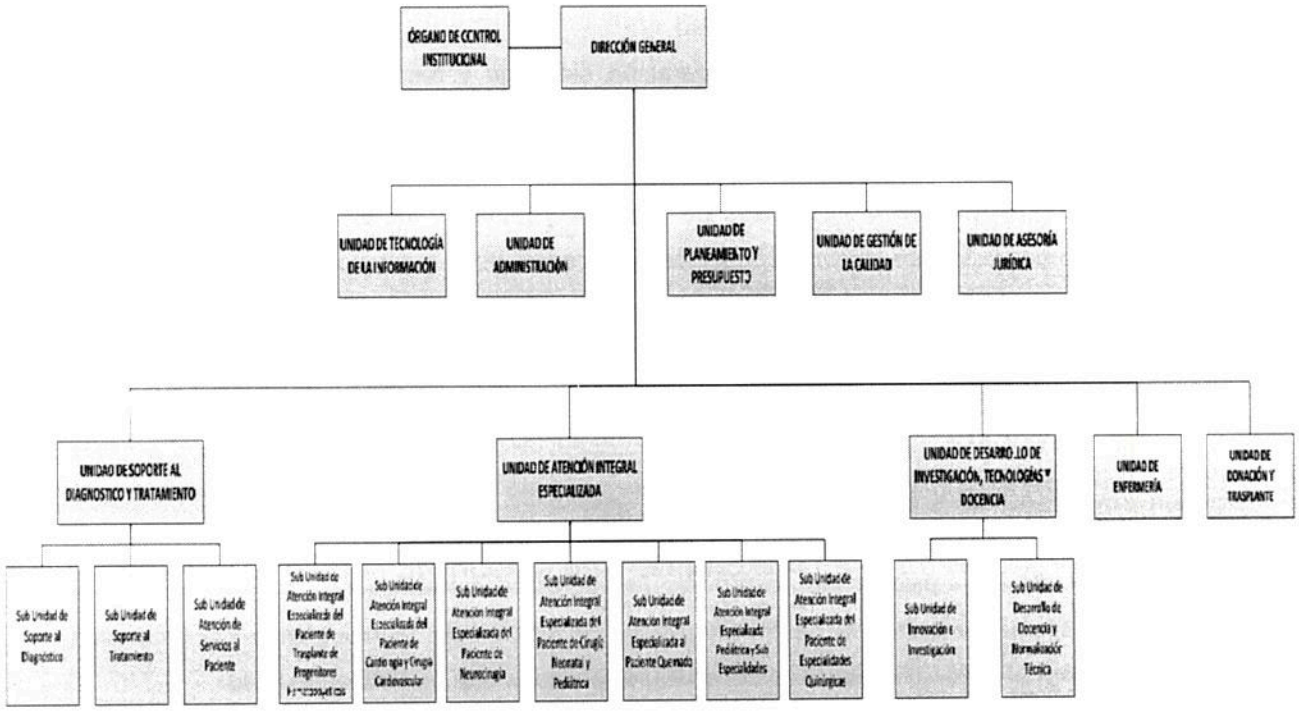
0.3.4 Unidad de Administración
0.3.5 Unidad de tecnología de la información

04. Unidades de Línea

0.4.1 Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento
0.4.2 Unidad de Desarrollo de Investigación, Tecnologías y Docencia
0.4.3 Unidad de Enfermería
0.4.4 Unidad de Donación y Trasplante

Grafico N°02
"Estructura Orgánica propuesta del Instituto Nacional de Salud del Niño SB"

ORGANIGRAMA



Fuente: Manual de Operaciones Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja aprobado con Resolución Ministerial N°512-2014/MINSA

En tanto el proceso de reforma se implemente, el Instituto tiene aprobado el documento denominado: "Reglamento Interno de Funciones, Operaciones y Relaciones" que cumple con la Ley General de Salud y el Art.° 37 del Decreto Supremo 013-2006-SA que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y servicios Médicos de Apoyo.

I.1.8. OBJETIVOS FUNCIONALES

En el marco de inicio de actividades, el Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja tiene planteado las siguientes funciones generales:

3.1 Funciones generales:

a) Brindar servicios quirúrgicos altamente especializados de salud para niños y adolescentes con calidad, calidez, eficacia y eficiencia.
b) Innovar permanentemente las normas, métodos y técnicas para el cuidado de la salud de niños y adolescentes.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA – PLANEAMIENTO – E. QUISPE Responsable V°B°

c) Lograr los resultados de las investigaciones específicas encargadas por la Alta Dirección y Direcciones Generales Técnico-Normativas del Ministerio de Salud.
d) Incrementar continuamente la calidad y productividad de la investigación especializada.
e) Adquirir y aplicar nuevos conocimientos científicos y tecnológicos de la investigación y atención especializada de salud.
f) Establecer relaciones de cooperación científica y tecnológica con la comunidad científica, nacional e internacional, en el marco de sus objetivos funcionales a través de la Alta Dirección.
g) Lograr que los profesionales de la salud y técnicos del sector, conozcan y sean capacitados en nuevos conocimientos científicos y tecnológicos, adquiridos en la investigación y atención especializada.

3.2 Funciones especializadas:

a) Brindar atención asistencial altamente especializada en el ámbito de los cinco ejes priorizados por el MINSA, de las especialidades médicas y quirúrgicas pediátricas y de las actividades para la donación y trasplante de órganos sólidos, que incluye las acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación y pronóstico.
b) Impulsar actividades de investigación, innovación de tecnologías y normalización para el desarrollo científico de las especialidades que ejecuta el Instituto.
c) Realizar actividades de docencia en el ámbito de las especialidades del Instituto, que fortalezca las capacidades y competencias de los recursos humanos en el campo de la salud de su competencia, tanto en la propia organización como en otros establecimientos de salud a nivel nacional.
d) Proponer al Ministerio de Salud políticas, estrategias y normas de atención integral de la salud, de investigación y generación de tecnología sanitaria, así como de promoción y prevención para los distintos niveles de atención en el campo de las especialidades del Instituto.
e) Brindar asistencia y apoyo técnico-científico en la formulación y aplicación de políticas, estrategias, normas e innovación científica-tecnológica a las dependencias del Sector Salud que correspondan, dentro de sus competencias y en el marco del proceso de descentralización.
f) Promover y coordinar el diseño de programas de capacitación y actualización, de los recursos humanos de los establecimientos de los diferentes niveles de atención del Sector Salud, en el campo de su especialidad, requerido para desarrollar actividades asistenciales.

PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA
PLANEAMIENTO
E. QUISPE
Responsable
V°B°

II. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

- **Disponibilidad de recursos humanos a nivel nacional:**

los recursos humanos asistenciales tanto en número como en calidad, son cruciales para el mantenimiento de la salud en la comunidad. El País consistentemente ha mostrado tener un déficit en este campo, por ello es importante saber cómo se encuentra el sector en relación a otros países de la región.

El promedio de médicos por 10,000 habitantes en la región es de 15 médicos. Determinados países como Cuba Argentina cuentan con el mayor número de médicos en relación a 10,000 habitantes. El Perú como se puede apreciar en el siguiente cuadro, está bastante por debajo del promedio de los demás países con 9.2 médicos por habitantes, el nuevo estándar internacional es de un médico X 700 habitantes el Perú de acuerdo a las proyecciones de población del INEI para el 2012 cuenta con 30'135,875 habitantes. Por lo que debiera tener unos 43000 médicos, y solo tiene alrededor de 28,000 por tanto tiene un déficit de alrededor de 12,000 médicos. Lo que es una situación preocupante. Además, se suma el problema de la mala distribución de los recursos médicos en el territorio que se concentran en lima callao y las grandes ciudades

Cuadro N°01: "Personal sanitario en países de la región"

PERSONAL SANITARIO EN PAICES DE LA REGION

	PAICES	Paraguay	Argentina	Perú	Bolivia	Brasil	Canadá	Chile	Colombia	Cuba	Ecuador	EE.UU.	Jamaica	México	Panamá
MEDICOS	Nº	6355	122623	27,272	10329	329041	63307	17250	58761	72416	18,335	793648	2253	303519	4431
	por 10000 habitantes	11,1	31,6	9,2	12,2	17,2	19,1	10,9	13,5	64	14,8	26,7	8,5	28,9	15
INFERMERAS	Nº	10,261	18685	37672	18091	1243804	327224	10000	23940	97800	20586	2927000	4374	417665	8158
	por 10000 habitantes	17,9	4,8	12,7	21,3	65	100,5	6,3	5,5	86,4	16,6	98,2	16,5	39,8	27,7
ODONTOLOGIA	Nº	3182	35592	3570	5997	219827	38310	6750	33951	20158	2062	463663	212	148456	2231
	por 10000 habitantes	5,5	9,2	1,2	7,1	11,5	11,8	4,3	7,8	17,8	1,7	16,3	0,8	14,2	7,6
PER. FARMACIA	Nº	1868	19510	1822	4670	104,098	27078	...	...	7047	...	249642	...	79,925	2526
	por 10000 habitantes	3,3	5	0,6	5,5	5,4	8,3	...	...	6,2	...	8,8	...	7,6	8,6

INFORME ANUAL DE LA SALUD 2010. OMS, GINEBRA, SUIZA

Elaborado: OMS

Actualmente el INSN-SB. Se encuentra en pleno proceso de implementación de las actividades asistenciales y desarrollo de nuestro equipo de gestión, nuestro Plan se basa en aproximaciones a partir del contexto e información inicial que esperamos luego sean fortalecidos.

II.1.1. ANALISIS DE LA DEMANDA DE SALUD

La Tasa Bruta de Natalidad (TBN), es decir, el número de nacimientos que en promedio ocurren anualmente por cada mil habitantes, fue 19,7 para el total del país; observándose un nivel más bajo en el área urbana (18,5 por mil) que en el área rural (22,5 por mil).

Este indicador muestra una reducción continua durante el período de proyección de 1995-2015, con una variación relativa de -23.3% en la TBN promedio nacional. Las mayores TBN departamentales, por encima de 25.0 por mil, en el quinquenio 1995-2000 corresponden a Piura, en la Costa; a todos los departamentos de la Sierra, con excepción de Arequipa (21.1) y, a todos los de la Selva

Cuadro N°02: "Tasas brutas de natalidad según departamentos 1995-2015"

PERU: TASAS BRUTAS DE NATALIDAD SEGUN DEPARTAMENTOS, 1995-2015

DEPARTAMENTOS	1995-2000	2000-2005	2005-2010	2010-2015
PERÚ	24.9	22.6	20.7	19.1
COSTA				
Callao	18.3	16.9	15.4	14.2
Ica	22.5	20.5	18.6	17.0
La Libertad	24.6	22.4	20.3	18.6
Lambayeque	23.8	21.7	19.8	18.0
Lima	19.3	17.7	16.4	15.2
Moquegua	18.1	16.4	15.0	13.8
Piura	27.4	24.7	22.5	20.7
Tacna	20.4	18.7	16.8	15.4
Tumbes	23.9	21.6	19.5	17.8
SIERRA				
Ancash	25.8	23.1	21.0	19.3
Apurímac	30.9	27.8	26.5	25.5
Arequipa	21.1	19.5	17.7	16.1
Ayacucho	29.8	26.3	24.5	23.3
Cajamarca	30.7	27.9	25.7	23.7
Cusco	28.8	25.9	24.0	22.3
Huancavelica	36.2	32.4	30.2	28.6
Huánuco	32.7	29.0	26.7	24.7
Junín	26.7	24.1	22.0	20.3
Pasco	27.9	25.1	22.9	21.0
Puno	28.9	26.5	24.2	22.3
SELVA				
Amazonas	32.4	29.0	26.9	24.9
Loreto	33.7	30.0	27.3	25.2
Madre de Dios	28.8	25.4	23.1	21.3
San Martín	26.8	24.2	22.1	20.3
Ucayali	31.7	28.2	25.4	23.0

II.1.1.a. MORTALIDAD NEONATAL

La reducción de la mortalidad de la niñez durante los últimos 25 años ha sido mayor que la observada en el mundo, sin embargo, se mantiene la tendencia de una menor reducción de la mortalidad neonatal. En el período 1980-2000 la mortalidad neonatal se redujo en sólo 70% mientras que la mortalidad infantil y la mortalidad en menores de 5 años se ha reducido en 74% y 77% respectivamente, resultando que actualmente la mortalidad neonatal representa el 55% de la mortalidad infantil y el 42% de la mortalidad en menores de cinco años. La última estimación de las tasas de mortalidad neonatal del 2007 muestra

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA – PLANEAMIENTO – E. QUISPE Responsable V°B°

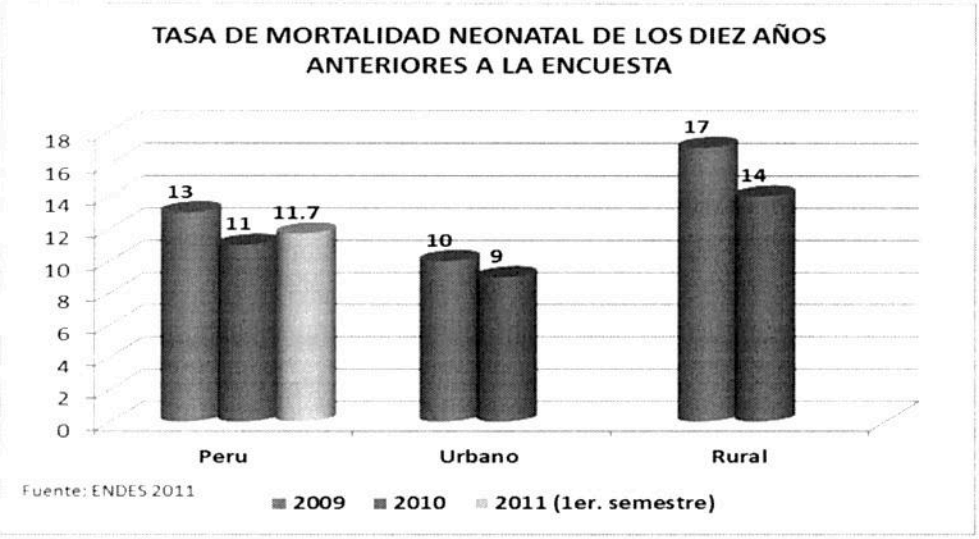
Un valor de 11.0 por mil nacidos vivos. Sin embargo, debe tenerse en cuenta que las diferencias regionales en los casos de la selva y sierra que muestran valores 2.8 y 2.7 veces mayores que en Lima Metropolitana.21

De otro lado, según ENDES 2010, la mortalidad neonatal, se redujo de 13 muertes en el año 2009 a 11 muertes en el año 2010 por cada mil nacidos vivos, asimismo la tasa de mortalidad neonatal urbana fue de 9,0 y la rural de 14,0 (defunciones de niños menores de un mes por mil nacidos vivos).

De acuerdo al lugar de residencia de la madre, los departamentos de Loreto, San Martín y Puno fueron los que presentaron las más altas tasas de mortalidad neonatal (21, 20 y 18 defunciones de menores de un mes por mil nacidos vivos, respectivamente), en tanto que Lima (7), Ica y Lambayeque (9), registraron las tasas más bajas de mortalidad neonatal.

En la ENDES 2011 al primer semestre, revela que la tasa de mortalidad neonatal en el país fue de 11.7 defunciones de menores de un mes por mil nacidos vivos. Estos datos son preocupantes pues parece que la tasa se ha estancado en alrededor de 11.0 por mil nacidos vivos.

Grafico N°03: "Tasas brutas de natalidad según departamentos 1995-2015"



Elaborado: ENDES 2013

En la etapa de vida niño, se observa que las tres primeras causas de muerte son las infecciones respiratorias agudas, los trastornos respiratorios específicos del período perinatal y las malformaciones genéticas, deformidades y anomalías cromosómicas con tasas específicas de mortalidad de 56.6; 38.2 y 29.6 pro 100 mil niños respectivamente.(datos ASIS Perú 2010).

A partir de la información disponible del INSN sede Breña, se aprecia que durante los últimos años hay un incremento significativo en su demanda tanto en consultorio externo, hospitalización y procedimientos, cuya procedencia es de la ciudad Capital y del resto del país, lo cual genera diferimiento de la atención y listas de espera quirúrgica amplias.

Asimismo, es de tomar en cuenta el indicador tasa de mortalidad del INSN Breña que en el período previo presentan los siguientes:

- ✓ **Cardiología** (10.7 x 100 mil niños): Ello debido a la presencia de cardiopatías por endocarditis bacteriana que culmina en una neumonía.
- ✓ **Neonatología** (9.8 x 100 mil niños): Ello debido a que se atienden a pacientes hasta 28 días de nacido que tienen las defensas disminuidas, es frágil al tratamiento y las infecciones son rápidamente generalizadas.
- ✓ **Cirugía del Tórax** (6.5 x 100 mil niños): Ello debido a la complejidad de los casos.
- ✓ **Neurocirugía** (4.0 x 100 mil niños): Ello debido a la complejidad de los casos.
- ✓ **Quemados** (0.7x 100 mil niños): Ello debido a la complejidad de los casos.

Este indicador es el resultado de multifactorial, además de la propia patología y condiciones del paciente, la respuesta de la oferta en salud, entre ellos la organización, el hacinamiento, la capacidad resolutiva.

Al aumento de la demanda en el INSN Breña, no se han acompañado de incremento del número de camas, ni el número de consultorios porque su estructura física no le permite un mayor crecimiento por la vulnerabilidad de sus instalaciones.

LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA POBLACION:

Diversos determinantes o factores actúan sobre la salud que son muy variados, entre ellos tenemos: los biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos, sanitarios y hasta los religiosos. La casi totalidad de estos factores pueden modificarse, incluidos algunos factores **tipo biológico,** dados los avances en el campo genético, científico, tecnológico y médico.

En cuanto a los factores biológicos y hereditarios los avances científicos pueden eliminar o mitigar enfermedades provenientes de la herencia genética. Los personales se refieren al estilo de vida que cada individuo, teniendo en cuenta las condiciones de vida, el contexto económico, social, laboral, cultural y familiar. El sexo y la edad también constituyen factores determinantes. **La clase social** a la que pertenece, los valores, que a su vez, se plasman en normas y conductas. Los ambientales como el cuidado y respeto o no de la naturaleza, del medio ambiente tanto próximo como lejano referente a la limpieza, polución, contaminación, los incendios, la tala de los bosques. Los alimenticios, manifestados en las costumbres y hábitos de alimentación tanto personal, familiar como social, la cultura gastronómica, el hambre, la pobreza, los medios de comunicación social, la publicidad. **La capacidad adquisitiva** de bienes materiales e inmuebles que satisfagan las necesidades tanto primarias de la persona, alimentación, vestido, vivienda, educación, como secundarias. **El trabajo y las condiciones laborales**, la estabilidad en el trabajo que

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

permite elaborar proyectos de vida. El sistema sanitario, agua potable, desagüe y disposición de residuos sólidos, es otro de los factores que determinan la salud ya que puede prevenir la enfermedad y promover la salud, proporcionar **La asistencia sanitaria** adecuada a enfermedades, accidentes, catástrofes, posibilitar el acceso gratuito o pagado a los servicios sanitarios, los medicamentos, las infraestructuras. **El nivel cultural**, de la persona o de un pueblo favorece, en principio, la capacidad de adquirir hábitos saludables, distinguir lo saludable de lo nocivo, educarse para consumir desde la moderación y criterio razonable, solidarizarse con los necesitados. Los valores sirven para orientar la vida de la persona y adquieren importancia al convertirse en normas y estilos de vida saludable o nociva, en la aceptación de la enfermedad y del dolor; y en considerar a la salud como parte del código de valores de la persona. **La educación**, para fomentar la salud es uno de los temas transversales integrados al sistema educativo que ha de asumir la comunidad escolar: magisterio, alumnado, padres y madres con el objetivo de conseguir la formación integral del alumno. **La religión**, también ocupa un lugar en los factores que influyen en la salud. La religión fomenta o prohíbe el consumo de productos de carne, bebidas alcohólicas, promueve el ayuno, la abstinencia, la moderación, el dominio del cuerpo.

El deficiente saneamiento básico, que es función de las municipalidades proporcionar al ciudadano el ambiente adecuado para la satisfacción de sus necesidades vitales.

La participación plena en la sociedad en la que viven lo que se traduce en no dejar a nadie fuera, es decir la inclusión de todos, la marginación priva a las personas de opciones consideradas fundamentales para el desarrollo humano:

Ingresos, seguridad en el empleo, lazos sociales y familiares, fuente de capital social y de mecanismos de solidaridad orgánica y comunitaria, participación en las actividades sociales y políticas, poder de decisión que afectan a su vida cotidiana, representatividad y comunicación.

II.1.1.b. SITUACION DE LA POBREZA

El Perú es un país heterogéneo y polarizado debido a su ubicación y latitud casi ecuatorial pero también por su complejidad geográfica, clínica y ecológica. Nuestro país tiene cordillera tropical más alta del mundo y un mar con temperaturas muy bajas para la latitud en la que se encuentra. Los recursos naturales que posee son riquezas potenciales por ser una palanca para el desarrollo, siempre y cuando generen procesos sostenidos de producción y acumulación de capital

Según el INEI, la pobreza en el Perú disminuyo 2.7 puntos porcentuales entre los años 2001 y 2004, de 54.3% a 51.8% Esta reducción se constató tanto en el ámbito urbano como en el rural. En el primer caso paso de 50% en el 2001 a 43.3% en el 2004; en el segundo caso, paso de 77.1% a 72.5% la población económicamente activa (PEA) dedicada a la agricultura, la caza, la sivicultura y la pesca tiene una importante representatividad, pero el producto por trabajador es bajo. No obstante, la actividad minera constituye una fracción

PRESUPUESTO UE 134
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

pequeña de la PEA pero su producto por trabajador es elevado

Según la encuesta nacional de hogares ENAHO IV Trimestre 2001, seis regiones concentran la pobreza en el Perú: Huancavelica, Puno, Cajamarca, Apurímac y Ayacucho. En cada una de estas regiones la pobreza se comporta igual o mayor al 65% entre los años 2001 y 2004 se registró un mayor descenso de la pobreza total y extrema en las regiones de Madre de Dios, Tumbes, Ica y Lambayeque. Los cambios fueron menores en los niveles de pobreza total en las regiones de Huancavelica y Huánuco y pobreza extrema en las regiones de la Libertad y Puno

II.1.1.c. SITUACION DE LOS SERVICIOS BASICOS

E l proceso de urbanización del País ha producido que un número creciente de personas tengan un mayor acceso a servicios básicos de agua potable, alcantarillado, salud y educación lo que ha contribuido con las mejoras de las condiciones de vida. Sin embargo, el fenómeno de la migración interna hacia grandes ciudades determina que gran parte de estos servicios no cuentan aún con coberturas aceptables.

II.1.1.d. PERFIL DE PROCEDENCIA DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

El Instituto Nacional de Salud del Niño-SB. es el único Instituto nivel III-2 del MINSA en todo el distrito, que brinda atención a la demanda las 24 horas (no tiene jurisdicción asignada), es establecimiento de referencia y cabecera de 5 Micro redes (34 Establecimientos de Salud). Se ubica en una zona del Distrito de San Borja.

El perfil de procedencia de la población atendida del INSN-SB. Proviene en primer lugar de los establecimientos de salud de todo el país, por encontrarse en el tercer nivel de atención se atenderán a todos los niños de cero a 18 años referidos de otras instituciones de la provincia del País para intervenciones quirúrgicas de alta complejidad

II.1.1.e. SISTEMA DE REFERENCIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

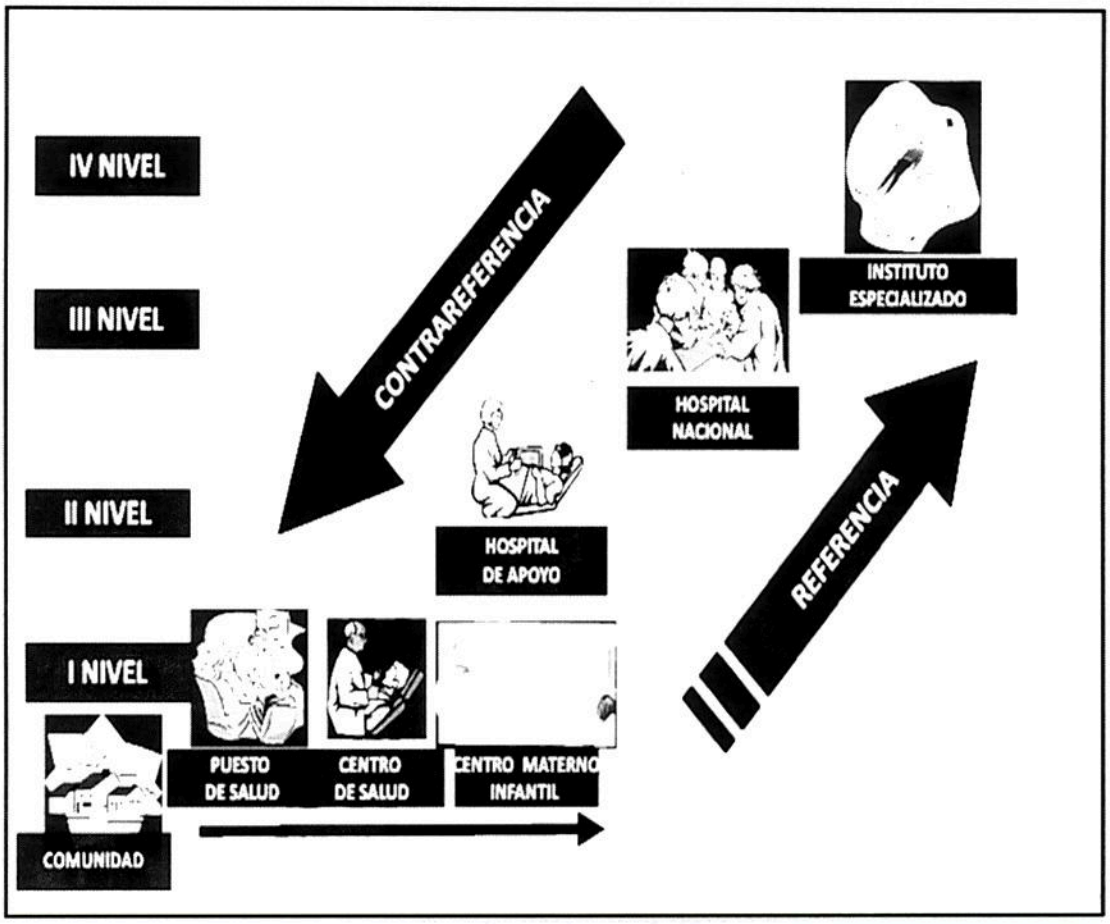
El sistema de referencia del Instituto Nacional de Salud del niño-San Borja tendrá como finalidad garantizar la continuidad de la atención de los pacientes pediátricos referidos para intervenciones quirúrgicas de alta complejidad y ellos puedan acceder a los servicios de salud, la atención de salud y contribuir a solucionar los problemas de salud de la población cumpliendo con la normativa, Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA. Donde "Aprueba la norma técnica del sistema de referencia y Contrarreferencia de los Establecimiento del Ministerio de Salud"

El Instituto atenderá aquellos pacientes pediátricos referidos solo para intervenciones quirúrgicas de alta complejidad como cirugías Cardiacas, Cirugías Neurológicas, otras intervenciones quirúrgicas de alta complejidad, pacientes gran quemado, Cirugía Neonatal y Pediátrica. Contamos con profesionales altamente especializados, equipamiento moderno de alta tecnología y brinda accesibilidad de transporte contando con un helipuerto moderno

PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO UE 136
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

para la facilidad de traslado de los pacientes que se encuentras en lugares de difícil acceso. Con el objetivo de garantizar la accesibilidad, oportunidad y seguimiento en la atención del pacientes pediátrico.

Grafico N°04: ""Sistema de referencia del INSN.SB"



Elaborado: por la Oficina de Planeamiento

II.1.2. ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SALUD

II.1.2.a. CAPACIDAD RESOLUTIVA.

Cuantitativa: La capacidad resolutiva de este establecimiento estará enfocada a atender el 10% de las necesidades complejas existentes en la población pediátrica, en la medida que el porcentaje restante será atendido en establecimientos de menor capacidad resolutiva en la categoría III-1 y que podrán resolver los problemas pediátricos en todas las especialidades médicas.

Cualitativa: Se propone implementar en el nuevo Instituto Nacional de Salud del Niño las especialidades y/o subespecialidades médicas y quirúrgicas con el enfoque de investigación y docencia que diferencia a un Instituto de un Hospital.

Red Hospitalaria Pediátrica

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

La Red de Establecimientos de Salud que brindan servicios pediátricos, se encuentran agrupados según los niveles de atención a nivel nacional de la siguiente forma: el 81.73% corresponden establecimientos hospitalarios II-1 y II -2 y en el tercer nivel se encuentran el 18.27% correspondiendo a establecimientos III-1.

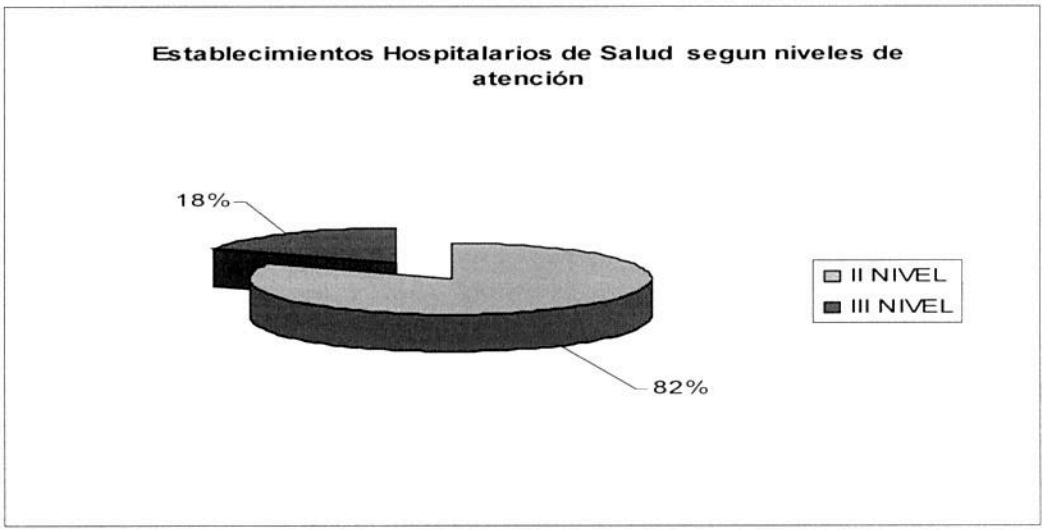
Cuadro N°03: ""Establecimientos Hospitalarios de salud según niveles de atención"

ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS DE SALUD
SEGÚN NIVELES DE ATENCIÓN

TIPO	CANT	%
II NIVEL	85	81.73
III NIVEL	19	18.27
	104	100.00

Elaborado: por la Oficina de Planeamiento

Grafico N°05: ""Establecimientos Hospitalarios de salud según niveles de atención"



Elaborado: por la Oficina de Planeamiento

Según la categoría de los establecimientos hospitalarios encontramos que en la categoría II-1 se encuentran concentrados el 50% de los mismos, seguido de los establecimientos en la categoría II-2 con 31.7% y en tercer lugar la oferta especializada hospitalaria con 18.3%.

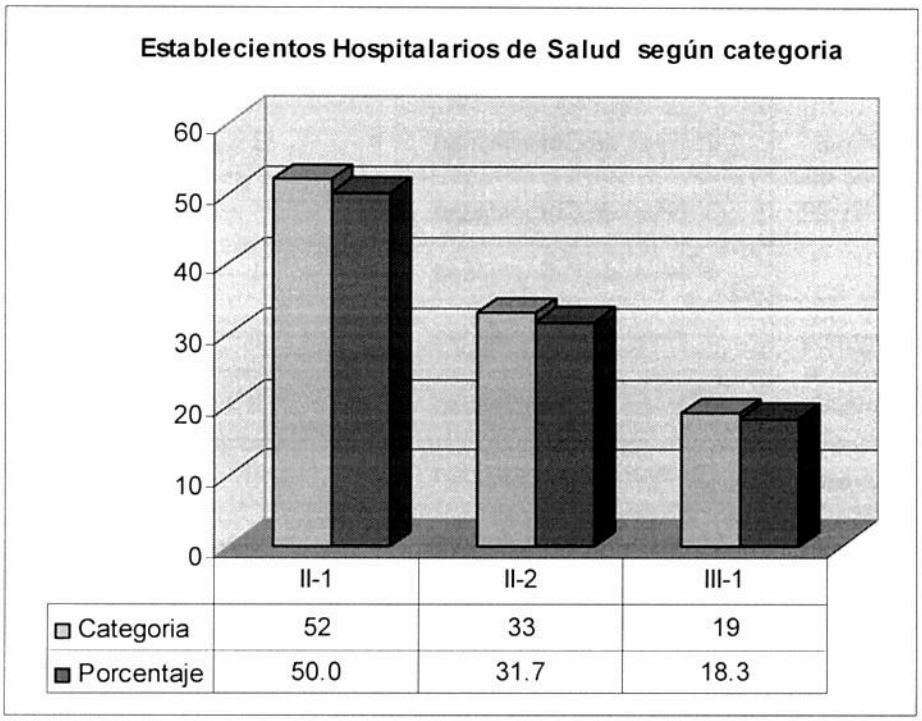
Cuadro N°04: ""Establecimientos Hospitalarios de salud según Categoría"

	CATEGORIA	CANT	%
HOSPITALES	II-1	52	50.0
	II-2	33	31.7
	III-1	19	18.3
	TOTAL	104	100

Elaborado: por la Oficina de Planeamiento

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

Grafico N°06: ""Establecimientos Hospitalarios de salud según Categoría"



Elaborado: por la Oficina de Planeamiento

El nuevo Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, busca fortalecer la capacidad resolutiva, asimismo se desea contar con órganos desconcentrados a nivel de las Macro Regiones Norte, Sur, y Centro, de esta forma se ha agrupado a los departamentos que conformarían las macro regiones antes mencionadas.

Nivel de Atención, Nivel de complejidad y Categoría del Establecimiento

El nuevo INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO – SAN BORJA atenderá la demanda que requiere de servicios del tercer nivel de atención, nivel de complejidad 8º y categorizado III-2; sin embargo, la evaluación para efectos de categorización permitirá determinar si se ubica como III-E considerando el predominio de los Ejes de Atención quirúrgicos en la población infantil; en ambas situaciones buscando su mayor eficacia se requiere una buena articulación de los servicios de salud del MINSA y el fortalecimiento de los procesos de referencia y contra referencia.

PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

Cuadro N°05: ""Nivel de atención, complejidad y categoría de establecimiento de salud"

Niveles de Atención, complejidad y categoría de establecimiento de salud

NIVELES DE ATENCION	NIVELES DE COMPLEJIDAD	CATEGORIAS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
Primer Nivel de Atención	1° Nivel de Complejidad	I - 1
	2° Nivel de Complejidad	I - 2
	3° Nivel de Complejidad	I - 3
	4° Nivel de Complejidad	I - 4
Segundo Nivel de Atención	5° Nivel de Complejidad	II – 1
	6° Nivel de Complejidad	II - 2
Tercer Nivel de Atención	7° Nivel de Complejidad	III - 1
	8° Nivel de Complejidad	**III - 2**

Elaborado: por la Oficina de Planeamiento

II.1.2.b. SERVICIOS A PRESTAR EN EL INSN- SB.

El Instituto Nacional de Salud de salud del niño –S.B. Es un órgano desconcentrado que va depender del Ministerio de Salud, se encuentra organizado, correspondiendo la máxima autoridad al director general; cuenta con órganos de control, asesoría, apoyo y órganos con direcciones ejecutivas de atención hospitalizada y servicios con variadas especialidades

- **Principales servicios ofrecidos:**

La oferta de servicios de salud del nuevo INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO San Borja, tiene por finalidad ampliar la oferta hospitalaria especializada hacia los niños peruanos y cuenta con los siguientes:

- ✓ Unidad de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos.
- ✓ Cardiología y Cirugía Cardiovascular.
- ✓ Neurocirugía.
- ✓ Atención del Neonato Complejo y Cirugía Neonatal.
- ✓ Atención del Paciente Quemado
- ✓ Atención en otras Especialidades Quirúrgicas de alta complejidad.

A los que se sumarán progresivamente otros servicios altamente especializadas, dicha oferta comprende además los servicios intermedios de Soporte al Diagnóstico y

Tratamiento; a estos se suman las funciones de docencia, investigación y función normativa.

En el desarrollo organizativo se tiene presente la lógica de procesos y la prestación se brindarán en puntos o ambientes de entrega que son:

- ✓ Consulta ambulatoria.
- ✓ Hospitalización: pre quirúrgica, Centro Quirúrgico, Cuidados Intermedios e Intensivos, post quirúrgicos, así como Medicina Física y Rehabilitación en Quemados.
- ✓ Emergencia.

Para cumplir con las funciones encomendadas se cuenta con recursos humanos especializados, infraestructura diseñada para tal fin, equipamiento de alta tecnología y los recursos financieros necesarios, los cuales están siendo organizados de tal manera que se logre alta eficacia y eficiencia, en la cual el equipo de Gestión y todo el soporte técnico administrativo tiene un rol muy importante .

Unidades Productoras de Servicio (UPS)

La consulta externa admite pacientes en condiciones de estabilidad y sólo podrá atender pacientes **referidos** de establecimientos de menor categoría a este, que sean debidamente coordinado por la Unidad de Referencia de su ámbito y que cumpla con los criterios del proceso de referencia normado, así como con el protocolo de atención que definirá las patologías pediátricas de alta complejidad que debe atender el nuevo INSN-SB previamente diseñados por los especialistas del mismo y que es condición indispensable para poner en marcha el funcionamiento del nuevo establecimiento.

El uso de los consultorios será multifuncional, de tal forma que las especialidades y/o sub especialidades médicas o quirúrgicas afines podrán utilizar los consultorios físicos en 2 turnos de atención de 6 horas cada uno, utilizable por cualquiera de las especialidades y/o sub. Especialidades de la rama afín, lo cual dependerá de una adecuada programación de los mismos que responde a indicadores utilizados en el dimensionamiento del proyecto y que han sido validados por juicio de expertos en la persona de los jefes de servicio y departamento de las especialidades y/o subespecialidades médicas y quirúrgicas consideradas en el proyecto INSN. La programación de consulta externa será responsabilidad de la jefatura correspondiente a fin de utilizar la capacidad instalada de los consultorios al 100%. De igual manera se considerará una programación adicional en el caso de los procedimientos para pacientes ambulatorios que no requieran ningún tipo de sedación o anestesia, debiendo ubicarse estos ambientes contiguos a consulta externa.

PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA
PLANEAMIENTO
E. QUISPE
Responsable
V°B°

El proceso de atención de **consulta externa** se inicia con el pago en caja, admisión y triaje del paciente, para luego ser atendido por el profesional, el cual registra la atención en la historia clínica informatizada así como en los instrumentos de investigación, emite las indicaciones de ayuda diagnostica y /o de apoyo al tratamiento figurando en tiempo real en las áreas correspondientes, debiendo el paciente dirigirse a estos servicios mencionar el número de historia clínica y llevar la receta con las indicaciones prescritas, los resultados de las pruebas obtenidas en el mismo día permitirían continuar con la atención de consulta externa en el mismo día o a más tardar en 24 horas en los peores de los casos.

Si el paciente ambulatorio es candidato y cumple los criterios de algún protocolo de investigación clínico respectivo, el profesional que atiende debe seleccionar al paciente, citarlo al módulo de investigación y luego del consentimiento informado definir su ingreso al mismo.

En hospitalización los pacientes que ingresan al servicio de hospitalización son referidos en mayor proporción de los establecimientos de la red hospitalaria pediátrica a nivel nacional y en menor proporción de la consulta externa del nuevo Instituto, sólo en aquellos casos cuya resolución del problema no pueda ser manejado ambulatoriamente, para ser hospitalizado, la Unidad de Admisión deberá registrar la programación del número de cama, sala, profesional que lo atiende a fin de resolver el cuadro en el tiempo previsto, debiendo el paciente ser evaluado en su problema recuperativo además de evaluar la posibilidad de su ingreso en los protocolos de investigación clínica si fuera el caso. Si el paciente es candidato de algún estudio de investigación y reúne las condiciones del protocolo de investigación respectivo, debe el profesional seleccionar al paciente, citarlo al módulo de investigación y evaluar su ingreso o no al protocolo correspondiente. Así mismo el área de Hospitalización cuenta con 253 camas hospitalarias distribuidas en los diferentes servicios sin contar con las camas hospitalarias que presenta el área de Emergencia.

En Centro Quirúrgico los pacientes que requieren intervenciones quirúrgicas programadas de alta complejidad proceden de la hospitalización y de Cuidados Críticos, debiéndosele programar, sala operatoria, tiempo de uso de sala, número de profesionales que ingresan, tiempo operatorio neto, al final del acto quirúrgico el equipo de profesionales responsable ingresa la información en la red, realizando las indicaciones para el paciente en el post operatorio inmediato que se desarrolla en la sala de recuperación o Cuidados Críticos Cardiovascular y/o Neurocirugía si fuera el caso, para lo cual es necesario que el diseño considere la relación funcional entre el Centro Quirúrgico y los Cuidados Críticos respectivos.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

El tiempo de funcionamiento de estas salas es de 12 horas de atención que equivalen a dos turnos, para lo cual el jefe respectivo deberá programar adecuadamente las intervenciones quirúrgicas electivas, teniendo en cuenta para ello los criterios de uso de estándares utilizados en el proyecto, diagnósticos quirúrgicos de alta complejidad y prioridad de las especialidades consideradas en el proyecto.

El Centro Quirúrgico cuenta con la sala disponible y operativa para intervenciones quirúrgicas de emergencia deberá coordinarse la disponibilidad inmediata de las salas de operaciones las 24 horas de atención en el día, asegurando el equipo profesional y técnico así como los insumos para tal fin.

El nuevo INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO – SAN BORJA considerará las atenciones propiamente de emergencia, en el caso de presentarse eventos como catástrofes, sismos u accidentes automovilísticos, etc. De proximidad a este establecimiento, según el cumplimiento de la NT N°042 MINSA/ DGSP V.01 Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia aprobada con RM Nº 386/MINSA de fecha 20 de abril de 2006.

Los servicios de diagnósticos por imágenes incluirán procedimientos de radiología convencional e invasivo, asimismo se realizarán procedimientos ecográficos convencionales, ecodopler y angiografías. De manera similar se realizarán estudios tomo gráficos espiral multiforme y de resonancia magnética, para ello se provee de equipamiento biomédico de última tecnología y de los sistemas informatizados de la tecnología DICON.

Los servicios de Anatomía Patológica y Patología Clínica se súper-especializan, para lo cual se le brinda las condiciones tecnológicas e informáticas a fin de obtener resultados oportunos en el menor tiempo posible con el menor número de recursos que no incrementen los costos operativos por estos servicios.

El proyecto considera también la Unidad de Trasplante de Órganos y la Unidad de Quemados servicios que desarrollaran su máxima expresión tecnológica en este nuevo Instituto. Los Cuidados Críticos o UCI general se diferenciaran en UCI Cardiovascular, Neuroquirúrgica, Neonatología y Pediatría General ubicándose de manera concéntricos que permitan el manejo integral.

Los servicios de Investigación y Docencia son parte de los Órganos de Línea del Instituto, en Hospitalización sus actividades se realizan luego de la atención de los servicios finales e intermedios, bajo una evaluación previa en los módulos de investigación correspondiente, los pacientes son admitidos en los protocolos de investigación o ensayos clínicos existentes.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA – PLANEAMIENTO – E. QUISPE – Responsable V°B°

Las Unidades Productoras de Servicio a ser implementadas en el INSN SB, corresponde a lo establecido en la NT 021 MINSA/DGSP V.03, Norma Técnica de Categoría de Establecimientos del Sector Salud aprobada con RM N° 546-2011/MINSA, las que se presentan en el siguiente cuadro:

Cuadro N°06: ""Nivel de atención, complejidad y categoría de establecimiento de salud

UNIDADES PRODUCTORAS DE SERVICIO PROPUESTAS 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
	RADIOTERAPIA
	ATENCION INTEGAL 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, siendo estas las siguientes:

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA – PLANEAMIENTO – E. QUISPE Responsable V°B°

INVESTIGACIÓN:

- Propone, establece y diseña políticas de investigación
- Establece y desarrolla líneas de investigación específica de interés institucional y nacional.
- Promueve el diseño, ejecución, monitoreo y evaluación de los proyectos de investigación científico tecnológica.
- Ejecuta investigación clínica, tecnológica, operativa y epidemiológica en las áreas promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
- Difusión y publicación de trabajos de investigación y de información científico tecnológica en el ámbito nacional e internacional.
- Asesoría de proyectos de investigación internos y externos de acuerdo a su especialidad.
- Establece relaciones de cooperación científica y tecnológica con la comunidad científica nacional e internacional.
- Promueve y coordina el diseño y ejecución de programas de proyección a la comunidad en el campo de investigación de su competencia.
- Promueve el intercambio científico tecnológico, de carácter nacional e internacional y celebra convenios de intercambio y cooperación con otras instituciones.
- Actuar como órganos de consulta técnica en sus áreas de investigación
- Proporciona asesoramiento metodológico, bibliográfico y otros servicios especializados así como soporte técnico y administrativo necesario.
- Sistematiza y mantiene actualizado un centro de información de trabajos de investigación realizados en la especialidad.
- Desarrolla y fortalece las unidades tecnológicas en su especialidad.

DOCENCIA

- Desarrolla actividades de docencia del más alto nivel en la especialidad de su competencia en el ámbito nacional y/o internacional.
- Promueve y coordina el diseño y ejecución de programas de especialización y capacitación de recursos humanos requeridos para desarrollar las actividades asistenciales y de investigación del instituto.
- Implementa y actualiza un centro de información especializada.

NORMATIVIDAD

- Propone normas respecto a las guías y procedimientos de atención para todos los niveles de atención.

PRESTACIONAL

- Brinda servicios de salud altamente especializados.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA
PLANEAMIENTO
E. QUISPE
Responsable
V°B°

La puesta en operaciones de este proyecto constituye una acción que contribuye a los Objetivos Estratégicos propuestos por el Ministerio de Salud, los mismos serán revisados en la planeación estratégica la cual contará con la participación de cada uno de los actores involucrados, los Objetivos Estratégicos propuestos en el nuevo instituto son los siguientes:

a) Alcanzar la eficiencia y la calidad de los procesos prestacionales médicos y quirúrgicos de alta complejidad en el paciente Pediátrico (Neonatos, Lactantes, Preescolares y Escolares) en el contexto de la red hospitalaria y que se realizarán en el nuevo Instituto.

b) Desarrollar servicios de atención altamente especializados de investigación, docencia, métodos y tecnología para el mejoramiento de la salud de los pacientes Pediátricos (Neonatos, Lactantes, Preescolares y Escolares)

c) Promover el desarrollo del potencial humano del Instituto.

d) Generar recursos técnicos y financieros para ampliar y mejorar la investigación, docencia, capacitación de la calidad de atención de los pacientes pediátricos.

El Ministerio de Salud-MINSA, viene impulsando sostenidamente los procesos de descentralización y modernización, en el marco de la Ley N° 27783-Ley de Bases de la Descentralización y la Ley N° 27658-Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, cuyo Artículo 4º establece que el proceso de modernización de la gestión del Estado tiene como finalidad fundamental la obtención de mayores niveles de eficiencia del aparato estatal, de manera que se logre una mejor atención a la ciudadanía, priorizando y optimizando los recursos públicos. Actualmente está vigente los Lineamientos para la Adecuación de la Organización de los Institutos Especializados, instrumento normativo, que orienta el diseño de su organización, buscando la horizontalidad, integración de funciones afines, racionalidad y la óptima utilización de los recursos asignados; lo cual el nuevo Instituto viene aplicándolo.

II.1.2.c. INFRAESTRUCTURA

El Instituto Nacional de Salud del Niño S.B. Atenderá solo a los pacientes Referidos y propiciará la Investigación. La infraestructura del Nuevo Instituto Nacional de Salud del Niño incluirá Consulta Externa Especializada, Hospitalización Especializada, Procedimientos, Urgencias, Intervenciones Quirúrgicas, Cuidados Intensivos (Cardiovascular, Neurocirugía, Neonatología y Pediatría en general), contamos también con la Unidad de Quemados, Trasplantes de Órganos y Genética. Asimismo en los servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento se ha considerado Radiología convencional e Intervencionista, Tomografía Espiral Multiforme y Resonancia Magnética de última tecnología, así como Angiografía, Ecodopler, Banco de tejidos, complementariamente Servicios Generales y Administrativos,

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA – PLANEAMIENTO – E. QUISPE Responsable V°B°

de igual manera y en el mismo nivel se ha considerado el desarrollo de la Investigación Científica, Docencia, Innovación Tecnológica y normas en la investigación y atención pediátrica especializada.

La concepción de la edificación considera y prevé condiciones urbano arquitectónicas, estructurales, funcionales, servicios básicos y otras que permitirán la mejor respuesta para una infraestructura de Salud de mayor complejidad, respetando la normatividad vigente del Minsa, así como las condiciones y características que le permitan cumplir con la denominación de Hospital Seguro, previendo futuras modificaciones producidas por los cambios tecnológicos en el aspecto asistencial.

- **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.

- **Accesos**. En atención a los flujos peatonales y vehiculares es que se ha dispuesto la organización de ingresos peatonales y vehiculares. La ubicación del terreno desde el punto de vista urbano es privilegiada pues al estar sobre una vía de carácter metropolitano es muy visible y accesible desde cualquier punto de la ciudad.
  Se han considerado los siguientes accesos:
  - ✓ **Público en general**, peatonal sobre la avenida De la Rosa Toro, vehicular desde la misma avenida.
  - ✓ **Emergencia,** vehiculares y peatonales, por la avenida De la Rosa Toro. Ambulancias con ingreso independiente.

- **Conformación de los sectores A,B,C**
  Se ha considerado la construcción de los Sectores A, B y C que permiten el desarrollo del programa.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

- ✓ El Sector A con frente a la Av. Javier Prado está dividido en 4 Sub Sectores y 4 pisos que albergan las siguientes funciones:
  Consulta Externa
  Unidad de Investigación
  Administración
  Guardería
  Resonancia Magnética
  Auditorio – SUM (Unidad de Investigación)

- ✓ El Sector B está dividido en 7 Sub Sectores y tiene de 4 a 8 pisos que albergan las siguientes funciones:
  Emergencia, Farmacia e Imágenes
  Servicios de apoyo como Cafetería y Capilla,
  Anatomía Patológica, Vestidor de Personal, Nutrición
  Almacén General, Almacén de Farmacia, Informática, UPS
  Banco de Tejidos, Hemoterapia, Patología Clínica
  Central de esterilización y Servicio de Genética
  Centro Quirúrgico, Unidad de Cuidados Intensivos
  Quemados (Hospitalización, UCI, Consulta Externa, Rehabilitación)
  Hospitalización
  Servicio de Apoyo (Viviendas)
- ✓ El Sector C está dividido en 3 Sub Sectores y tiene de 1 a 2 pisos que albergan las siguientes funciones:
  Grupo Electrógeno, Tableros y Casa de fuerza
  Mantenimiento y Talleres, Central de Gases, Limpieza
  Lavandería, Cirugía Experimental
  Residuos Sólidos
  Confort, Central UPS, Computo, Monitoreo

- **Número de Estacionamientos**: 267 vehículos
- **Auditorio:** con capacidad para 399 personas

II.1.2.d. EQUIPAMIENTO DE LOS SERVICIOS

El instituto Nacional de salud del Niño – San Borja cuenta con equipos biomédicos altamente especializado de última tecnología; los equipos son nuevos y se encuentran distribuidos en los diferentes servicios, estos permiten a la institución intervenciones quirúrgicas de alta complejidad.

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. Hasta la fecha se ha recibido un total de 15,629 bienes recibidos y pendiente de recepción 921 del total del equipamiento, el número total de equipos biomédicos tenemos 806, recibidos 602 y pendientes de adquirir 204 entres los equipos biomédicos de importancia que faltan adquirir tenemos: el agitador de plaquetas de 80 bolsas, entre otros.

El Instituto de Salud 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.

Cuadro N°07: "Bienes que se encuentran en el proyecto""

DESCRIPCION	CANTIDAD
BIENES RECIBIDOS	15,629
PENDIENTE DE RECEPCION	921
TOTAL DE BIENES DEL INSN-SB	**16,550**

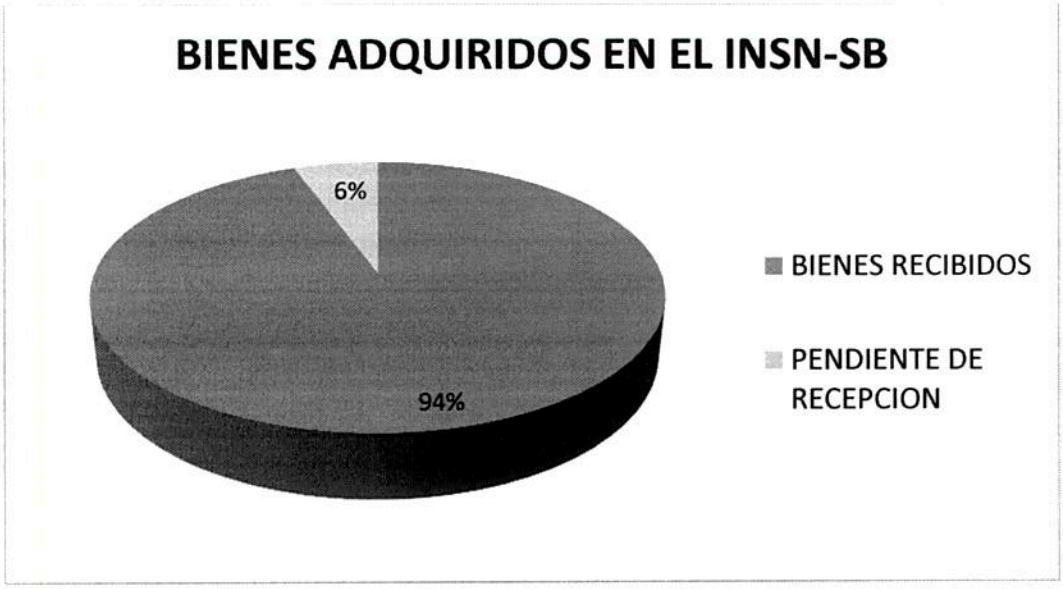
Fuente: Área de Ingeniería Clínica

DESCRIPCION	CANTIDAD
EQUIPOS RECIBIDOS	602
EQUIPOS PENDIENTES DE ADQUIRIR	204
TOTAL DE EQUIPOS BIOMEDICOS DEL INSN-SB	**806**

Fuente: Área de Ingeniería Clínica

Grafico N°07: "Bienes que se encuentran en el proyecto""

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°



Fuente: Área de Ingeniería Clínica

A continuación el consolidado general de equipamiento que se encuentra pendiente de recepción por el Ministerio de Salud

II.1.2.e. CAMAS HOSPITALARIAS

El Instituto Nacional de Salud del Niño cuenta con áreas de hospitalización en toda la institución estos ingresaran referidos en mayor proporción de la red pediátrica a nivel nacional y en algunos casos ingresaran por emergencia 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 253 camas hospitalarias, distribuidas en los diferentes servicios, 55 camas se encuentran en Departamento de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos, en el departamento de cardiología y cirugía cardiovascular se encuentran 35 camas, en el Departamento de Neurocirugía un total de 35 camas, en la unidad de quemados se encuentran distribuidas 24 camas, en los servicios de cirugía neonatal compleja y cirugía neonatal y pediátrica un total de 35 camas y el servicio de especialidades quirúrgicas cuentan con un total de 69 camas

Los pacientes ingresados a **hospitalización** son referidos en mayor proporción de los establecimientos de la red hospitalaria pediátrica a nivel nacional y en menor proporción de la consulta externa del nuevo Instituto, sólo en aquellos casos cuya resolución del problema no pueda ser manejado ambulatoriamente, para ser hospitalizado, la Unidad de admisión deberá programar número de cama, sala, profesional que lo atiende a fin de resolver el cuadro en el tiempo previsto, debiendo el paciente ser evaluado en su problema recuperativo además de evaluar la posibilidad de su ingreso en los protocolos de investigación clínica si fuera el caso. Si el paciente es candidato de algún estudio de investigación y reúne las condiciones.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

Cuadro N°08: "Numero de Camas por servicio""

SERVICIOS	CAMAS HOSPITAL
DEPARTAMENTO DE TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYETICOS	55
SERVICIO DE HEMATOLOGIA CLINICA	20
SERVICIO DE TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYETICOS	35
DEPARTAMENTO DE CARDIOLOGIA Y CARDIOVASCULAR	**35**
SERVICIO DE CARDIOLOGIA SERVICIO DE CIRUGIA CARDIOVASCULAR	35
DEPARTAMENTO DE NEUROCIRUGIA	**35**
SERVICIO DE NEUROCIRUGIA	35
DEPARTAMENTO DE NEONATOLOLOGIA COMPLEJA Y CIRUGIA NEONATAL Y PEDIATRICA.	35
SERVICIO DE CIRUGIA NEONATAL Y PEDIATRICA	23
SERVICIO DE NEONATOLOGIA	12
DEPARTAMENTO DE ATENCION AL QUEMADO	24
SERVICIO DE QUEMADOS	24
ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	69
OFTALMOLOGIA	5
OTORRINOLARINGOLOGIA	15
CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	15
TRAUMATOLOGIA	19
UROLOGIA	10
GINECOLOGIA	*5*
TOTAL	253

Elaborado: por la Oficina de Planeamiento

EMERGENCIA	CAMAS
OBSERVACION	5
TRAUMA SHOCK	1
MULTIUSO	1
TOTAL	7

Elaborado: por la Oficina de Planeamiento

II.1.2.f. RECURSO HUMANO

El Instituto Nacional de Salud del Niño-SB. Cuenta Recurso Humano altamente especializado con total de 392 personal de salud con modalidad de contrato CAS, 23 personal nombrado; el 95 % del total de recurso humano de la institución es CAS y el solo el 5% es personal nombrado en condición de comisionado de la institución.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

Cuadro N°09: "Numero de Camas por servicio""

CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (*)

ENTIDAD: MINISTERIO DE SALUD	
INSTITUTO: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	
SECTOR: SALUD	
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	
ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS	TOTAL
DIRECCION GENERAL	1
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA AL PACIENTE QUEMADO	14
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DE PACIENTES DE NEUROCIRUGIA	3
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE CARDIOLOGIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR	5
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE CIRUGIA NEONATAL Y PEDIATRICA	11
SUB UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE PEDIATRÍA Y SUB ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS	20
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYETICO	8
UNIDAD DE DONACIÓN Y TRASPLANTE	5
SUB UNIDAD DE ECONOMÍA	2
SUB UNIDAD DE CIRUGÍA EXPERIMENTAL	3
SUB UNIDAD DE SERVICIO DE ATENCION AL PACIENTE	5
SUB UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES	4
SUB UNIDAD DE SOPORTE AL DIAGNOSTICO	17
SUB UNIDAD DE SOPORTE AL TRATAMIENTO	24
UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA	1
UNIDAD DE ADMINISTRACION	1
UNIDAD DE ASESORIA JURIDICA	1
UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA	1
UNIDAD DE ENFERMERIA	262
UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	3
UNIDAD DE SOPORTE AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	1
Total General	**392**

(*) Esta información esta referida a la DISA V Lima Ciudad.

II.1.2.G) PRODUCCION E INDICADORES POR SERVICIOS

II.1.2.G.1) Atenciones en consulta externa.- **Grafico N°08:** "Atenciones Médicas en consulta Externa 2013-2014"

El Grafico Nº 08 "Atenciones Médicas en Consulta Externa 2013-2014", corresponde al número de atenciones médicas al III Trimestre, 6,310 atenciones médicas al 2014 y 996 atenciones médicas al 2013, se observa un incremento hasta el III Trimestre del 2014 de 5,314 atenciones en relación al año pasado, esto debido que el instituto se encontraba en proceso de implementación donde inicialmente solo se aperturaron las atenciones con cardiología y atención de paciente quemado.

Fuente: Unidad de tecnologia de la Información

En el Cuadro N°10 "atenciones Médicas por subunidades y servicios en Consulta Externa" corresponde al número de atenciones al tercer trimestre 2014 donde destaca la sub unidad de atención integral de paciente quemado con 2,522 consultas externas al 40% del número total de atenciones cabe mencionar que 2,158 fueron consulta del cirujano de quemados y 369 consulta médica de terapia física y rehabilitación, seguidamente tenemos la subunidad de Cardiología y cirugía cardiovascular con un total de 977 consultas al 16% del total de atenciones.

Cuadro N°10

"Atenciones Médicas por Sub Unidades y Servicios por consulta Externa el III trimestre del INSN-SB 2014

SUB UNIDADES	CONSULTA EXTERNA	2013	2014	%
CARDIOLOGIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR	CARDIOLOGIA PEDIATRICA	268	927	14.7
	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR- CIRUGIA CARDIACA	0	50	0.8
CIRUGIA NEONATAL Y CIRUGIA PEDIATRICA	CIRUGIA PEDIATRICA Y NEONATAL	2	203	3.2
ATENCION INTEGRAL AL PACIENTE QUEMADO	ATENCION INTEGRAL AL PACIENTE QUEMADO	463	2,158	34.2
	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	133	364	5.8
NEUROCIRUGIA	NEUROCIRUGIA	25	462	7.3
	NEUROLOGIA	0	7	0.1
TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYETICOS	HEMATOLOGIA	11	470	7.4
PEDIATRIA Y SUBESPECIALIDADES	PEDIATRIA GENERAL	93	1,112	17.6
	ENDOCRINOLOGIA	0	33	0.5
	INFECTOLOGIA	1	30	0.5
	GENETICA	0	5	0.1
	NEFROLOGIA	0	2	0.0
	NEUMOLOGIA	0	2	0.0
	GASTROENTEROLOGIA	0	18	0.3
ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	OFTALMOLOGIA	0	164	2.6
	ANESTESIOLOGIA	0	303	4.8
TOTAL GENERAL		996	6,310	100.0

Fuente: Unidad de tecnologia de la Información

Se puede observar que; destacan las atenciones en la subunidad quemado y cirugía cardiovascular, los pacientes quemados regresan por consultorio externo para su evaluación médica y terapia física en rehabilitación después de las intervenciones post quirúrgicas. Actualmente el departamento de quemados del INSN-SB se encuentra funcionando al 70% de su capacidad operativa. Es el único Centro de Quemados a nivel Nacional con equipo de alta tecnología, contando con infraestructura adecuada e integral; para la atención ambulatoria, se tiene implementados consultorios para la atención y procedimientos de curación de heridas, se cuenta con una unidad de terapia física y rehabilitación de manera eficiente y un gimnasio para el tratamiento.

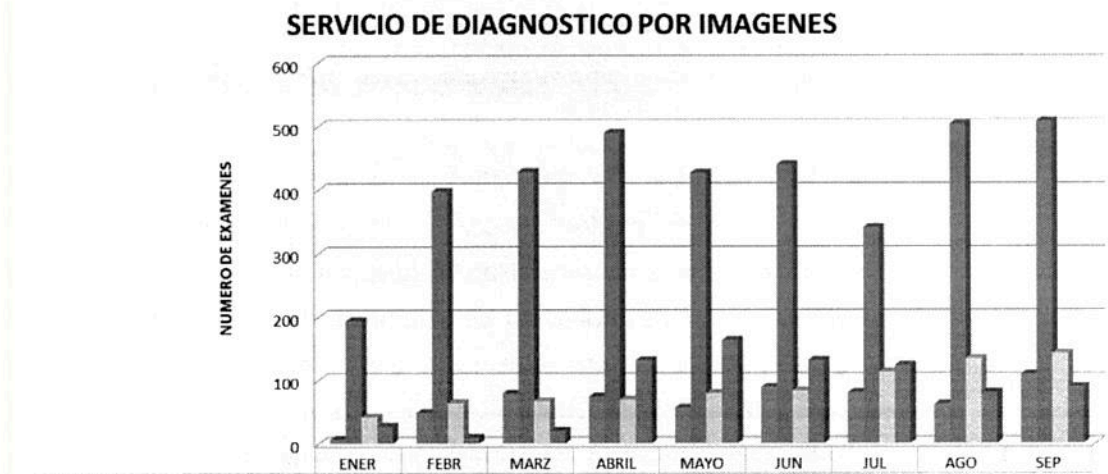
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

Grafico N°09: "Atenciones en consultorios externo al III Trimestre del INSN-SB 2014"

Fuente: Unidad de Estadística e Informática

Cabe mencionar que además de las atenciones de los subunidades tenemos otras atenciones en consulta externa como es el servicio de diagnóstico por imágenes de 3,618 exámenes de imágenes como; Ecografía, Rayos x, Tomografía, Resonancia, Tomografía espiral con 355, 2,378, 403, 482 exámenes respectivamente, hasta el III Trimestre.

Grafico N°10: "Servicio de diagnóstico por imágenes atendidos al III trimestre del INSN-SB 2014"



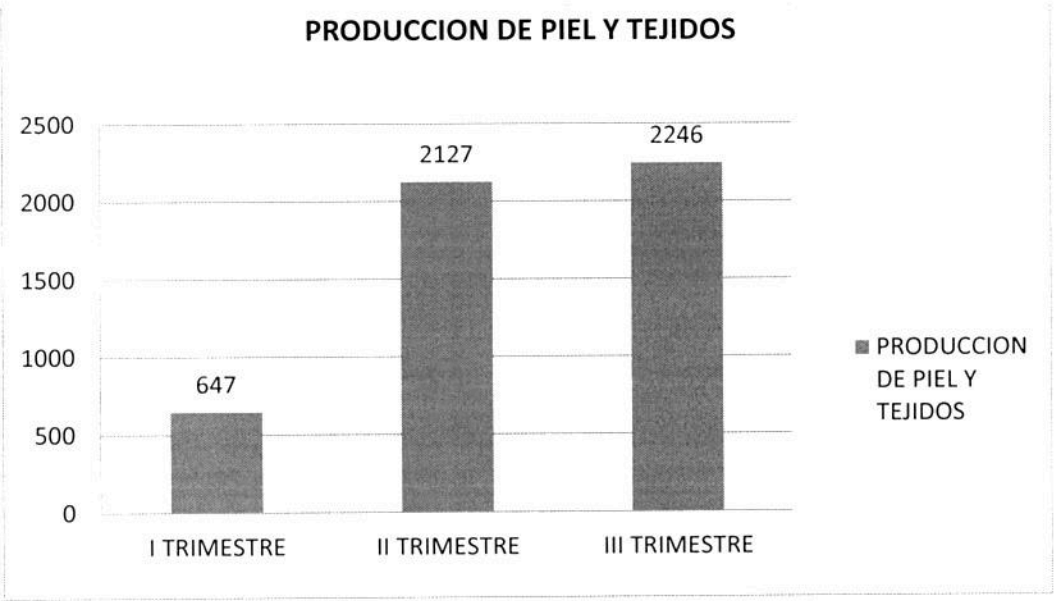
	ENER	FEBR	MARZ	ABRIL	MAYO	JUN	JUL	AGO	SEP
ECOGRAFIA	7	49	79	74	57	89	80	62	109
RAYOS X	194	398	429	490	427	440	341	503	507
RESONANCIA MAGNETICA	41	64	67	69	79	83	113	134	142
TOMOGRAFIA ESPIRAL MULTICORTE	26	10	19	132	163	132	124	80	89

Fuente: Unidad de Estadística e Informática

En el grafico N°11 "Producción de piel y tejidos; corresponde a otras atenciones de producción como en el servicio de Banco de Tejidos; producción de tejidos con piel porcina, producción con membrana amniótica tenemos el número total de producción de 5,020 tejidos para la atención al instituto y publico externo, hasta el III Trimestre.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

Grafico N°11: "Producción de Piel y Tejidos al tercer trimestre en el INSNSB 2014"



Fuente: Servicio de Banco de Tejidos

II.1.2.G.2) Atenciones en Hospitalización.-

Cuadro N°11: "N° de Pacientes Egresados de Hospitalización Por subunidades en el INSN-SB 2014"

SUB UNIDADES	III Trimestre 2013	III Trimestre 2014
CARDIOLOGIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR	0	66
CIRUGIA NEONATAL Y CIRUGIA PEDIATRICA	0	64
NEUROCIRUGIA	0	78
ATENCION INTEGRAL AL PACIENTE QUEMADO	6	210
TRASPLANTE DE MEDULA OSEA	0	108
EMERGENCIA	0	3
TOTAL GENERAL	**6**	**529**

Fuente: Unidad de Tecnologia de la Informacion

En el Cuadro N° 11 "Número de pacientes Egresados" tiene una tendencia ascendente hasta el tercer trimestre del 2014 en relación al primer trimestre del 2013 con un total de 529 egresos en Hospitalización; en el 2013 la institución se encontraba en proceso de implementación. El mayor número de atenciones se evidencia en atención integral del paciente quemado con 210 egresos, al 40% del total de atenciones, seguidamente por Trasplante de Medula Ósea con 108 egresos al 20% del total de atenciones, Neurocirugía con 78 egresos con 15% del total de atenciones y cirugía Neonatal y cirugía Pediátrica con 66 egresos.

El INSN-SB. Al tercer trimestre continua con el proceso de implementación, para el funcionamiento de las áreas en hospitalización se requiere de; recurso humano, medicamentos e insumos, entre otros.

El egreso hospitalario del Instituto Nacional de Salud del Niño san Borja es la culminación de la atención del paciente de los diferentes servicios de hospitalización, puede ser vivo o por defunción, no se toma en cuenta, los traslados internos de una subunidad a otra dentro de la institución.

Grafico N°12: "Numero de Egresos en Hospitalización al III Trimestre en el INSN-SB 2014"

Fuente: Unidad de Estadistica e Informática

Cuadro N°12: "Hospitalización egresos Vs Días-Cama al III Trimestre en el INSN-SB 2014"

HOSPITALIZACION				
SUB UNIDADES	EGRESOS	%	DIA CAMA	%
CARDIOLOGIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR	66	12.48	698	10.81
CIRUGIA NEONATAL Y CIRUGIA PEDIATRICA	64	12.10	811	12.57
NEUROCIRUGIA	78	14.74	828	12.83
ATENCION INTEGRAL AL PACIENTE QUEMADO	210	39.70	2,459	38.10
TRASPLANTE DE MEDULA OSEA	108	20.42	1,658	25.69
EMERGENCIA	3	0.57	0	0.00
TOTAL GENERAL	529	100	6,454	100.00

Fuente: Unidad de Tecnologia de la Informacion

En el cuadro N°12 "Hospitalización egresos Días-Cama al III Trimestre en el INSN-SB" contabiliza el número de camas habilitadas y utilizadas por el paciente durante las 24 horas del día con un total de 45 camas habilitadas en el INSN-SB; 04 de cardiología, 06 en cirugía pediátrica, 08 en Neurocirugía, 14 en quemados y 13 en TPH. No se incluye las camas de UCI y de Emergencias. Los días camas ocupados por los pacientes presentan un incremento para el tercer trimestre del 2014 con 6,454 días, el número de día-cama es mayor en la subunidad de del Paciente Quemado con 2,459 al 38% del total de días-cama en hospitalización con personal idóneo. El instituto cuenta con 253 camas para la Atención de pacientes pediátricos correspondientes a los 5 principales ejes; Cirugía Cardiovascular con 35 camas, Neurocirugía con 35 camas, Cirugía Neonatal y Pediátrica, Unidad de Quemados con 24 camas, Unidad de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos 55 camas, y otras especialidades con 69 camas el cual se encuentran en proceso de implementación.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA – PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO – E. QUISPE Responsable V°B°

II.1.2.G.3) Intervenciones Quirúrgicas.-

Cuadro N°13: "Numero de Intervenciones Quirúrgicas al III Trimestre en el INSNSB 2014"

INTERVENCION QUIRURGICA			
SALA DE OPERACIONES	**2013**	**2014**	**%**
CARDIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIO VASCULAR	0	93	10.29
CIRUGIA NEONATAL COMPLEJA	0	119	13.16
NEUROCIRUGIA	0	114	12.61
QUEMADO	12	422	46.68
TPH	0	134	14.82
ESPECIALIDADES PEDIATRICAS	0	22	2.43
TOTAL	**12**	**904**	**100**

Fuente: Unidad de Tecnología de la Información

En el Cuadro N°13 "Número de Intervenciones Quirúrgicas al tercer trimestre en el INSN-SB" ha realizado un total de 904 Intervenciones quirúrgicas altamente especializadas, donde destaca la Unidad de Atención Integral de Paciente Quemado con 422 Operaciones, quien representa el 47% del total de intervenciones quirúrgicas, se tiene que un paciente gran quemado es intervenido quirúrgicamente más de 3 cirugías, la sub unidad de quemado realiza una campaña de manos en el mes de Mayo, seguidamente tenemos al eje de Cirugía Cardiovascular con 93 intervenciones quirúrgicas representando el 10% del total de cirugías, en enero se realiza la campaña de Ziemer y en febrero la de Misión Hearth Care Internacional, seguidamente el eje de Trasplante de Medula Ósea con 134 intervenciones quirúrgicas representando el 15% del total de intervenciones, aquí tenemos las intervenciones como las colocaciones de catéter porth y procedimientos especiales realizados en sala de operaciones.

Cabe mencionar que para el 2013 nos encontrábamos en proceso de implementación y de recepción de equipos de todas las unidades quirúrgicas donde el avance fue de 12 intervenciones para el año

El Centro Quirúrgico del INSN-SB esta implementado para la realización de las Cirugías altamente Especializadas actualmente conformada por 13 Salas Quirúrgicas para los 5 ejes; Unidad de quemados con 03 salas, Cirugía cardiovascular con 02 salas, Neurocirugía con 02 salas, Cirugía Neonatal y Pediátrica con 02 salas, y otras especialidades con 3 salas quirúrgicas.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

Grafico N°13: "Numero de Egresos en Hospitalización"

Fuente: Unidad de Estadística e Informática

II.1.2.G.4) Unidad de cuidados Intensivos.-

Cuadro N°14: "Numero de Egresos de UCI al III trimestre en el INSNSB"

UCI		
SUB UNIDADES	**EGRESOS 2014**	**%**
CARDIOLOGIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR	86	31.05
CIRUGIA NEONATAL COMPLEJA	53	19.13
NEUROCIRUGIA	83	29.96
ATENCION INTEGRAL AL PACIENTE QUEMADO	51	18.41
TRASPLANTE DE MEDULA OSEA	4	1.44
TOTAL	**277**	**100**

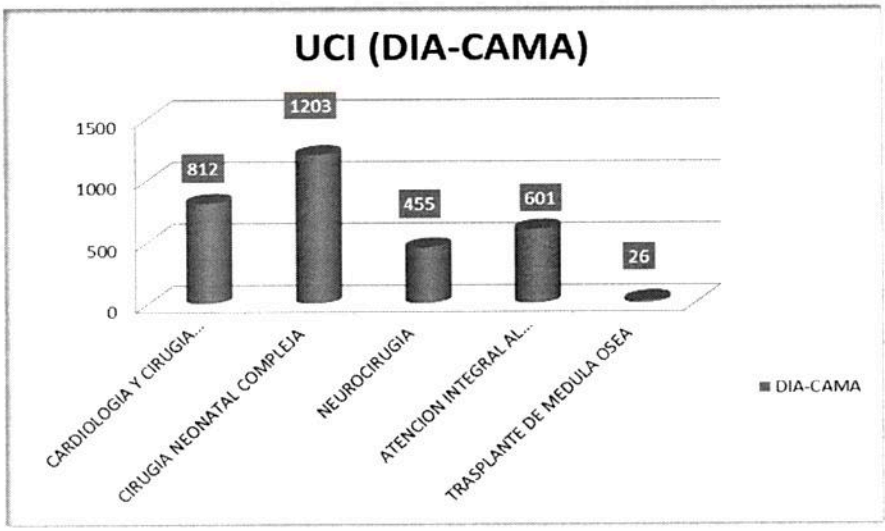
Fuente: Unidad de Tecnologia de la Informacion

En el cuadro N°14 "Numero de Egresos de la UCI al III Trimestre en el INSN-SB" presenta un total de 277 egresos, sobresaliendo la Subunidad de Cirugía cardiovascular con un total de 86 egresos al 31% del total de egresos, cabe mencionar que esta subunidad utiliza la UCI a todos los pacientes pediátricos pos quirúrgicos.

La unidad de Cuidados Intensivos del INSN-SB es el servicio sumamente especializado con atención y equipamiento altamente sofisticado. Los pacientes pediátricos atendidos en la UCI son aquellos que tienen una condición grave de salud que pone en riesgo la vida y requiere de una monitorización constante de sus signos vitales. La unidad crítica cuenta con un total de 59 camas; para cirugía cardiovascular un total de 23 camas, Neurocirugía con un total de 10 camas, Cirugía Neonatal y Pediátrica con 8 camas, Unidad de Quemados con 6 camas, trasplante de Progenitores Hematopoyéticos con un total de 9 camas.

El Grafico N°14 "Dias-Cama en UCI al III Trimestre 2014" se observa mayor cantidad de pacientes día cama en Cirugía Neonatal Compleja un total de 1,203 al 39% del total, seguidamente de 812 Días Cama de la sub unidad de Cardiología y Cirugía Cardiovascular de Cirugía al 26% del total.

Grafico N°14: "Días - Cama en UCI al III Trimestre del INSNSB 2014"



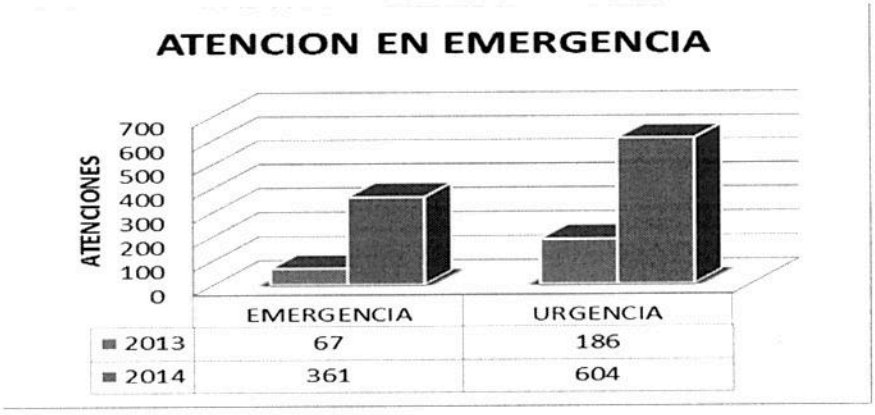
Fuente: Unidad de Estadística e Informática

II.1.2.G.5) EMERGENCIA.-

El Grafico N°15 "Numero de Atenciones en Emergencia al III Trimestre 2014" se tiene una tendencia ascendente al tercer trimestre del 2014 con 965 atenciones en emergencia y urgencia, al tercer trimestre del 2013 se tuvo un total de 253 atenciones.

Al 2014 del total de 965 atenciones en el servicio de emergencia, el mayor número de atenciones es por urgencia con 604 atenciones representando el 63% del total, finalmente se realizaron 361 atenciones por emergencia al 37% del total de atenciones, el servicio de emergencia brinda atención a todos los pacientes pediátricos que vienen por emergencia y pacientes que vienen por referencias, ellos son evaluados controlados y derivados a las subunidades correspondientes. El servicio cuenta con las áreas de trauma shock, observación, aislado y tópico de emergencia.

Grafico N°15 "Número de atenciones en Emergencia al III Trimestre en el INSNSB 2014"



Fuente: Unidad de Estadística e Informática

PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA
E. QUISPE
Responsable
V°B°

II.1.2.G.6) DIAGNOSTICO POR IMAGENES

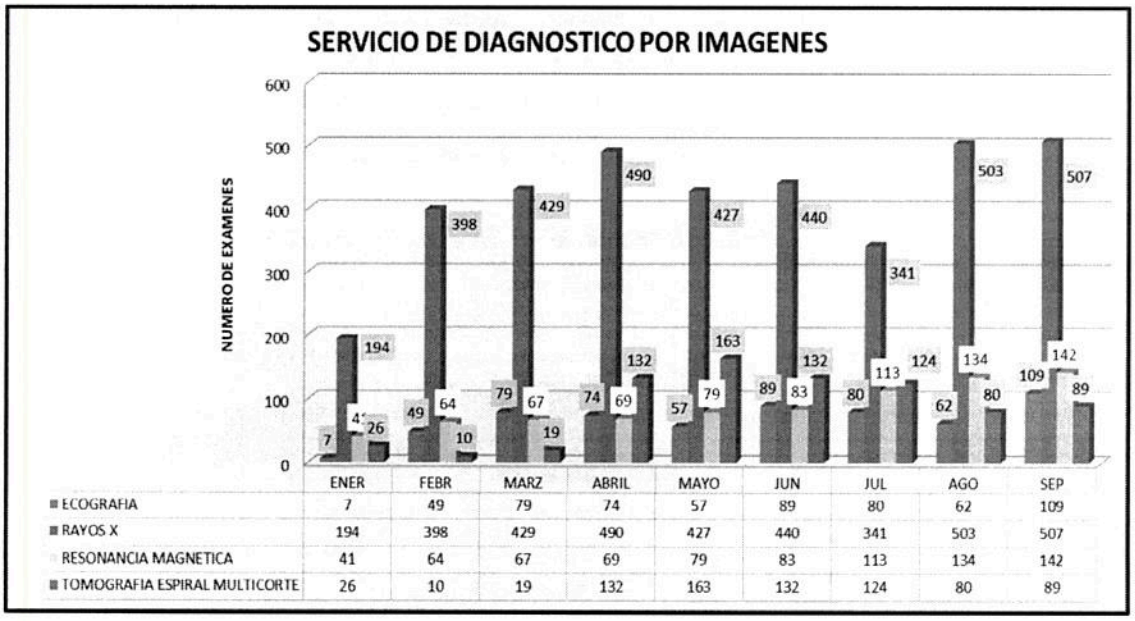
Cuadro N°15: "Numero de Exámenes de Diagnóstico por Imágenes al III trimestre en el INSNSB 2014"

DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	2013	2014
ECOGRAFIA	7	626
RAYOS X	127	3817
RESONANCIA MAGNETICA	77	817
TOMOGRAFIA ESPIRAL MULTICORTE	1	809
TOTAL	212	6069

En el cuadro N° 15 "Numero de exámenes de diagnóstico por Imágenes se observa que al III trimestre el INSN-SB del 2014, tiene un avance de 6,069 exámenes, al 2013 en el III trimestre presento un acumulado de 212 exámenes de diagnóstico teniendo una tendencia creciente hasta la actualidad, En el servicio realizan exámenes de Ecografía, Rayos X, Resonancia Magnética y Tomografía Espiral Multiforme destacando en mayor número los exámenes de Rayos X con 3817 exámenes tomados en emergencia, hospitalización, UCI.

El Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, en el área de Imágenes está conformada por 9 ambientes funcionales; contando con una área de Tomografía computarizada, resonancia magnética, ecografía, se cuenta con una sala de recuperación para los pacientes sedados con atención pos anestésica por personal altamente capacitado y la sala de lectura, así mismo contamos con equipamiento altamente sofisticado como son: el tomógrafo computarizado multislice de 128 cortes, resonador Magnético de 1,5 Tesla, ecógrafo dopler portátil, Sistema radiografo digital con Fluoroscopio, unidad Radiográfica Móvil.

Grafico N°16: "Diagnóstico por Imágenes al III Trimestre del INSN-SB 2014"



Fuente: Unidad de Estadistica e Informática

II.1.2.G.7) BANCO DE SANGRE Y HEMOTERAPIA.

En el cuadro N°16 de Banco de Sangre se han realizado un total de 5195 muestras de sangre para los donantes atendidos, colecta de sangre total, pruebas de compatibilidad y se han realizado 2,324 transfusiones de sangre con mayor cantidad a la sub unidad de trasplante de progenitores hematopoyéticos.

El centro de Hemoterapia y banco de sangre cuenta con 8 ambientes; el área de recepción, toma de muestras, entrevistas, selección, extracción, procesamiento de muestras compatibilidad, inmuno serología citometrica y área de calidad. Con equipamiento de alta tecnología como son: las cabinas de flujo laminar, agitador de plaquetas, centrifuga de lavado de glóbulos rojos, equipo de inmuno hematología, extractor de plasma digital entre otros.

Cuadro N°16: "Banco de Sangre y hemoterapia al III Trimestre en el INSNSB 2014"

BANCO DE SANGRE Y HEMOTERAPIA	ENER	FEBR	MARZ	ABRIL	MAYO	JUN	JUL	AGO	SEP	TOTAL
N° de Donantes Atendidos	48	68	77	75	156	114	48	68	79	733
Colecta de Sangre Total	48	68	77	75	156	114	48	68	79	733
Pruebas de Compatibilidad	77	156	181	222	144	172	136	149	168	1405
Hemoconponentes Transfundidos	104	262	240	407	299	324	271	191	226	2324
TOTAL	**277**	**554**	**575**	**779**	**755**	**724**	**503**	**476**	**552**	**5195**

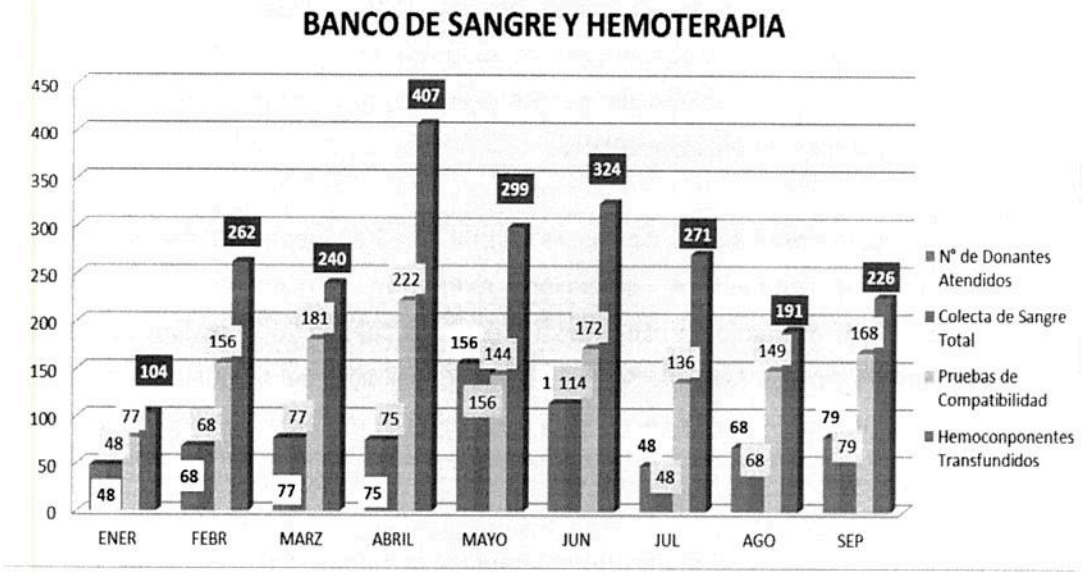
Fuente: Oficina de Estadística del INSN- SB

Al tercer trimestre del 2013 el servicio estuvo en implementación, para el 2014 la mayor cantidad de hemocomponentes transfundidos se realiza en el mes de Abril con un total de 407, colecta de sangre totales con 75 y pruebas de compatibilidad al mes de Abril de 222.

PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO OPE 134

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

Grafico N°17: "Diagnóstico por Imágenes al III Trimestre del INSN-SB 2014"



II.1.2.f.1. **IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS, NECESIDADES Y OPORTUNIDADES INSTITUCIONALES** – esquema de articulación con Objetivos Generales de la Dependencia.

Problemas de Demanda

- Prevalencia de enfermedades crónicas y cardiovasculares en la población de niños y adolescentes.
- Prevalencia de las enfermedades congénitas, infecciosas y parasitarias en la población de niños y adolescentes.
- Altas tasas de mortalidad debido a problemas de naturaleza quirúrgica.
- Dificultad en el acceso de la población a servicios especializados.
- Alta incidencia de quemaduras y sus secuelas en niños del país.
- antecedentes de listas de esperas de pacientes que requieren atenciones altamente especializadas.

Problemas de Oferta:

- Insuficiente oferta de servicios quirúrgicos infantiles y neonatales en el país.
- Procesos de atención burocratizados y lentos.
- Uso de historias clínicas e información del paciente con criterios tradicionales.
- Tecnología de la Información limitadamente utilizada en la Institución.
- Clima laboral poco motivador.
- Procesos de adquisiciones lentos y limitadamente eficientes.
- Existe cuestionamientos sobre el nivel de desempeño alcanzado por instituciones del Estado.
- Tendencia creciente de requerimientos de servicios de apoyo al diagnóstico con tecnología innovada.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA
PLANEAMIENTO
E. QUISPE
Responsable
V°B°

- Insuficiente producción e Investigación científica.
- Limitaciones en la disponibilidad de medicamentos requeridos por los pacientes.

Cuadro N°17: "Matriz Fortaleza, Oportunidad, Demanda y Amenaza del INSN-SB "

MATRIZ FODA INSNS-SB

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
1. Importante nivel de especialización profesional de nuestro personal. 2. Instituto de referencia a nivel nacional e internacional en pediatría. 3. Cobertura con atención integral de 5 ejes de atención. 4. Atención de casos clínicos de alta Complejidad. 5. Ubicación estratégica de fácil acceso para nuestros pacientes y equipo multidisciplinario. 6. Desarrollo de los servicios de trasplante, banco de tejidos, cirugía experimental.	1. Crecimiento de la población de 0 a 18 años refleja un incremento en la demanda. 2Interés de Otros prestadores por establecer convenios con nuestra Institución. 3. Desarrollo del Aseguramiento Universal. 4. Normas de nombramiento del personal de la salud, contratados bajo la modalidad de contrato a plazo fijo y CAS. 5. Políticas sanitarias orientadas a disminuir mortalidad infantil.
DEBILIDADES	**AMENAZAS**
1. Proceso de inicio de operaciones aún con ciertas demoras y fallas. 2. Demora en los procesos de adquisiciones de medicinas e insumos para nutrición, farmacia y servicios de apoyo al diagnóstico. 3. Limitada capacitación en temas de gestión administrativa. 4. Insuficiente número de Profesionales de la salud especializados. 5.Limitada elaboración de guías clínicas y protocolos de atención en los 5 ejes de atención.	1. Alto nivel de politización del quehacer sanitario sin aporte al proceso de mejora. 2. Asignación presupuestal insuficiente para el inicio de operaciones. 3. Escasa cooperación del estado y la comunidad científica para el financiamiento y desarrollo tecnológico. 4. Inadecuada utilización del sistema de referencias y contrarreferencias. 5. Sistema de Salud aún con articulado. 6. Seguro Integral con procesos aún burocratizados.

Fuente: Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

1) Alta prevalencia de enfermedades Infecciosas, congénitas y parasitarias en la población infantil.

2) Elevada tasa de mortalidad neonatal y morbilidad infantil relacionada al campo de naturaleza quirúrgica.

3) Alta incidencia de quemaduras y sus secuelas en niños del país.

4) Insuficiente oferta de servicios quirúrgicos infantiles y neonatales en el país.

5) Sistema de registro y uso de información (historias clínicas) del paciente con criterios tradicionales.

6) Procesos de abastecimiento lento y limitadamente eficiente.

7) Tendencia creciente de requerimientos de servicios de apoyo al diagnóstico con tecnología innovada.

8) Escasa producción e Investigación científica.

9) Limitaciones en la disponibilidad de medicamentos requeridos por los pacientes.

10) Insuficientes número de profesionales de la salud especializados.

PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA
PLANEAMIENTO
E. QUISPE
Responsable
V°B°

III. OBJETIVOS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL

ARTICULACIÓN DE OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES MINSA y DEL INSTITUTO NACIONA DEL NIÑO SAN BORJA

MATRIZ DE AJUSTE A LOS OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES (MATRIZ N° 1)

OG-MINSA	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL MINSA	OG	OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA*	RESULTADOS ESPERADOS
OG1-MINSA	REDUCIR LA MORTALIDAD MATERNA Y NEONATAL CON ÉNFASIS EN LA POBLACIÓN MÁS VULNERABLE	OG.1	DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD NEONATAL, CON ÉNFASIS EN LA POBLACIÓN DE MENORES RECURSOS QUE PRESENTAN PATOLOGÍA COMPLEJAS QUIRUGICAS.	NEONATOS CON COMPLICACIONES QUE ACCEDEN A NUESTROS SERVICIOS ESPECIALIZADOS LLEGAN A CIFRAS MENORES AL 20% DE MORTALIDAD
				NEONATOS CON COMPLICACIONES QUE ACCEDEN A UCIN ALCANZAN CIFRAS MENORES AL 30% DE MORTALIDAD
OG2-MINSA	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN MENORES DE 5 AÑOS CON ÉNFASIS EN LA POBLACIÓN DE POBREZA Y EXTREMA POBREZA	OG.2	CONTRIBUIR A LA DISMINUCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN MENORES DE 5 AÑOS CON PATOLOGÍAS COMPLEJAS ATENDIDAS EN NUESTROS SERVICIOS ESPECIALIZADOS	REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN MENORES DE 5 AÑOS CON PATOLOGÍAS QUIJURGICA COMPLEJAS ASOCIADA ATENDIDOS EN SERVICIOS ESPECIALIZADOS
OG3-MINSA	DISMINUIR Y CONTROLAR LAS ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES CON ÉNFASIS EN LA POBLACIÓN EN POBREZA Y EXTREMA POBREZA	OG.3	REDUCIR LA MORBIMORTALIDAD DE LAS ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES BRINDANDO ATENCIÓN ALTAMENTE ESPECIALIZADA DE SALUD, PRINCIPALMENTE QUIRUGICAS ENFATIZANDO EN LA POBLACION PEDIATRICA MAS VULNERABLE.	POBLACIÓN DIAGNOSTICADA Y CON TRATAMIENTO OPORTUNO; ASÍ COMO LA RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LOS CASOS DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN UN PERIODO DE TIEMPO
				MAS DEL 80% DE PACIENTES INTERVENIDOS QUIRURGICAMENTE O QUE RECIBEN TRATAMIENTO ALTAMENTE ESPECIALIZADO RECUPERAN SU SALUD
				EL NIVEL DE SATISFACCION DEL USUARIO POR SERVICIOS RECIBIDOS SON ALTOS (mayor al 66% estandar Perú)
OG4-MINSA	DISMINUIR Y CONTROLAR LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES CON ÉNFASIS EN LA POBLACIÓN EN POBREZA Y EXTREMA POBREZA	OG.4	CONTRIBUIR EN LA DISMINUCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRASMISIBLES E INMUNOPREVENIBLES EN LA POBLACION REFERIDA A NUESTRA INSTITUCION POR PATOLOGIAS COMPLEJAS QUIRURGICAS Y EN EL PERSONAL DE SALUD	LAS ENFERMEDADES TRASMISIBLES E INMUNOPREVENIBLES EN PACIENTES CON PATOLOGIAS COMPLEJAS QUIRURGICAS NO ALCANZAN EL PROMEDIO NACIONAL
				LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD EN AREAS CRITICAS ALCANZAN EL ESTANDAR ESTABLECIDO
OG5-MINSA	REDUCIR Y MITIGAR LOS DAÑOS Y/O LESIONES OCASIONADAS POR FACTORES EXTERNOS	OG.5	CONTRIBUIR EN LA PREVENCION Y MITIGACIÓN DE DAÑOS, OCASIONADOS POR FENÓMENOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS.	MAS DEL 80% DE LA POBLACIÓN CAPACITADA EN REDUCIR Y MITIGAR LOS DAÑOS Y/O LESIONES OCASIONADAS POR FACTORES EXTERNOS
				CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DEL INSN-SB CON CAPACIDAD DE RESPUESTA, SON INSTALADOS
OG6-MINSA	FORTALECER EL EJERCICIO DE LA RECTORÍA Y OPTIMIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	OG.6	DISPONER DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y AFINES DE ALTA CALIDAD, EN FORMA OPORTUNA PARA LA ATENCIÓN DE NUESTRA POBLACIÓN USUARIA	LA POBLACIÓN USUARIA ACCEDE A MEDICAMENTOS INDICADOS OPORTUNAMENTE EN ALTO NIVEL (80%)
		OG.7	CONTRIBUIR CON EL EJERCICIÓ DE RECTORÍA Y OPTIMIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD A TRAVÉS DE LA INVESTIGACIÓN, DESARROLLO DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS, DOCENCIA ESPECIALIZADA Y COOPERACIÓN CIENTÍFICA NACIONAL E INTERNACIONAL.	LOS PROCESOS INSTITUCIONALES DE INVESTIGACION, DOCENCIA ESPECIALIZADA Y COOPERACION CIENTIFICA SON INSTALADOS
		OG.8	LOGRAR ALTO DESEMPEÑO INSTITUCIONAL MEDIANTE EL ADECUADO PLANEAMIENTO, LA GESTION DE PROCESOS, DESARROLLO DEL SISTEMA DE CONTROL , ABASTECIMIENTO OPORTUNO DE LOS RECURSOS MATERIALES, EL EFICIENTE USO DE RECURSOS ECONOMICOS Y FINANCIEROS.	LOS SERVICIOS OFERTADOS ALCANZAN LOS ESTANDARES DE RENDIMIENTO NACIONALES.
		OG.9	FORTALECER LAS COMPETENCIAS DEL PERSONAL A CARGO INSN-SB ACORDE A LA VISION Y MISION INSTITUCIONAL.	20% DEL PERSONAL QUE LABORA EN LA INSTITUCIÓN MEJORA SUS COMPETENCIAS.

* Estos Objetivos Generales se corresponden con los Objetivos Estatégicos Especificos del PEI de la entidad, se pueden concordar con aquellos Objetivos Generales que la Entidad planteo durante el presente año, con cargo a ser revisados y priorizados ya para en el POA aprobado.

PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA – PLANEAMIENTO – E. QUISPE Responsable V°B°

IV. RESULTADOS ESPERADOS.-

PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA
PLANEAMIENTO
E. QUISPE
Responsable
V°B°

MATRIZ N° 2

MATRIZ DE INSTRUMENTACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA AÑO 2014

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO -SAN BORJA

OG. 1. :DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD NEONATAL, CON ÉNFASIS EN LA POBLACIÓN DE MENORES RECURSOS QUE PRESENTAN PATOLOGÍA COMPLEJAS QUIRUGICAS.

1. DESCRIPCIÓN:

OBJETIVO DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD NEONATAL, CON ÉNFASIS EN LA POBLACIÓN DE MENORES RECURSOS QUE PRESENTAN PATOLOGÍA COMPLEJAS QUIRUGICAS.

2. PERSPECTIVAS DE AVANCE:

OFERTAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO QUIRURGICO ESPECIALIZADOS Y DE CALIDAD PARA EL NEONATO CON PATOLOGIA COMPLEJA QUE PERMITA ALCANZAR EL OBJETIVO PROPUESTO

3. RESULTADOS ESPERADOS:

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTOS
NEONATOS CON COMPLICACIONES QUE ACCEDEN A NUESTROS SERVICIOS ESPECIALIZADOS LLEGAN A CIFRAS MENORES AL 20% DE MORTALIDAD	ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES
NEONATOS CON COMPLICACIONES QUE ACCEDEN A UCIN ALCANZAN CIFRAS MENORES AL 30% DE MORTALIDAD	ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN

4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO*:

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador	Tasa de mortalidad en el neonato complejo			
Forma de Cálculo	N° de neonatos fallecidos x 100/ N° total de neonatos egresados en el año			
Datos historicos	*Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año*			
	2011	**2012**	**2013**	**2014**
	0%	0%	18%	18%
Resultado para el año	**I SEMESTRE**		**II SEMESTRE**	
	0.000		*18%*	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	*Departamento de Cirugia Pediatrica y neonato complejo*			

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador	Grado de cumplimiento de las operaciones programadas			
Forma de Cálculo	N° intervenciones quirúrgicas programadas ejecutadas en un período x100/ N° de N° de intervenciones quiríurgicas programadas en el mismo período			
Datos historicos	*Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año*			
	2011	**2012**	**2013**	**2014**
	0%	0%	80%	85%
Resultado para el año	**I SEMESTRE**		**II SEMESTRE**	
			85%	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	*Departamento de Cirugia Pediátrica y neonato complejo*			

PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO UE 136

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

MATRIZ N° 2

MATRIZ DE INSTRUMENTACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA AÑO 2014

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO -SAN BORJA

OG. 2. : CONTRIBUIR A LA DISMINUCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN MENORES DE 5 AÑOS CON PATOLOGÍAS COMPLEJAS ATENDIDAS EN NUESTROS SERVICIOS ESPECIALIZADOS

1. DESCRIPCIÓN:	
CONTRIBUIR A LA DISMINUCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN MENORES DE 5 AÑOS CON PATOLOGÍAS COMPLEJAS ATENDIDAS EN NUESTROS SERVICIOS ESPECIALIZADOS	
2. PERSPECTIVAS DE AVANCE:	
REDUCIR LA DESNUTRICION CRONICA EN MENORES DE 5 AÑOS CON PATOLOGIAS COMPLEJAS ATENDIDAS EN NUESTRO SERVICIOS ESPECIALIZADOS	
3. RESULTADOS ESPERADOS:	
RESULTADO ESPERADO	**PRODUCTOS**
REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN MENORES DE 5 AÑOS CON PATOLOGÍAS QUIJURGICA COMPLEJAS ASOCIADA ATENDIDOS EN SERVICIOS ESPECIALIZADOS	ATENCION DE IRA CON COMPLICACIONES
	ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES

4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO*:

CONCEPTOS	**PARAMETROS**			
Indicador	% de casos de EDA Ccomplicada hospitalizada en menores de 5 años			
Forma de Cálculo	N° de casos de EDA complicadas en el INS SB. x100 / N° total de niños internados con patologias complejas en la institucion			
Datos historicos	*Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año*			
	2011	**2012**	**2013**	**2014**
	0%	0%	20%	18%
Resultado para el año	**I SEMESTRE**		**II SEMESTRE**	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				

CONCEPTOS	**PARAMETROS**			
Indicador	Porcentaje De Casos De Neumonía Complicada Hospitalizada En Menores De 5 Años			
Forma de Cálculo	N° de casos de Neumonia complicadas en el INS SB. x100 / N° total de niños internadoscon patologias complejas en la institucion			
Datos historicos	*Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año*			
	2011	**2012**	**2013**	**2014**
	0%	0%	5%	4%
Resultado para el año	**I SEMESTRE**		**II SEMESTRE**	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				

CONCEPTOS	**PARAMETROS**			
Indicador	Porcentaje de casos de niños con desnutrición referidos.			
Forma de Cálculo	Nº de niños menores de 5 años con desnutricion cronica referidos a su centro de salud x 100/ Nº de niños menores de 5 años diagnosticados con desnutricion cronica en la INSN SB.			
Datos historicos	*Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año*			
	2011	**2012**	**2013**	**2014**
	0%	0%	80%	90%
Resultado para el año	**I SEMESTRE**		**II SEMESTRE**	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				

MATRIZ N° 2

MATRIZ DE INSTRUMENTACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA AÑO 2014

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO -SAN BORJA

OG. 3. :REDUCIR LA MORBIMORTALIDAD DE LAS ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES BRINDANDO ATENCIÓN ALTAMENTE ESPECIALIZADA DE SALUD, PRINCIPALMENTE QUIRUGICAS ENFATIZANDO EN LA POBLACION PEDIATRICA MAS VULNERABLE.

1. DESCRIPCIÓN:

REDUCIR LA MORBIMORTALIDAD DE LAS ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES BRINDANDO ATENCIÓN ALTAMENTE ESPECIALIZADA DE SALUD, PRINCIPALMENTE QUIRUGICAS ENFATIZANDO EN LA POBLACION PEDIATRICA MAS VULNERABLE.

2. PERSPECTIVAS DE AVANCE:

IMPLEMENTAR Y CONSOLIDAR LOS SERVICIOS QUIRUGICOS, DE SOPORTE DIAGNOSTICO Y DE TRATAMIENTO OFERTADOS A LA POBLACION OBJETIVO.

3. RESULTADOS ESPERADOS:

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTOS
POBLACIÓN DIAGNOSTICADA Y CON TRATAMIENTO OPORTUNO; ASÍ COMO LA RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LOS CASOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN UN PERIODO DE TIEMPO	ATENCIÓN DE LEUCEMIA QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.
	ATENCIÓN DE LINFOMA QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.
MAS DEL 80% DE PACIENTES INTERVENIDOS QUIRURGICAMENTE O QUE RECIBEN TRATAMIENTO ALTAMENTE ESPECIALIZADO RECUPERAN SU SALUD	INTERVENCIONES QUIRURGICAS REALIZADAS (APNOP)
	ATENCIÓN QUIRÚRGICA O DE TRAUMA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA
EL NIVEL DE SATISFACCION DEL USUARIO POR SERVICIOS RECIBIDOS SON ALTOS (mayor al 66% estandar Perú)	ATENCIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS (APNOP)
	OTRAS ATENCIONES DE SALUD ESPECIALIZADAS (APNOP)
	ATENCOIN EN HOSPITALIZACION (APNOP)
	SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO (APNOP)
	DESARROLLO DE LA PRODUCCION DE BIOLOGICOS (APNOP)
	ATENCIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS (APNOP))
	APOYO A LA REHABILITACION FISICA
	APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS EN RIESGO

4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO*:

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador	% de intervenciones quirúrgicas electivas suspendidas en el INSN SB.			
Forma de Cálculo	Nº de intervenciones quirúrgicas electivas suspendidas en un periodo x 100/ Nº de intervenciones quirúrgicas programadas en el mismo periodo			
Datos historicos	*Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año*			
	2011	**2012**	**2013**	**2014**
	0%	0%	20%	10%
Resultado para el año	**I SEMESTRE**		**II SEMESTRE**	
			15%	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	*Dirección ejecutiva de Atención Especializada*			

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador	N° de intervenciones quirúrgicas suspendidas en SOP de emergencia en un periodo X100/ N° de intervenciones quirurgicas programadas en el mismo periodo del INSN SB.			
Forma de Cálculo	Nº de intervenciones quirúrgicas electivas suspendidas en un periodo x 100/ Nº de intervenciones quirúrgicas programadas en el mismo periodo			
Datos historicos	*Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año*			
	2011	**2012**	**2013**	**2014**
	0%	0%	20	10
Resultado para el año	**I SEMESTRE**		**II SEMESTRE**	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	*DIRECCIÓNEJECUTIVA DE ATENCION ESPECIALIZADA*			

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador	Rendimiento hora médico promedio en consulta externa x especialidad			
Forma de Cálculo	Nº de consultas médicas x especialidad /Nº de horas médicas trabajadas x 100			
Datos historicos	*Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año*			
	2011	2012	2013	2014
	0%	0%		
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	*DIRECCIÓNEJECUTIVA DE ATENCION ESPECIALIZADA*			

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador	promedio de permanencia o estancia en UCI (vivos y fallecidos)			
Forma de Cálculo	Nº de dias estancia de los egresos (vivos o fallecidos) en un periodo x 100/ N° de egresos (vivos o fallecidos) en en el mismo periodo			
Datos historicos	*Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año*			
	2011	2012	2013	2014
	0%	0%	80	85
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	*DIRECCIÓNEJECUTIVA DE ATENCION ESPECIALIZADA*			

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador	Concentracion			
Forma de Cálculo	Nº de Atenciones medicas especializadas en consultorio externo / Nº de atendidos especializados en consultorio externo (nuevos o reingresantes)			
Datos historicos				
	2011	2012	2013	2014
	0%	0%	0%	0%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	*UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS*			

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador	% de raciones atendidas según tipo (personal de guardia, paciente pediatrico especializado(tipo de alimento))			
Forma de Cálculo	% de raciones atendidas según tipo en un periodo x 100/ N° de raciones atendidas en el mismo periodo			
Datos historicos				
	2011	2012	2013	2014
	0%	0%	80%	85%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	*DIRECCIÓNEJECUTIVA DE ATENCION ESPECIALIZADA*			

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA – PLANEAMIENTO – E. QUISPE Responsable V°B°

MATRIZ N° 2

MATRIZ DE INSTRUMENTACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA AÑO 2014

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO -SAN BORJA

OG. 4. : CONTRIBUIR EN LA DISMINUCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRASMISIBLES E INMUNOPREVENIBLES EN LA POBLACION REFERIDA A NUESTRA INSTITUCION POR PATOLOGIAS COMPLEJAS QUIRURGICAS EN EL PERSONAL DE SALUD.

1. DESCRIPCIÓN:	
CONTRIBUIR EN LA DISMINUCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRASMISIBLES E INMUNOPREVENIBLES; DIAGNOSTICADAS EN LA POBLACION REFERIDA A NUESTRA INSTITUCION POR PATOLOGIAS COMPLEJAS QUIRURGICAS Y TRABAJADOR DE SALUD	
2. PERSPECTIVAS DE AVANCE:	
MANEJO OPORTUNO DE ENFERMEDADES TRASMISIBLES E INMUNOPREVENIBLES; EN POBLACION REFERIDA A LA INSTITUCION POR PATOLOGIAS COMPLEJAS Y PERSONAL DE SALUD	
3. RESULTADOS ESPERADOS:	
RESULTADO ESPERADO	**PRODUCTOS**
LAS ENFERMEDADES TRASMISIBLES E INMUNOPREVENIBLES EN PACIENTES CON PATOLOGIAS COMPLEJAS QUIRURGICAS NO ALCANZAN EL PROMEDIO NACIONAL	DESPITAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON COMORBILIDAD
LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD EN AREAS CRITICAS ALCANZAN EL ESTANDAR ESTABLECIDO	ADECUADA BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS

4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO*:				
CONCEPTOS	**PARAMETROS**			
Indicador	Tasa de incidencia de casos de TBC. En paciente pediatrico quirurgicol INSN SB.			
Forma de Cálculo	N° de casos nuevos de TBC depacientes pediatricos del INSN SB. en el periodo X100/ Total de pacientes pédiatricos del INSN SB.. En el mismo periodo			
Datos historicos	*Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año*			
	2011	**2012**	**2013**	**2014**
Resultado para el año	**I SEMESTRE**		**II SEMESTRE**	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	*Dirección ejecutiva de Atención Especializada*			

PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO INEN

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

MATRIZ N° 2

MATRIZ DE INSTRUMENTACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA AÑO 2014

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO -SAN BORJA

OG 5.- CONTRIBUIR EN LA PREVENCION Y MITIGACIÓN DE DAÑOS, OCASIONADOS POR FENOMENOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS.

1. DESCRIPCIÓN:

CONJUNTO DE ORIENTACIONES DIRIGIDAS A IMPEDIR O REDUCIR LOS RIESGOS DE DESASTRES, EVITANDO LA GENERACION DE NUEVOS RIESGOS Y EFECTUAR UNA ADECUADAD PREPARACION, ATENCION, REHABILITACION ANTE SITUACIONES DE DESASTRES.

2. PERSPECTIVAS DE AVANCE:

PERSONAL ALTAMENTE CAPACITADAO Y PREPARADO CON CAPACIDAD DE RESPUESTA A DAÑOS OCASIONADOS POR FENOMENOS NATURALES Y/O ANTROPICOS

3. RESULTADOS ESPERADOS:

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTOS
MAS DEL 80% DE LA POBLACIÓN CAPACITADA EN REDUCIR Y MITIGAR LOS DAÑOS Y/O LESIONES OCASIONADAS POR FACTORES EXTERNOS	ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACION DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES
	ATENCIÓN DE SALUD Y MOVILIZACIÓN DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES
CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DEL INSN-SB CON CAPACIDAD DE RESPUESTA, SON INSTALADOS	CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD IMPLEMENTADOS PARA EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y TOMA DE DECISIONES ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.

4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO*:

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador	Número de atenciones implementadas por las brigadas movilizadas del INSN SB.			
Forma de Cálculo	Nº de Atenciones ejecutadas por las brigadas movilizadas y por la Oferta complementaria X 100/ N° de atenciones programadas			
Datos historicos	*Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año*			
	2011	**2012**	**2013**	**2014**
	0%	0%	80%	90%
Resultado para el año	**I SEMESTRE**		**II SEMESTRE**	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador	Simulacros y simulaciones implementadas en el INSN SB.			
Forma de Cálculo	N° de simulacros y simulaciones efectuadas en un periodo / N° total de simulacros y simulaciones establecidos en el INSN SB.			
Datos historicos	*Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año*			
	2011	**2012**	**2013**	**2014**
	0%	0%	100%	100%
Resultado para el año	**I SEMESTRE**		**II SEMESTRE**	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA – PLANEAMIENTO – E. QUISPE Responsable V°B°

MATRIZ N° 2

MATRIZ DE INSTRUMENTACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA AÑO 2014

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO -SAN BORJA

OG. 6. :DISPONER DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y AFINES DE ALTA CALIDAD, EN FORMA OPORTUNA PARA LA ATENCIÓN DE NUESTRA POBLACIÓN USUARIA.

1. DESCRIPCIÓN:
SE ESPERA QUE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y AFINES, TENGAN SEGURIDAD Y EFICACIA (ALTA CALIDAD) Y DISPENSADAS CUANDO SEAN SOLICITADAS.
2. PERSPECTIVAS DE AVANCE:
EL ABASTECIMIENTO DE NUESTRA FARMACIA PERMITA PROVEER LOS MEDICAMENTOS, MATERIAL MÉDICO, DISPOSITIVOS E INSUMOS DE ALTA CALIDAD Y DE MANERA OPORTUNA QUE DEMANDE LOS USUARIOS CERCANOS AL RESULTADO ESPERADO
3. RESULTADOS ESPERADOS:

RESULTADO ESPERADO	**PRODUCTOS**
LA POBLACIÓN USUARIA ACCEDE A MEDICAMENTOS INDICADOS OPORTUNAMENTE EN ALTO NIVEL (80%)	DISPENSACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS DE CALIDAD EN FORMA OPORTUNA

4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO*:

CONCEPTOS	**PARAMETROS**			
Indicador	Distribucion del consumo de medicamentos por servicios			
Forma de Cálculo	N° de de medicamentos atendidos por servicios en un periodo x 100/ N° de medicamentos en farmacia en el mismo			
Datos historicos	*Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año*			
	2011	**2012**	**2013**	**2014**
	0%	0%	60%	70%
Resultado para el año	**I SEMESTRE**		**II SEMESTRE**	
			60%	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	*SERVICIO DE FARMACIA*			

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA – PLANEAMIENTO – E. QUISPE – Responsable V°B°

MATRIZ N° 2

MATRIZ DE INSTRUMENTACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA AÑO 2014

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO -SAN BORJA

OG. 7. :CONTRIBUIR CON EL EJERCICIÓ DE RECTORÍA Y OPTIMIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD A TRAVÉS DE LA INVESTIGACIÓN, DESARROLLO DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS, DOCENCIA ESPECIALIZADA Y COOPERACIÓN CIENTÍFICA NACIONAL E INTERNACIONAL.

1. DESCRIPCIÓN:
SE ESPERA QUE EL INSN SB APORTE CON INVESTIGACION, AVANCE DEL CONOCIMIENTO REFERIDO A LA ATENCION DE LOS NEONATOS Y NIÑOS EN EL PAIS; DEBIENDOSE IMPLEMENTAR LOS PROCESOS CORRESPONDIENTES.
2. PERSPECTIVAS DE AVANCE:
INICIAR PROCESO DE INVESTIGACION HABIENDOSE ORGANIZADO E INCORPORADO LOS RECURSOS NECESARIOS

3. RESULTADOS ESPERADOS:

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTOS
LOS PROCESOS INSTITUCIONALES DE INVESTIGACION, DOCENCIA ESPECIALIZADA Y COOPERACION CIENTIFICA SON INSTALADOS	EL PROCESO DE DESARROLLO DE INVESTIGACION DEFINIDO, CON PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS Y DIFUNDIDO.

4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO*:

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador	% de servicios asistenciales que aplican el proceso y procedimiento establecido			
Forma de Cálculo	Nº de servicios asistenciales del instituto que aplican los procesos y procedimientos establecidos en el año x 100/ Nº total de servicios asistenciales del INSNSB en el año.			
Datos historicos	*Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año*			
	2011	**2012**	**2013**	**2014**
	0%	0%	60%	80%
Resultado para el año	**I SEMESTRE**		**II SEMESTRE**	
			60%	
Nº B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	*Direccion ejecutiva de Investigaciòn y docencia*			

MATRIZ N° 2

MATRIZ DE INSTRUMENTACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA AÑO 2014

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO -SAN BORJA

OG. 8. :LOGRAR ALTO DESEMPEÑO INSTITUCIONAL MEDIANTE EL ADECUADO PLANEAMIENTO, LA GESTION DE PROCESOS, DESARROLLO DEL SISTEMA DE CONTROL , ABASTECIMIENTO OPORTUNO DE LOS RECURSOS MATERIALES, EL EFICIENTE USO DE RECURSOS ECONOMICOS Y FINANCIEROS.

1. DESCRIPCIÓN:

OBJETIVO LOGRAR ALTO DESEMPEÑO INSTITUCIONAL MEDIANTE EL ADECUADO PLANEAMIENTO, LA GESTION DE PROCESOS, DESARROLLO DEL SISTEMA DE CONTROL , ABASTECIMIENTO OPORTUNO DE LOS RECURSOS MATERIALES, EL EFICIENTE USO DE RECURSOS ECONOMICOS Y FINANCIEROS.

2. PERSPECTIVAS DE AVANCE:

OPTIMIZACIÓN DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DENTRO DEL MARCO LEGAL PARA UN ADECUADO DESEMPEÑO LABORAL Y PROCESOS TÉCNICOS PARA ALCANZAR LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD.

3. RESULTADOS ESPERADOS:

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTOS
LOS SERVICIOS OFERTADOS ALCANZAN LOS ESTANDARES DE RENDIMIENTO NACIONALES.	LA CONDUCCION Y ORIENTACIÓN SUPERIOR SE BASA EN EL CONJUNTO DE TAREAS INCLUIDAS EN EL POA
	EL PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
	ACCIONES DE PERSONAL
	ACCIONES DE ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO
	ACCION Y CONTROL
	ACCIONES ADMINISTRATIVAS
	SERVICIOS BASICOS Y COMPLEMENTARIOS
	MANTENIMIENTO Y REPARACION
	VIGILANCIA Y CONTROL
	APOYO AL CIUDADANO FAMILIA Y DISCAPACITADO

4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO*:

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador	% de quejas de los usuarios resueltos			
Forma de Cálculo	N° de quejas de los usuarios resueltos en un período x 100/ N° de quejas de los usuarios en el mismo período			
Datos historicos	*Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año*			
	2011	**2012**	**2013**	**2014**
	0%	0%	85%	85%
Resultado para el año	**I SEMESTRE**		**II SEMESTRE**	
			85%	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	*SUB DIRECCIÓN*			

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador	% DE IMPLEMENTACION DEL SISTEMA HIS HOSPITALARIO			
Forma de Cálculo	N° de módulos informáticos del His Hospitalario implementados en el período x 100 / TOTAL de modulos a implementarse en el período			
Datos historicos	*Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año*			
	2011	**2012**	**2013**	**2014**
	0%	0%	80%	80%
Resultado para el año	**I SEMESTRE**		**II SEMESTRE**	
			80%	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	*UNIDAD DE INFORMATICA*			

PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO-SAN BORJA – PLANEAMIENTO – E. QUISPE Responsable V°B°

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador	% DE EQUIPAMIENTO RECEPCIONADOS			
Forma de Cálculo	N° de equipos recepcionados INSN SB x100 en el periodo /N° de equipos adquiridos por la OGA-MINSA hasta el presente período.			
Datos historicos	*Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año*			
	2011	**2012**	**2013**	**2014**
	0%	0%	70%	90%
Resultado para el año	**I SEMESTRE**		**II SEMESTRE**	
			70%	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	*ADMINISTRACION*			

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador	Porcentaje de ejecucion presupuestal			
Forma de Cálculo	Presupuesto ejecutado total o por partidas por toda fuente en un periodo x 100/ Presupuesto asignado total o por partidas por toda fuente en el mismo periodo x 100			
Datos historicos	*Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año*			
	2011	**2012**	**2013**	**2014**
	0%	0%	80%	90%
Resultado para el año	**I SEMESTRE**		**II SEMESTRE**	
			80%	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	*OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO*			

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador	Eficiencia del gasto			
Forma de Cálculo	Gasto por meta programada durante unperiodo/ Cantidad de meta obtenida en el mismo periodo			
Datos historicos	*Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año*			
	2011	**2012**	**2013**	**2014**
	0%	0%		
Resultado para el año	**I SEMESTRE**		**II SEMESTRE**	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	*ECONOMIA*			

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador	Porcentaje de pedidos atendidos			
Forma de Cálculo	N° de pedidos atendios en un periodo x 100/ N° de pedidos en el mismo periodo			
Datos historicos	*Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año*			
	2011	**2012**	**2013**	**2014**
	0%	0%		
Resultado para el año	**I SEMESTRE**		**II SEMESTRE**	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	*OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION (OFICINA DE LOGISTICA)*			

E. QUISPE Responsable V°B°

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador	Cobertura de notificacion de los servicios hospitalarios			
Forma de Cálculo	N° de servicios que notifican según el periodo establecido X100/ N° de servicios que deben de notificar en el mismo periodo			
Datos historicos	*Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año*			
	2011	**2012**	**2013**	**2014**
	0%	0%		
Resultado para el año	**I SEMESTRE**		**II SEMESTRE**	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	*ECONOMIA*			

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador	Tasa de accidentes laborales del personal relacionado con la Bioseguridad			
Forma de Cálculo	N° de accidentes de trabajo relacionados con la bioseguridad (según servicio y tipo de trabajador) ocurridos en un periodo X100/ N° de trabajadores según según tipo en el mismo periodo			
Datos historicos	*Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año*			
	2011	**2012**	**2013**	**2014**
	0%	0%		
Resultado para el año	**I SEMESTRE**		**II SEMESTRE**	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	*OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA*			

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador	Porcentaje de ropa de ejes lavado.			
Forma de Cálculo	N° de kilos recibida por servicio en un periodo x100/ N° de kilos de ropa recibida en la lavanderia en el mismo periodo			
Datos historicos	*Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año*			
	2011	**2012**	**2013**	**2014**
	0%	0%		
Resultado para el año	**I SEMESTRE**		**II SEMESTRE**	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	*OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA*			

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador	Porcentaje de mantenimiento de equipos Biomedicos			
Forma de Cálculo	N° de equipos con mantenimieto preventivo en el periodo X 100/ N° de equipos sujetos a mantenimiento preventivo			
Datos historicos	*Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año*			
	2011	**2012**	**2013**	**2014**
	0%	0%		
Resultado para el año	**I SEMESTRE**		**II SEMESTRE**	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	*OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION (OFICINA DESERVICIOS GENERALES)*			

PLANEAMIENTO PRESUPUESTO

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

MATRIZ N° 2

MATRIZ DE INSTRUMENTACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA AÑO 2014

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO -SAN BORJA

OG. 9. :FORTALECER LAS COMPETENCIAS DEL PERSONAL A CARGO INSN-SB ACORDE A LA VISION Y MISION INSTITUCIONAL.

1. DESCRIPCIÓN:
SE ESPERA QUE LAS COMPETENCIAS DEL PERSONAL A CARGO INSN-SB SEAN FORTALECIDAS ORIENTADAS A LOGRAR LA VISION Y MISION INSTITUCIONAL.
2. PERSPECTIVAS DE AVANCE:
QUE LAS COMPETENCIAS DEL PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN, SE VEAN MEJORADAS PROGRESIVAMENTE PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES CON EFICACIA Y EFICIENCIA.
3. RESULTADOS ESPERADOS:

RESULTADO ESPERADO	**PRODUCTOS**
20% DEL PERSONAL QUE LABORA EN LA INSTITUCIÓN MEJORA SUS COMPETENCIAS.	CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO DEL PERSONAL (PLAN ANUAL DE CAPACITACION- ACCION CENTRAL)

4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO*:

CONCEPTOS	**PARAMETROS**			
Indicador	% de personal capacitado			
Forma de Cálculo	Nº de trabajadores del instituto o servicio capacitados en un periodo x 100/ Nº total de trabajadores del instituto o servicio en el mismo periodo.			
Datos historicos	*Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año*			
	2011	**2012**	**2013**	**2014**
	0%	0%	20%	50%
Resultado para el año	**I SEMESTRE**		**II SEMESTRE**	
			20%	
B° Oficina/Dirección encargada de entificación, registro y reporte del indicador	*Oficina de Recursos Humanos*			

V. REPROGRAMACION DE ACTIVIDADES.-

La reprogramación de las metas de actividades operativas para el cuarto trimestre del periodo 2014 han sido definidas en función a la producción hasta el tercer trimestre y al presupuesto asignado, en la que se realizan los ajustes necesarios a nivel de metas operativas considerando los objetivos y resultado esperado, se busca prever los recursos necesarios para las metas de las actividades operativas reprogramadas.

II. ANÁLISIS INTEGRAL.

El Planeamiento operativo es un proceso dinámico lo suficientemente flexible para permitir modificar los planes, a fin de responder a las cambiantes circunstancias.

La "Directiva Administrativa para el Planeamiento Operativo, Presupuestal y de Inversiones del año 2014 Pliego 011-Ministerio de salud. Indica en su sección de Disposiciones Específicas, se entenderá como reprogramación al proceso del cual se insertan modificaciones en la cantidad de metas físicas de los productos/actividades inicialmente programadas en el POA aprobado, en los casos que fueran necesarios. Así mismo se debe considerar los informes de seguimiento y evaluación del POA y sus recomendaciones al momento del ajuste de la ejecución física y financiera.

La matriz presentada en el documento de Reprogramación del POI 2014 del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, está contenida la meta física programada, ejecutada al III trimestre, la meta física reprogramada y la meta Presupuestal asignada.

El POA es un instrumento importante para la gestión que permite y facilita la ejecución del plan, el seguimiento al cumplimiento de las actividades, la administración eficaz de los recursos y la adecuada ejecución del presupuesto. que harán posible el cumplimiento de la metas y objetivos institucionales, enmarcados en los lineamientos de política de salud 2012-2016

Del análisis realizado a la reprogramación de productos se destaca lo siguiente:

OBJETIVO GENERAL OG1: Disminuir la morbimortalidad neonatal, con énfasis en la población de menores recursos que presentan patología complejas quirúrgicas.

Tenemos como resultado esperado:

- Neonatos con complicaciones que acceden a nuestros servicios especializados llegan a cifras menores al 20% de mortalidad.
- Neonatos con complicaciones que acceden a UCIN alcanzan cifras menores al 30% de mortalidad

PRODUCTO: 0033306. ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROGANUAL
0033306	ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	Egreso	32	58	80

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

Atender al recién nacido con complicaciones: se programó como meta anual 32 y se ejecutó 58 siendo el porcentaje de avance de 181% al III trimestre, priorizando actividades en el área de intervenciones quirúrgicas, se programó la meta estando en proceso de implementación, falta de información y bajo recurso asignado. Actualmente habiendo un ingreso de presupuesto es necesario reprogramar la meta anual en 80 egresos de recién nacidos con complicaciones atendidos en la unidad por los diferentes diagnósticos.

PRODUCTO: 0033307. ATENCIÓN DE CUIDADOS AL NEONATO CON COMPLICACIONES QUE REQUIEREN UCIN U OTROS SERVICIOS ESPECIALIZADOS

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
0033307	ATENCIÓN DE CUIDADOS AL NEONATO CON COMPLICACIONES QUE REQUIEREN UCIN U OTROS SERVICIOS ESPECIALIZADOS	Egreso	14	58	80

Atención De Cuidados Al Neonato Con Complicaciones Que Requieren UCIN U Otros Servicios Especializados: se programó como meta anual 14 y se ejecutó 58 siendo el porcentaje de avance de 414% al III Trimestre, teniendo como objetivo disminuir la mortalidad en los recién nacidos que ingresan a la Unidad de Cuidados Intensivos pos operado, la baja programación de la meta, debido a que nos encontrábamos en proceso de implementación, al bajo recurso asignado y déficit de recurso humano y a esto se suma, la falta de información, por lo que es necesario reprogramar la meta anual en 80 atención de cuidados al neonato con complicaciones que requieren UCIN u otros servicios especializados

OBJETIVO GENERAL OG2: Contribuir a la disminución de la desnutrición crónica en menores de 5 años con patologías complejas atendidas en nuestros servicios especializados.

- Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con patologías quirúrgica complejas asociadas atendidos en servicios especializados

PRODUCTO: 0033313. ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE IRA CON COMPLICACIONES

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
0033313	ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE IRA CON COMPLICACIONES	Caso Tratado	10	158	210

Atender A Niños Con Diagnostico De Ira Con Complicaciones: se programó como meta anual 10 y se ejecutó 158 siendo el porcentaje de avance de 1580% al III trimestre, esta actividad responde al programa presupuestal Articulado Nutricional. Los pacientes pediátricos tratados son aquellos atendidos por emergencia, UCI, hospitalización, la programación inicial fue poco debido al insuficiente presupuesto asignado inicialmente y la insuficiente información de ejecución. Por lo

que es necesario reprogramar la meta anual en 210 niños con diagnóstico de IRA con complicaciones.

PRODUCTO: 0033314. ATENCION EDA CON DESHIDRATACION

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
0033314	ATENCION EDA CON DESHIDRATACION	Caso Tratado	6	30	50

Atención De Enfermedades Diarreicas Agudas Con Deshidratación: se programó como meta anual 6 y se ejecutó 30 siendo el porcentaje de avance de 500% al III trimestre, esta programación fue baja a causa de bajo recurso humano y presupuesto asignado y por el tipo de atención compleja a realizar con el debido presupuesta sin embargo el número de casos tratados ha sido mayor. Por lo que es necesario reprogramar la meta anual en 50 atenciones de enfermedades diarreicas agudas con deshidratación.

OBJETIVO GENERAL: OG3 Reducir la morbimortalidad de las enfermedades no trasmisibles brindando atención altamente especializada de salud, principalmente quirúrgicas enfatizando en la población pediátrica más vulnerable.

Población con enfermedades no transmisibles en mayor número de intervenciones para disminuir su morbimortalidad.

- Población diagnosticada y con tratamiento oportuno; así como la recuperación y rehabilitación de los casos de enfermedades no transmisibles en un periodo de tiempo
- El nivel de satisfacción del usuario por servicios recibidos son altos (mayor al 66% estándar Perú)
- Más del 80% de pacientes intervenidos quirúrgicamente o que reciben tratamiento altamente especializado recuperan su salud

PRODUCTO: 0077256. ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCION DE LEUCEMIA QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
0077256	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCION DE LEUCEMIA QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	Persona	2	93	128

Actividades Y Procedimientos Para La Atención De Leucemia Que Incluye: Diagnostico Y Tratamiento: se programó como meta anual 02 y se ejecutó 93 siendo el porcentaje de avance de 4,650% al III trimestre, esta actividad responde al programa presupuestal de cáncer, esta programación de la meta física es por la interpretación inadecuada de la definición operacional y bajo presupuesto asignado. El avance de meta se contabiliza con los pacientes diagnosticados y paciente pediátrico en tratamiento (sumándose a la contratación de profesionales médicos

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

hematólogos y presupuesto asignado por FISSAL). Por lo que es necesario reprogramar la meta anual en 128 atenciones en diagnóstico y tratamiento de Leucemia.

PRODUCTO: 0076142.TRATAMIENTO DE LAS QUEMADURAS

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
0076142	TRATAMIENTO DE LAS QUEMADURAS	Paciente Atendido	20	136	226

Tratamiento De Las Quemaduras: se programó como meta anual 20 y se ejecutó 136 siendo el porcentaje de avance de 680% al I semestre, esta actividad responde al programa presupuestal de Reducción de la Mortalidad en emergencias y urgencias, esta programación es a causa de insuficiente presupuesto asignado y la contratación de personal. Por lo que es necesario reprogramar la meta anual en 226.

PRODUCTO: 005931. CONTROL Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON RETINOPATIA OFTALMOLOGICA DEL PREMATURO

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
005931	CONTROL Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON RETINOPATIA OFTALMOLOGICA DEL PREMATURO	Persona Tratada	20	0	1

Control y tratamiento de pacientes con retinopatía oftalmológica del prematuro: se programó como meta anual 20 y se ejecutó 0 siendo el porcentaje de avance de 0% III trimestre, esta programación fue baja, porque encuentra en proceso de implementación desde el mes de Mayo contando solo con un especialista profesional Oftalmológico destacado y se implementó la actividad en el mes de Julio. Por lo que es necesario reprogramar la meta anual en 1 tratamientos de pacientes con tratamiento de pacientes con retinopatía oftalmológica

PRODUCTO: 0000266. ATENCIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
0000266	ATENCIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS	Consulta	3,957	6,310	9,238

Atención En Consultas Externas: se programó como meta anual 3,957 y se ejecutó 6,310 siendo el porcentaje de avance de 159% al III trimestre, se esperó un incremento de la capacidad operativa por lo que fue difícil cumplir con la meta asignada al año. Por lo que es necesario reprogramar la meta anual en 9,238 consultas externas.

PRODUCTO: 0000263. OTRAS ATENCIONES DE SALUD ESPECIALIZADAS

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
0000263	OTRAS ATENCIONES DE SALUD ESPECIALIZADAS	Atención	1,753	920	1,320

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

Otras Atenciones De Salud Especializadas: se programó como meta anual 1753 y se ejecutó 920 siendo el porcentaje de avance de 52% al III trimestre, se realizan los procedimiento de cardiología por el presupuesto deficiente y el proceso de implementación y el abastecimiento de medicamentos insuficientes. Por lo que es necesario reprogramar la meta anual en 1,320

PRODUCTO: 3000004. ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
3000004 .	ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	Egreso	399	529	763

Atención En Hospitalización: se programó como meta anual 399 y se ejecutó 529 siendo el porcentaje de avance de 132% al III trimestre, Hubo un avance de meta debido a la apertura de camas de los diferentes servicios. Por lo que es necesario reprogramar la meta anual en 763 egresos en hospitalización.

PRODUCTO: 3044195. ATENCIÓN DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
0000257	ATENCIÓN DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS	Intervención	1,691	904	1,270

Atención De Intervenciones Quirúrgicas: se programó como meta anual 1691 y se ejecutó 904 siendo el porcentaje de avance de 53% al III trimestre, no se logra lo programado por insuficiente personal profesional en las diferentes áreas, insuficiente abastecimiento. Por lo que es necesario reprogramar la meta anual en 1270 personas intervenidas quirúrgicamente.

PRODUCTO: 0000173. APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
0000173 .	APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	Examen	130,105	79,313	105,000

Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento: se programó como meta anual 130,105 y se ejecutó 79,313 siendo el porcentaje de avance de 60% al III trimestre, se trabaja también con un servicio de exámenes de laboratorio. por lo que es necesario reprogramar la meta anual en 105,000 personas diagnosticadas.

PRODUCTO: 0000256. ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
0000256	ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	Atención	1100	849	1,249

Atención De Emergencias Y Urgencias: se programó como meta anual 1100 y se ejecutó 849 siendo el porcentaje de avance de 77% al III trimestre, se apertura la actividad en el mes de Julio

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

con un presupuesto asignado el cual la demanda es mayor por pacientes en urgencia. Por tanto es necesario reprogramar la meta anual en 1,249 egresos en emergencias y urgencias.

PRODUCTO: 0001220. DESARROLLO DE LA PRODUCCION DE BIOLOGICOS

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
0001220	DESARROLLO DE LA PRODUCCION DE BIOLOGICOS	UNIDAD	1,627	4,885	6,500

Desarrollo De La Producción De Biológicos: se programó como meta anual 1,627 y se ejecutó 4,885 siendo el porcentaje de avance de 300% al III trimestre, cabe mencionar que el servicio de banco de tejidos al II trimestre se traslada del INSN al instituto por lo que se empieza con la producción de unidades de tejidos. Por lo que es necesario reprogramar la meta anual en 6,500 unidades de tejidos

PRODUCTO: 0000255. ATENCIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
0000255	ATENCIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS	Día-Cama	6,332	3,097	4,614

Atención De Cuidados Intensivos: se programó como meta anual 6,332 y se ejecutó 3,097 siendo el porcentaje de avance de 49% al III trimestre, se ajusta la meta debido al bajo cantidad de profesional en el mercado y al bajo presupuesto asignado y falta de insumos y abastecimiento. Por lo que es necesario reprogramar la meta anual en 4,614 egresos en cuidados intensivos

RODUCTO: 0000297. BRINDAR ASISTENCIA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
0000297	BRINDAR ASISTENCIA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	Sesión	5,661	1,370	1790

Brindar Asistencia En Medicina Física Y Rehabilitación: se programó como meta anual 5,661 y se ejecutó 1,370 siendo el porcentaje de avance de 24% al III trimestre, se realizan las atenciones a la subunidad al paciente quemado en rehabilitación se programó iniciar con las atenciones a los diferentes subunidades y por falta de personal no se pudo alcanzar lo programado. Por lo que es necesario reprogramar la meta anual en 1,790 sesiones de pacientes en terapia física y rehabilitación y terapia ocupacional.

PRODUCTO: 0000225. ASISTENCIA ALIMENTARIA PARA GRUPOS EN RIESGO

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
0000225	ASISTENCIA ALIMENTARIA PARA GRUPOS EN RIESGO	Ración	46,580	94,614	131,614

Asistencia Alimentaria Para Grupos En Riesgo: se programó como meta anual 46,580 y se ejecutó 94,614 al III trimestre siendo el porcentaje de avance de 203%, esta programación fue baja se contabiliza también las raciones a los familiares de los pacientes y al incremento de personal no programado en algunos servicios. Por lo que es necesario reprogramar la meta anual en 131,614

OBJETIVO GENERAL: OG4 Contribuir en la disminución y control de enfermedades trasmisibles e inmunoprevenibles en la población referida a nuestra institución por patologías complejas quirúrgicas y en el personal de salud

- Las enfermedades trasmisibles e inmunoprevenibles en pacientes con patologías complejas quirúrgicas no alcanzan el promedio nacional.

PRODUCTO: 0043973 PACIENTE CON COMORBILIDAD CON DESPITAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
0043973 .	PACIENTE CON COMORBILIDAD CON DESPITAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	Persona Tratada	20	14	18

Paciente Con Comorbilidad Con Despistaje Y Diagnostico De Tuberculosis: se programó como meta anual 20 y se ejecutó 14 siendo el porcentaje de avance de 70% al III trimestre, Por lo que no es necesario reprogramar la meta a 18 personas tratadas con despistaje y diagnóstico de tuberculosis

OBJETIVO GENERAL: OG5 Contribuir en la prevención y mitigación de daños, ocasionados por fenómenos naturales y/o antrópicos.

- Más del 80% de la población capacitada en reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos

PRODUCTO: 0107666. IMPLEMENTACION DE CENTROS DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD PARA EL ANALISIS DE INFORMACION Y TOMA DE DESICIONES ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
0107666	IMPLEMENTACION DE CENTROS DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD PARA EL ANALISIS DE INFORMACION Y TOMA DE DESICIONES ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	Informe técnico	1	0	1

Implementación De Centros De Operaciones De Emergencias De Salud Para El Análisis De Información Y Toma De Decisiones Ante Situaciones De Emergencias Y Desastres: se programó como meta anual 1 aperturandose en el mes de Julio y se ejecutó 0 siendo el porcentaje

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA – PLANEAMIENTO – E. QUISPE Responsable V°B°

de avance de 0% al III trimestre, esta se mide a través del cumplimiento de todas las actividades del informe técnico, por lo que no se reprogramara la meta hasta

PRODUCTO: 0077937. CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATEGICOS

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
3000278	CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATEGICOS	Establecimiento de salud	1	0	1

Capacidad De Expansión Asistencial En Establecimientos De Salud Estratégicos: se programó como meta anual 01 y se ejecutó 0 siendo el porcentaje de avance de 0% al III trimestre, esta programación esta actividad se programa en el mes de Julio el cual se encuentra en proceso donde ya se han cumplido no en su totalidad. Por lo no es necesario reprogramar ya que se encuentra en proceso.

PRODUCTO: 0107668. SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
0107668	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	Establecimiento de salud	1	0	1

Seguridad Estructural Y No Estructural De Establecimientos De Salud: se programó como meta anual 1 y se ejecutó 0 siendo el porcentaje de avance de 0% al III trimestre, esta actividad se programa en el mes de Julio el cual se encuentra en proceso donde se han cumplido no en su totalidad. No es necesario reprogramar ya que se encuentra en proceso.

PRODUCTO: 0107763. SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
0107763	SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	Establecimiento de salud	1	0	1

Seguridad Funcional De Los Establecimientos De Salud: se programó como meta anual 1 y se ejecutó 0 siendo el porcentaje de avance de 0% al III trimestre, esta actividad se programa en el mes de Julio el cual se encuentra en proceso donde se han cumplido no en su totalidad. No es necesario reprogramar ya que se encuentra en proceso.

PLANEAMIENTO PRESUPUESTO
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA
PLANEAMIENTO
E. QUISPE
Responsable
V°B°

PRODUCTO: 01077931. ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
01077931	ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	Establecimiento de salud	1	0	1

Seguridad Funcional De Los Establecimientos De Salud: se programó como meta anual 1 y se ejecutó 0 siendo el porcentaje de avance de 0% al III trimestre, esta actividad se programa en el mes de Julio el cual se encuentra en proceso donde se han cumplido no en su totalidad. No es necesario reprogramar ya que se encuentra en proceso.

PRODUCTO: 0106777. DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
0106777	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	Document	3	2	3

Desarrollo De Instrumentos Estratégicos Para La Gestión Del Riesgo De Desastres: se programó como meta anual 3 y se ejecutó 2 siendo el porcentaje de avance de 67% al III trimestre, No es necesario reprogramar la meta ya que se encuentra en proceso de cumplimiento del documento.

PRODUCTO: 0106812. DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
0106812	DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	Atención	200	180	260

Desarrollo De Capacidades Y Asistencia Técnica En Gestión Del Riesgo De Desastres: se programó como meta anual 200 y se ejecutó 180 siendo el porcentaje de avance de 90% al III trimestre, para el cumplimiento se vienen realizando capacitaciones al personal del instituto al III trimestre, Por lo que es necesario reprogramar la meta anual en 260 atenciones.

OBJETIVO GENERAL: OG6 Disponer de productos farmacéuticos y afines de alta calidad, en forma oportuna para la atención de nuestra población usuaria

La población usuaria accede a medicamentos indicados oportunamente en alto nivel (80%)

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

PRODUCTO: 3999999. SIN PRODUCTO

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
3999999	BRINDAR ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	Receta	5,000	39,675	54,000

Brindar Adecuada Dispensación De Medicamentos Y Productos Farmacéuticos: se programó como meta anual 5,000 y se ejecutó 39,675siendo el porcentaje de avance de 794% al III trimestre, la Adecuada dispensación de medicamentos y productos farmacéuticos incrementa por el número de atenciones en emergencias y otros servicios, además somos una institución de nivel III-2 de referencias a nivel Nacional y el único en la localidad. Por lo que es necesario reprogramar la meta anual en 54,000..

OBJETIVO GENERAL OG8: Lograr alto desempeño institucional mediante el adecuado planeamiento, la gestión de procesos, desarrollo del sistema de control, abastecimiento oportuno de los recursos materiales, el eficiente uso de recursos económicos y financieros.

- Los servicios ofertados alcanza los estándares de rendimiento nacionales.

PRODUCTO: GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
3999999 .	GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	Acción	9	23	31

GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS: se programó como meta anual 9 y se ejecutó 23 siendo el porcentaje de avance de 255 % al III trimestre, Por lo que es necesario reprogramar la meta anual en 31.

PRODUCTO: 3999999. SIN PRODUCTO

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
3999999 ..	ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO	Informe	313	385	535

Asesoramiento Técnico Y Jurídico: se programó como meta anual 313 y se ejecutó 385 siendo el porcentaje de avance de 123 % al III trimestre, Por lo que es necesario reprogramar la meta anual en 535. La meta ejecutada suma al número de resoluciones directorales.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA – PLANEAMIENTO – E. QUISPE Responsable V°B°

PRODUCTO: 3999999. SIN PRODUCTO

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
3999999 ..	SERVICIOS BASICOS Y COMPLEMENTARIO	Informe	24	128	172

Servicios Básicos Y Complementario: se programó como meta anual 24 y se ejecutó 128 siendo el porcentaje de avance de 533% al III trimestre, esta meta ejecutada responde al bajo presupuesto asignado. Por lo que es necesario reprogramar la meta anual en 172. Aquí se programa los servicios básicos, servicios de vigilancia, trasporte, infraestructura, el cual se reporta con informes.

PRODUCTO: 3999999. SIN PRODUCTO

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
3999999 ..	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPO	Equipo	54	586	906

Mantenimiento Y Reparación De Equipo: se programó como meta anual 54 y se ejecutó 586 siendo el porcentaje de avance de 1085% al III trimestre, esta meta ejecutada responde al bajo presupuesto asignado. Por lo que es necesario reprogramar la meta anual en 906. Aquí se programa los equipos biomédicos y electromecánicos adquiridos por la institución.

OBJETIVO GENERAL: OG9 Fortalecer las competencias del personal a cargo INSN-SB acorde a la visión y misión institucional.

- Población usuaria satisfecha en un 60% con la mejora de la calidad de atención en los diferentes servicios
- 20% del personal que labora en la institución mejora sus competencias.

PRODUCTO: 3999999. SIN PRODUCTO

CODIGO	ACTIVIDADES	UM	PRODUCTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL	EJECUCION ACUMULADA (III TRIMESTR)	REPROG ANUAL
3999999 ..	CAPACITACIÓN AL PERSONAL	Acción	82	12	24

Capacitación al personal: se programó como meta anual 82 y se ejecutó 12 siendo el porcentaje de avance de 15% al III trimestre, esta meta ejecutada responde a la falta de presupuesto. Por lo que es necesario reprogramar la meta anual en 24 personal asistencial capacitado

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA – PLANEAMIENTO – E. QUISPE Responsable V°B°

VI. PROGRAMA DE INVERSIONES DEL CORTO PLAZO

MATRIZ Nº 5a

PROGRAMACIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVERSION ANUAL

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA

PROYECTO						META OPERATIVA								PROGRAMACION TRIMESTRAL AJUSTADA					REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA					UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE
	COD. SNIP	COD	COMPONENTES	U.M.	META FISICA	SUBCOMPONENTE	U.M.	META OPERATIVA	FASE PROYECTADA DEL COMPONENTE/SUBCOMPONENTE					META	I	II	III	IV	TOTAL	RO	RDR	ROOC	OTROS	
									PROCESO CONVOCADO	EXP. APROBADO (R.D.)	BUENA PRO Y CONTRATO FIRMADO	EN EJECUCION (VALORIZACI	FIN DE EJECUCION CONTRACTU	LIQUIDACION (SOLO EN OBRAS)										

NO SE APLICA

Nombre y Firma del responsable de area de proyectos de la Oficina de Planificacion o quien haga las veces

Nombre y Firma del Director de Planificacion o de quien haga las veces

Nombre y Firma del Director de la Entidad (Unidad Ejecutora)

MATRIZ Nº 5a

PROGRAMACIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVERSION ANUAL

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA

PROYECTO						META OPERATIVA								PROGRAMACION TRIMESTRAL AJUSTADA					REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA					UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE
	COD. SNIP	COD	COMPONENTES	U.M.	META FISICA	SUBCOMPONENTE	U.M.	META OPERATIVA	FASE PROYECTADA DEL COMPONENTE/SUBCOMPONENTE					META	I	II	III	IV	TOTAL	RO	RDR	ROOC	OTROS	
									PROCESO CONVOCADO	EXP. APROBADO (R.D.)	BUENA PRO Y CONTRATO FIRMADO	EN EJECUCION (VALORIZACI	FIN DE EJECUCION CONTRACTU	LIQUIDACION (SOLO EN OBRAS)										

NO SE APLICA

Nombre y Firma del responsable de area de proyectos de la Oficina de Planificacion o quien haga las veces

Nombre y Firma del Director de Planificacion o de quien haga las veces

Nombre y Firma del Director de la Entidad (Unidad Ejecutora)

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA – PLANEAMIENTO – E. QUISPE Responsable V°B°

VII. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL.-

VII.1. PRESUPUESTO INICIAL PROGRAMADO:

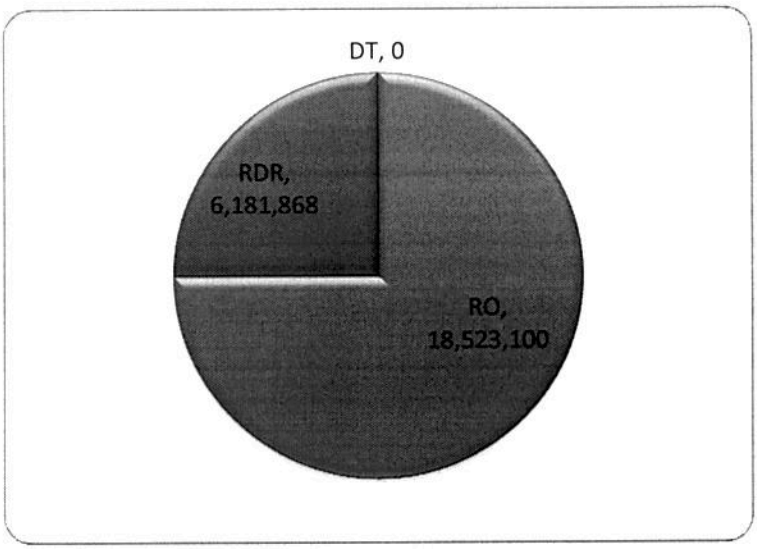
Mediante Resolución Ministerial Nº810 de fecha de 20 Diciembre 2013 se aprueba el presupuesto inicial de apertura (PIA) de la UE Instituto Nacional de Salud del Niño- San Borja la donde se aprueba el techo presupuestal para el año 2014 por las diferentes fuentes de financiamiento (FF) la cantidad total de **24'704,968.00**

- En la **F.F Recursos Ordinarios** con un monto de S/ **18,523,100.00** correspondiente por la G.G.G. 2.1 Personal nombrado de S/ 00**.00**, G.G.G. 2.3 Bienes de servicio, CAS de S/ **18'523,100.00,** G.G.G. 2.6 Activos no financieros fijos depreciables y no depreciables de S/ **00.00**

- **F.F Recursos directamente recaudados** con un monto de S/ **6'181,868.00** correspondiente por la G.G.G. 2.1 Personal nombrado de S/ 00**.00**, G.G.G. 2.3 Bienes de servicio, CAS de S/ S/ **6'181,868.00** G.G.G. 2.6 Activos no financieros fijos depreciables y no depreciables de S/ **00.00**

A continuación la ejecución de gastos por fuente de financiamiento se representa en **gráfico N°01** "Distribución del Presupuesto por Fuente de Financiamiento (F.F)", se observa que el mayor gasto se efectuara por Recursos Ordinarios con la suma de 18,523,100, el cual representa el 75% del presupuesto total asignado, y por recursos directamente recaudado de 6,181,868 representando el 25 %del gasto total. Asimismo el presupuesto solicitado para el 2014 fue de S/ **116'353,039.00** donde el presupuesto asignado no cubrirá con las necesidades básicas de la institución por lo tanto se solicitara un crédito suplementario para el abastecimiento de los insumos y recursos.

Grafico N° 01: "Distribución del Presupuesto por Fuente de Financiamiento (F.F) "



Elaborado: Equipo de Planes

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA
PLANEAMIENTO
E. QUISPE
Responsable
V°B°

VII.2. AVANCE DEL PRESUPUESTO AL III TRIMESTRE

Presupuesto inicial de Apertura PIA, por la suma de S/. 24, 704,968.00. Por la fuente de financiamiento Ro se cuenta con un PIA S/. 18,523,100.00 con un PIM de S/. 22,238,500.00 al tercer trimestre se ha devengado 21,772,333.34 al 98% en relación al PIM. Por la fuente de financiamiento RDR; se cuenta con un PIA de S/. 6.181,868.00 al tercer trimestre se tiene una recaudación de S/. 4,367.00 es decir aproximadamente el 4.18% a nivel del PIM. Al tercer trimestre se ha devengado S/. 9,804,542.80 por la fuente de financiamiento donaciones y transferencias se cuenta con un PIM S/. 14, 000,000.00 de los cuales S/.9,804,542.80 fueron asignados en el mes de agosto del presente. Sin embargo contamos con una ejecución del 70% a nivel del PIM.

Tabla Nº 01
Evaluación de Presupuesto de gasto por fuente de financiamiento

Según Fuente de Financiamiento	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
RECURSOS ORDINARIOS	18,523,100.00	3,715,400.00	22,238,500.00	21,772,333.34	466,166.66	117.54	97.90
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	6,181,868.00	4,367.00	6,186,235.00	258,328.29	5,927,906.71	4.18	4.18
DONANCIONES y TRANSFERENCIAS	0.00	14,000,000.00	14,000,000.00	9,804,542.80	4,195,457.20	#¡DIV/0!	70.03
TOTAL	24,704,968.00	17,719,767.00	42,424,735.00	31,835,204.43	10,589,530.57	128.86	75.04

Elaborado: *Equipo de Presupuesto*

Recursos Ordinarios: Al III Trimestre 2014 se han ejecutado S/. 21, 772,333.34, es decir aproximadamente el 98% en relación al PIM. Es importante mencionar que el presupuesto asignado en recursos ordinarios principalmente fue destinado para: Servicios básicos, adquisición de alimentos, material médico e insumos médicos, material de escritorio, alquiler de equipos, pago de planillas CAS y personal por terceros entre otros.

Recursos Directamente Recaudados: Al III Trimestre 2014, se cuenta con un PIA intangible de S/. 6´181,868.00, teniendo una recaudación de S/. 258,328.29, es decir aproximadamente el 4.18% a nivel del PIM.

Donaciones y Transferencias: Al III Trimestre 2014, se cuenta con un PIM de S/. 14, 000,000.00 de los cuales S/.9,000,000.00 fueron asignados en el mes de agosto del presente. Sin embargo contamos con una ejecución del 70% a nivel del PIM.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

VII.2.1. EJECUCION PRESUPUESTAL – PROGRAMAS PRESUPUESTALES

Tabla N° 02
Programas Presupuestales Ejecutados – III Trimestre 2014
Fuente RO

EJECUCION DEL PRESUPUESTO SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO III TRIMESTRE							
Según Act/Proy (Resultados Intermedios)	AÑO2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
0001 PROGRAMA ARTICULADO	101,780.00	219,045.00	320,825.00	317,420.38	3,404.62	311.87	98.94
0002 SALUD MATERNO NEONATAL	802,167.00	651,601.00	1,453,768.00	1,438,692.67	15,075.33	179.35	98.96
0016 TBC-VIH/SIDA	64,498.00	39,600.00	104,098.00	103,807.04	290.96	160.95	99.72
0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	0.00	116,141.00	116,141.00	115,022.38	1,118.62		99.04
0024 PREVENCION Y CONTROL DE CANCER	271,000.00	414,329.00	685,329.00	685,074.53	254.47	252.80	99.96
0068 REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD	108,824.00	1,554,396.00	1,663,220.00	1,246,476.79	416,743.21	1,145.41	74.94
0104 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERG.	120,000.00	655,888.00	775,888.00	775,708.83	179.17	646.42	99.98
SUB-TOTAL PROGRAMAS PRESUPUESTALES	**1,468,269.00**	**3,651,000.00**	**5,119,269.00**	**4,682,202.62**	**437,066.38**	**318.89**	**91.46**
ACCIONES CENTRALES	3,157,987.00	300,729.00	3,458,716.00	3,258,433.57	200,282.43	103.18	94.21
ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	20,078,712.00	13,768,038.00	33,846,750.00	23,894,568.24	9,952,181.76	119.00	70.60
SUB TOTAL	**23,236,699.00**	**14,068,767.00**	**37,305,466.00**	**27,153,001.81**	**10,152,464.19**	**116.85**	**72.79**
TOTAL	**24,704,968.00**	**17,719,767.00**	**42,424,735.00**	**31,835,204.43**	**10,589,530.57**	**128.86**	**75.04**

Elaborado: *Equipo de Presupuesto*

El presupuesto asignado y ejecutado a nivel de componente de los programas presupuestales , refleja el 91% a nivel de PIM.

Avance de los Programas Presupuestales con enfoque a resultados.

En cuanto a los programas presupuestal, el Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, para el presente ejercicio, cuenta con 7 programas presupuestales 001- Articulado Nutricional 002 con un avance presupuestal del 99%, PP 002- Salud Materno Neonatal 99%, PP 0016 TBC-VIH/SIDA con un avance presupuestal del 100%, PP 0018 – Enfermedades no Trasmisibles cuenta con una ejecución 99% PP 0024- Control De Cancer cuenta con una ejecución del 100%, PP 0068- Reducción De Vulnerabilidad con un avance del 75% y finalmente PP 00104-Reducción De La Mortalidad se observa una ejecución presupuestaria de 100% a nivel del PIM.

I.1.

ANEXOS

(REPROGRAMACION DE TAREAS)

REPROGRAMACION DE METAS FISICAS

OBJETIVO GENERAL: OG1 DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD NEONATAL, CON ÉNFASIS EN LA POBLACIÓN DE MENORES RECURSOS QUE PRESENTAN PATOLOGÍA COMPLEJAS QUIRUGICAS.

CATEGORIA PRESUPUESTAL	RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M	META ANUAL	EJE I TRIM	EJE II TRIM	EJE III TRIM	PROG/REPROG IV TRIM	META REPROG/ (PRODUCTO/ACTIVIDAD)	PIA	PIM	METAS FINANCIERAS									EJECUCION DE GASTOS	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADOS
													MINSA					IGSS					
													PIM	RO	RDR	DT	EJECUCION DE GASTOS	PIM	RO	RDR	DT		
PROGRAMA MATERNO SALUD MATERNO NEONATAL	NEONATOS CON COMPLICACIONES QUE ACCEDEN A NUESTROS SERVICIOS ESPECIALIZADOS LLEGAN A CIFRAS MENORES AL 20% DE MORTALIDAD	ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	EGRESO	32	16	22	20	22	80	321,250.00	742,365.00	742,365.00	742,365.00	0.00	0.00	740,114.29	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	740,114.29
	NEONATOS CON COMPLICACIONES QUE ACCEDEN A UCIN ALCANZAN CIFRAS MENORES AL 30% DE MORTALIDAD	ATENCION DEL RN CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UCIN	ATENCION DE CUIDADOS AL NEONATO CON COMPLICACIONES QUE REQUIEREN UCIN U OTROS SERVICIOS ESPECIALIZADOS	EGRESO	14	16	22	20	22	80	480,917.00	711,403.00	711,403.00	711,403.00	0.00	0.00	698,578.38	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	698,578.38

REPROGRAMACION DE METAS FISICAS

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA

OBJETIVO GENERAL: OG2 CONTRIBUIR A LA DISMINUCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN MENORES DE 5 AÑOS CON PATOLOGÍAS COMPLEJAS ATENDIDAS EN NUESTROS SERVICIOS ESPECIALIZADOS.

CATEGORIA PRESUPUESTAL	RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M	META ANUAL	EJE I TRIM	EJE II TRIM	EJE III TRIM	PROG/REPROG IV TRIM	META REPROG/ (PRODUCTO/ACTIVIDAD)	PIA	PIM	METAS FINANCIERAS									EJECUCION DE GASTOS	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADOS
													MINSA					IGSS					
													PIM	RO	RDR	DT	EJECUCION DE GASTOS	PIM	RO	RDR	DT		
PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	REDUCCIÓN LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN MENORES DE 5 AÑOS CON PATOLOGIAS QUIURGICA COMPLEJAS ASOCIADA ATENDIDOS EN SERVICIOS ESPECIALIZADOS	ATENCION DE IRA CON COMPLICACIONES	ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE IRA CON COMPLICACIONES	EGRESO	10	41	55	62	52	210	55,140.00	206,113.00	206,113.00	206,113.00	0.00	0.00	206,101.22	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	206,101.22
		ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	ATENCION EDA CON DESHIDRATACION	EGRESO	6	5	3	22	20	50	46,640.00	114,712.00	114,712.00	114,712.00	0.00	0.00	111,319.16	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	111,319.16

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA

REPROGRAMACION DE METAS FISICAS

OBJETIVO GENERAL: OG3 REDUCIR LA MORBIMORTALIDAD DE LAS ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES BRINDANDO ATENCIÓN ALTAMENTE ESPECIALIZADA DE SALUD, PRINCIPALMENTE QUIRUGICAS ENFATIZANDO EN LA POBLACION PEDIATRICA MAS VULNERABLE.

CATEGORIA PRESUPUESTAL	RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M	META ANUAL	EJE I TRIM	EJE II TRIM	EJE III TRIM	PROG/REPROG IV TRIM	META REPROG/ (PRODUCTO/ACTIVIDAD)	PIA	PIM	METAS FINANCIERAS									EJECUCION DE GASTOS	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADOS
													MINSA					IOSS					
													PIM	RO	RDR	DT	EJECUCION DE GASTOS	PIM	RO	RDR	DT		
0024 PREVENCION Y CONTROL DE CANCER 104 REDUCION DE LA MORTALIDAD	POBLACIÓN DIAGNOSTICADA Y CON TRATAMIENTO OPORTUNO; ASÍ COMO LA RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LOS CASOS DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN UN PERIODO DE TIEMPO	ATENCIÓN DE LEUCEMIA QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCION DE LEUCEMIA QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	PERSONA	2	28	35	30	35	128	271,000.00	7,813,275.00	685,329.00	685,329.00	0.00	0.00	685,074.53	7,127,946.00	0.00	0.00	7,127,946.00	0.00	685,074.53
		ATENCIÓN QUIRÚRGICA O DE TRAUMA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	TRATAMIENTO DE LAS QUEMADURAS	PACIENTE ATENDIDO	20	38	46	52	90	226	120,000.00	775,888.00	775,888.00	775,888.00	0.00	0.00	775,708.83	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	775,708.83
		TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTE CON RETINOPATIA OFTALMOLOGICA DEL PREMATURO	TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON RETINOPATIA OFTALMOLOGICA DEL PREMATURO	PERSONA TAMIZADA	9	0	0	4	5	9	0.00	54,870.00	54,870.00	54,870.00	0.00	0.00	54,605.29	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	54,605.29
		CONTROL Y TRATAMIENTO DE PACIENTE CON RETINOPATIA OFTALMOLOGICA DEL PREMATURO	CONTROL Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON RETINOPATIA OFTALMOLOGICA DEL PREMATURO	PERSONA TRATADA	20	0	0	0	1	1	0.00	61,271.00	61,271.00	61,271.00	0.00	0.00	60,417.09	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	60,417.09
90002 APNOP	EL NIVEL DE SATISFACCION DEL USUARIO POR SERVICIOS RECIBIDOS SON ALTOS (mayor al 66% estandar Perú)	3999999. SIN PRODUCTO	ATENCIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS	CONSULTA	3,957	1,469	2,105	2,736	2,927	9,237	706,000.00	1,707,414.00	1,229,076.00	1,123,534.00	105,542.00	0.00	1,229,074.30	478,338.00	315,802.00	0.00	162,536.00	148,788.62	1,377,862.92
		3999999. SIN PRODUCTO	OTRAS ATENCIONES DE SALUD ESPECIALIZADAS	ATENCION	1753	360	240	320	400	1,320	992,408.00	1,212,616.00	1,206,834.00	1,110,245.00	96,589.00	0.00	1,206,831.91	5,782.00	0.00	0.00	5,782.00	3,881.07	1,210,712.98
		3999999. SIN PRODUCTO	ATENCION EN HOSPITALIZACIÓN	EGRESO	399	161	189	179	234	763	602,001.00	4,980,919.00	3,169,427.00	2,247,016.00	2,200.00	920,211.00	3,168,358.70	1,811,492.00	666,176.00	0.00	1,145,316.00	869,169.04	4,037,527.74
	MAS DEL 80% DE PACIENTES INTERVENIDOS QUIRURGICAMENTE O QUE RECIBEN TRATAMIENTO ALTAMENTE ESPECIALIZADO	3999999. SIN PRODUCTO	ATENCION DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS	INTERVENCION	1,691	261	332	311	366	1,270	1,377,500.00	5,474,086.00	3,357,442.00	2,821,481.00	7,000.00	528,961.00	3,344,959.36	2,116,644.00	1,318,782.00	0.00	797,862.00	598,754.58	3,943,713.94
90002 APNOP	EL NIVEL DE SATISFACCION DEL USUARIO POR SERVICIOS RECIBIDOS SON ALTOS (mayor al 66% estandar Perú)	3999999. SIN PRODUCTO	APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	EXAMEN	130,105	21,710	30,532	27,071	25,687	105,000	871,379.00	2,275,394.00	1,277,853.00	1,017,792.00	7,755.00	252,306.00	1,250,295.58	997,541.00	103,092.00	150,714.00	743,735.00	513,076.44	1,763,372.02
		3999999. SIN PRODUCTO	ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	UNIDAD	1,100	234	294	321	400	1,249	0.00	634,864.00	454,772.00	7,103.00	447,669.00	0.00	454,770.44	180,092.00	125,448.00	0.00	54,644.00	41,243.75	496,014.19
		3999999. SIN PRODUCTO	DESARROLLO DE LA PRODUCCION DE BIOLOGICOS	UNIDAD	1,627	647	2,127	2,111	1,615	6,500	179,583.00	396,659.00	166,071.00	141,288.00	0.00	24,783.00	166,069.00	230,588.00	30,908.00	22,793.00	176,887.00	30,361.80	196,430.80
		3999999. SIN PRODUCTO	ATENCION DE CUIDADOS INTENSIVOS	DIA-CAMA	6,332	732	1,225	1,140	1,517	4,614	1,446,250.00	4,586,915.00	2,554,029.00	2,145,521.00	0.00	408,508.00	2,540,426.53	2,032,886.00	1,346,496.00	0.00	686,390.00	637,155.81	3,177,582.34
		3999999. SIN PRODUCTO	BRINDAR ASISTENCIA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	SESION	5,661	450	460	460	420	1,790	837,750.00	74,051.00	33,848.00	33,848.00	0.00	0.00	33,847.19	40,203.00	7,767.00	7,806.00	24,630.00	14,768.89	48,616.08
		3999999. SIN PRODUCTO	ASISTENCIA ALIMENTARIA PARA GRUPOS EN RIESGO	RACION	46,580	21,615	34,772	38,227	37,000	131,614	1,448,061.00	1,488,764.00	761,022.00	554,158.00	0.00	206,864.00	758,799.36	727,742.00	312,926.00	42,352.00	372,464.00	125,352.52	884,151.88

REPROGRAMACION DE METAS FISICAS

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA

OBJETIVO GENERAL: OG8 LOGRAR ALTO DESEMPEÑO INSTITUCIONAL MEDIANTE EL ADECUADO PLANEAMIENTO, LA GESTION DE PROCESOS, DESARROLLO DEL SISTEMA DE CONTROL , ABASTECIMIENTO OPORTUNO DE LOS RECURSOS MATERIALES, EL EFICIENTE USO DE RECURSOS ECONOMICOS Y FINANCIEROS.

CATEGORIA PRESUPUESTAL	RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M	META ANUAL	EJE I TRIM	EJE II TRIM	EJE III TRIM	PROG/REPROG IV TRIM	META REPROG/ (PRODUCTO/ACTIVIDAD)	PIA	PIM	METAS FINANCIERAS									EJECUCION DE GASTOS	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADOS
													MINSA					IGSS					
													PIM	RO	RDR	DT	EJECUCION DE GASTOS	PIM	RO	RDR	DT		
9001 ACCIONES CENTRALES	LOS SERVICIOS OFERTADOS ALCANZA LOS ESTANDARES DE RENDIMIENTO NACIONALES.	3999999. SIN PRODUCTO	CONDUCCION Y ORIENTACIÓN SUPERIOR	ACCION	12	3	3	3	3	12	421,100.00	82,605.00	21,520.00	17,916.00	3,604.00	0.00	21,518.20	61,085.00	30,276.00	9,309.00	21,500.00	27,649.78	49,167.98
		3999999. SIN PRODUCTO	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACCION	64	16	16	16	16	64	421,250.00	279,023.00	157,865.00	122,687.00	35,178.00	0.00	141,275.24	121,158.00	55,309.00	54,749.00	11,100.00	37,680.97	178,956.21
		3999999. SIN PRODUCTO	GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	ACCION	9	8	8	7	8	31	222,250.00	8,800.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8,800.00	0.00	8,800.00	0.00	0.00	0.00
		3999999. SIN PRODUCTO	ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO	ACCION	313	101	127	157	150	535	68,500.00	142,971.00	87,184.00	87,184.00	0.00	0.00	87,182.21	55,787.00	28,400.00	13,187.00	14,200.00	20,783.19	107,965.40
		3999999. SIN PRODUCTO	ACCIONES DE CONTROL INTERNO	ACCION	6	0	0	0	0	0	135,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	LOS SERVICIOS OFERTADOS ALCANZA LOS ESTANDARES DE RENDIMIENTO NACIONALES.	3999999. SIN PRODUCTO	ACCIONES ADMINISTRATIVAS	ACCION	16	10	15	15	15	55	1,236,971.00	6,729,630.00	2,606,658.00	2,279,407.00	66,503.00	260,748.00	2,579,965.00	4,122,972.00	3,394,768.00	188,005.00	540,199.00	323,187.78	2,903,152.78
		3999999. SIN PRODUCTO	SERVICIOS BASICOS Y COMPLEMENTARIO	ACCION	24	44	40	44	44	172	4,361,479.00	4,004,339.00	2,103,329.00	1,802,723.00	69,009.00	231,597.00	2,092,340.33	1,901,010.00	871,846.00	243,675.00	785,489.00	697,467.52	2,789,807.85
90002 APNOP		3999999. SIN PRODUCTO	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPO	EQUIPO	54	43	95	448	320	906	384,000.00	257,161.00	71,945.00	40,440.00	14,000.00	17,505.00	57,939.34	185,216.00	41,904.00	119,111.00	24,201.00	24,199.33	82,138.67
90002 APNOP		3999999. SIN PRODUCTO	VIGILANCIA DE LOS RIESGOS PARA LA SALUD	ACCION	18	4	5	4	5	18	175,750.00	492,955.00	412,730.00	389,024.00	12,103.00	11,603.00	400,625.23	80,225.00	7,051.00	58,206.00	14,968.00	22,039.09	422,664.32

REPROGRAMACION DE METAS FISICAS

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA

OBJETIVO GENERAL OG9: FORTALECER LAS COMPETENCIAS DEL PERSONAL A CARGO INSN-SB ACORDE A LA VISION Y MISION INSTITUCIONAL.

CATEGORIA PRESUPUESTAL	RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M	META ANUAL	EJE I TRIM	EJE II TRIM	EJE III TRIM	PROG/REPROG IV TRIM	META REPROG/ (PRODUCTO/ACTIVIDAD)	PIA	PIM	METAS FINANCIERAS									EJECUCION DE GASTOS	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADOS
													MINSA					IGSS					
													PIM	RO	RDR	DT	EJECUCION DE GASTOS	PIM	RO	RDR	DT		
90002 APNOP	20% DEL PERSONAL QUE LABORA EN LA INSTITUCION MEJORA SUS COMPETENCIAS.	SIN PRODUCTO	CAPACITACIÓN AL PERSONAL	ACCION	82	2	4	6	12	24	652,416.00	59,060.00	19,192.00	19,192.00	0.00	0.00	19,191.20	39,868.00	0.00	39,868.00	0.00	0.00	19,191.20
			ESPECIALIZACION Y PERFECCIONAMIENTO	ACCION	2	0	0	1	1	2	50,833.00	29,800.00	0.00	0	0	0	0	29,800.00	29,800.00	0.00	0.00	0.00	0.00

MATRIZ N° 09

OBJETIVOS GENERALES	RESULTADOS ESPERADOS	NOMBRE DEL INDICADOR	INDICADORES (denominacion)	FORMULA DEL INDICADOR	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO %	OBSEVACIONES
DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD NEONATAL, CON ÉNFASIS EN LA POBLACIÓN DE MENORES RECURSOS QUE PRESENTAN PATOLOGÍAS COMPLEJAS QUIRÚRGICAS.	NEONATOS CON COMPLICACIONES QUE ACCEDEN A UCIN ALCANZAN CIFRAS MENORES AL 30% DE MORTALIDAD	Tasa de mortalidad en el Neonato Complejo	N° de neonatos fallecidos x 1000/ N° total de neonatos egresados en el año	0/30x1000= 0	18	0.0	100%	
		Grado de cumplimiento de las operaciones programadas	N° intervenciones quirúrgicas programadas ejecutadas en un período en neonatologia x100/ N° de N° de intervenciones quiríurgicas programadas en el mismo periodo en neonatologia	58/32x100=	85	181.3	312%	
CONTRIBUIR A LA DISMINUCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN MENORES DE 5 AÑOS CON PATOLOGÍAS COMPLEJAS ATENDIDAS EN NUESTROS SERVICIOS ESPECIALIZADOS	REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN MENORES DE 5 AÑOS CON PATOLOGÍAS QUIURGICA COMPLEJAS ASOCIADA ATENDIDOS EN SERVICIOS ESPECIALIZADOS	% de casos de EDA Ccomplicada hospitalizada en menores de 5 años	N° de casos de EDA complicadas en el INS SB. x100 / N° total de niños internados con patologias complejas en la institucion	30/529x100=	20	5.7	100%	
		Porcentaje De Casos De Neumonia Complicada Hospitalizada En Menores De 5 Años	N° de casos de Neumonia complicadas en el INS SB. x100 / N° total de niños internadoscon patologias complejas en la institucion	12/529*100	20	2.3	100%	
		Porcentaje De Casos De IRAS Complicada Hospitalizada En Menores De 5 Años	N° de casos de IRAS complicadas en el INS SB. x100 / N° total de niños internadoscon patologias complejas en la institucion	158/529x100=	20	29.9	149%	
		Porcentaje de casos de niños con desnutrición referidos.	Nº de niños menores de 5 años con desnutricion cronica referidos a su centro de salud x 100/ Nº de niños menores de 5 años diagnosticados con desnutricion cronica en la INSN SB.	0	20	0.0	100%	
REDUCIR LA MORBIMORTALIDAD DE LAS ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES BRINDANDO ATENCIÓN ALTAMENTE ESPECIALIZADA DE SALUD, PRINCIPALMENTE QUIRÚRGICAS ENFATIZANDO EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA MÁS VULNERABLE.	MAS DEL 80% DE PACIENTES INTERVENIDOS QUIRURGICAMENTE O QUE RECIBEN TRATAMIENTO ALTAMENTE ESPECIALIZADO RECUPERAN SU SALUD	% de intervenciones quirúrgicas electivas suspendidas en el INSN SB.	Nº de intervenciones quirúrgicas electivas suspendidas en un periodo x 100/ Nº de intervenciones quirúrgicas programadas en el mismo periodo	48/953X100	5	5.0	100%	
		Rendimiento hora médico promedio en consulta externa x especialidad	Nº de consultas médicas x consultorio externo /Nº de horas médicas trabajadas x 100	5420/2784X100 =1.9	3	0.5		
	EL NIVEL DE SATISFACCION DEL USUARIO POR SERVICIOS RECIBIDOS SON ALTOS (mayor al 66% estandar Peru)	promedio de permanencia o estancia en UCI (vivos y fallecidos)	Nº de dias estancia de los egresos (vivos o fallecidos) en un periodo / N° de egresos (vivos o fallecidos) en en el mismo periodo	6119/55		11.2		
		Concentracion	Nº de consultas medicasrealizadas / Nº de atendidos especializados en consultorio externo (nuevos o reingresantes)	3610/1623	3	2.2		
		% de raciones atendidas segun tipo (personal de guardia, paciente pediatrico especializado(tipo de alimento))	% de raciones atendidas a personal en un periodo x 100/ N° de raciones atendidas en el mismo periodo	52244/94614*100	50	55.2	110%	
CONTRIBUIR EN LA DISMINUCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRASMISIBLES E INMUNOPREVENIBLES EN LA POBLACIÓN REFERIDA A NUESTRA INSTITUCIÓN POR PATOLOGÍAS COMPLEJAS QUIRÚRGICAS Y EN EL PERSONAL DE SALUD	LAS ENFERMEDADES TRASMISIBLES E INMUNOPREVENIBLES EN PACIENTES CON PATOLOGIAS COMPLEJAS QUIRURGICAS NO ALCANZAN EL PROMEDIO NACIONAL	Tasa de incidencia de casos de TBC. En paciente pediatrico quirurgicol INSN SB.	N° de casos nuevos de TBC depacientes pediatricos del INSN SB. en el periodo X100/ Total de pacientes pediatricos del INSN SB.. En el mismo periodo			4.0		

REPROGRAMACION DE METAS FISICAS

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA

OBJETIVO GENERAL OG6: DISPONER DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y AFINES DE ALTA CALIDAD, EN FORMA OPORTUNA PARA LA ATENCIÓN DE NUESTRA POBLACIÓN USUARIA

CATEGORIA PRESUPUESTAL	RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M	META ANUAL	EJE I TRIM	EJE II TRIM	EJE III TRIM	PROG/REPRO G IV TRIM	META REPROG/ (PRODUCTO/ACTIVIDAD)	PIA	PIM	METAS FINANCIERAS									EJECUCION DE GASTOS	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADOS
													MINSA					IGSS					
													PIM	RO	RDR	DT	EJECUCION DE GASTOS	PIM	RO	RDR	DT		
90002 APNOP	LA POBLACIÓN USUARIA ACCEDE A MEDICAMENTOS INDICADOS OPORTUNAMENTE EN ALTO NIVEL (80%)	3999999 SIN PRODUCTO	BRINDAR ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	RECETA	5,000	11,736	14,592	13,347	14,325	54,000	6,184,018	11,788,788	2,543,623	1,050,510.00	5,999.00	1,487,114.00	2,397,959.93	9,245,165.00	911,851.00	4,945,291.00	3,388,023.00	913,214.13	3,311,174.06

MATRIZ Nº 8

REPROGRAMACION DE METAS FISICAS

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA

OBJETIVO GENERAL OG7: CONTRIBUIR CON EL EJERCICIÓ DE RECTORÍA Y OPTIMIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD A TRAVÉS DE LA INVESTIGACIÓN, DESARROLLO DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS, DOCENCIA ESPECIALIZADA Y COOPERACIÓN CIENTÍFICA NACIONAL E INTERNACIONAL.

CATEGORIA PRESUPUESTAL	RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M	META ANUAL	EJE I TRIM	EJE II TRIM	EJE III TRIM	PROG/REPRO G IV TRIM	META REPROG/ (PRODUCTO/ACTIVIDAD)	PIA	PIM	METAS FINANCIERAS									EJECUCION DE GASTOS	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADOS
													MINSA					IGSS					
													PIM	RO	RDR	DT	EJECUCION DE GASTOS	PIM	RO	RDR	DT		
90002 APNOP	LOS PROCESOS INSTITUCIONALES DE INVESTIGACION, DOCENCIA ESPECIALIZADA Y COOPERACION CIENTIFICA SON INSTALADOS	3999999 SIN PRODUCTO	INVESTIGACION Y DESARROLLO	INVESTIGACION	1	0	0	0	1	1	461,700.00	233,760.00	146,938.00	108,162.00	38,776.00	0.00	122,724.67	86,822.00	36,506.00	20,242.00	30,074.00	30,073.78	152,798.45

REPROGRAMACION DE METAS FISICAS

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA

OBJETIVO GENERAL OG4: CONTRIBUIR EN LA DISMINUCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRASMISIBLES E INMUNOPREVENIBLES EN LA POBLACION REFERIDA A NUESTRA INSTITUCION POR PATOLOGIAS COMPLEJAS QUIRURGICAS Y EN EL PERSONAL DE SALUD

CATEGORIA PRESUPUESTAL	RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M	META ANUAL	EJE I TRIM	EJE II TRIM	EJE III TRIM	PROG/REPRO G IV TRIM	META REPROG/ (PRODUCTO/ACTIVIDAD)	PIA	PIM	METAS FINANCIERAS									EJECUCION DE GASTOS	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADOS
													MINSA					IGSS					
													PIM	RO	RDR	DT	EJECUCION DE GASTOS	PIM	RO	RDR	DT		
90002 APNOP	LAS ENFERMEDADES TRASMISIBLES E INMUNOPREVENIBLES EN PACIENTES CON PATOLOGIAS COMPLEJAS QUIRURGICAS NO ALCANZAN EL PROMEDIO NACIONAL	DESPITAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON COMORBILIDAD	PACIENTE CON COMORBILIDAD CON DESPITAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	PERSONA TRATADA	10	4	5	5	4	18	64,498	104,098	104,098	104,098.00	0.00	0.00	103,807.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	103,807.04

REPROGRAMACION DE METAS FISICAS

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA

OBJETIVO GENERAL OG5:CONTRIBUIR EN LA PREVENCION Y MITIGACIÓN DE DAÑOS, OCASIONADOS POR FENÓMENOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS.

CATEGORIA PRESUPUESTAL	RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M	META ANUAL	EJE I TRIM	EJE II TRIM	EJE III TRIM	PROG/REPRO G IV TRIM	META REPROG/ (PRODUCTO/ACTIVIDAD)	PIA	PIM	METAS FINANCIERAS									EJECUCION DE GASTOS	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADOS
													MINSA					IGSS					
													PIM	RO	RDR	DT	EJECUCION DE GASTOS	PIM	RO	RDR	DT		
0068 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	MAS DEL 80% DE LA POBLACIÓN CAPACITADA EN REDUCIR Y MITIGAR LOS DAÑOS Y/O LESIONES OCASIONADAS POR FACTORES EXTERNOS	POBLACION CON MONITOREO, VIGILANCIA Y PREPARACION PARA LA RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACION DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	SIMULACRO	5	0	2	1	2	5	69,000.00	462,680.00	462,680.00	462,680.00	0.00	0.00	414,661.37	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	414,661.37
			IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD PARA EL ANALISIS DE INFORMACION Y TOMA DE DESICIONES ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFORME TECNICO	1	0	0	0	1	1	0.00	165,900.00	165,900.00	165,900.00	0.00	0.00	99,200.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	99,200.00
		SERVICIOS DE SALUD CON CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCION FRENTE A AMERGENCIAS Y DESASTRES	ATENCIÓN DE SALUD Y MOVILIZACIÓN DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	ATENCION	15	0	0	0	0	0	39,824.00	47,424.00	47,424.00	47,424.00	0.00	0.00	39,130.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	39,130.80
			CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATEGICOS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0	0	0	1	1	0.00	178,300.00	178,300.00	178,300.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
		SERVICIOS ESENCIALES SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0	0	0	1	1	0.00	224,400.00	224,400.00	224,400.00	0.00	0.00	159,005.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	159,005.20
			SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0	0	0	1	1	0.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
			ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0	0	0	1	1	0.00	139,600.00	139,600.00	139,600.00	0.00	0.00	124,250.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	124,250.00
		ENTIDADES PUBLICAS CON GESTIN DE RIESGO DE DESASTRES EN SUS PROCESOS DE PLANIFICACION Y ADMINISTRACION PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	DOCUMENTO	3	1	1	0	1	3	0.00	74,400.00	74,400.00	74,400.00	0.00	0.00	68,496.62	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	68,496.62
			DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	ATENCION	200	0	162	18	80	260	0.00	365,516.00	365,516.00	365,516.00	0.00	0.00	341,732.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	341,732.80

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PLANEAMIENTO E. QUISPE Responsable V°B°

MATRIZ N° 09

OBJETIVOS GENERALES	RESULTADOS ESPERADOS	NOMBRE DEL INDICADOR	INDICADORES (denominacion)	FORMULA DEL INDICADOR	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO %	OBSEVACIONES
CONTRIBUIR EN LA PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN DE DAÑOS, OCASIONADOS POR FENÓMENOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS.	MAS DEL 80% DE LA POBLACION CAPACITADA EN REDUCIR Y MITIGAR LOS DAÑOS Y/O LESIONES OCASIONADAS POR FACTORES EXTERNOS	Simulacros y simulaciones implementadas en el INSN SB.	N° de simulacros y simulaciones efectuadas en un periodo / N° total de simulacros y simulaciones establecidos en el INSN SB.	3*/5x100 = 40	75	60.0	80%	
	CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DEL INSN-SB CON CAPACIDAD DE RESPUESTA. SON INSTALADOS	Número de atenciones implementadas por las brigadas movilizadas del INSN SB.	Nº de Atenciones ejecutadas por las brigadas movilizadas y por la Oferta complementaria X 100/ N° de atenciones programadas	0/15*100	90	0.0	0%	
LOGRAR ALTO DESEMPEÑO INSTITUCIONAL MEDIANTE EL ADECUADO PLANEAMIENTO, LA GESTIÓN DE PROCESOS, DESARROLLO DEL SISTEMA DE CONTROL , ABASTECIMIENTO OPORTUNO DE LOS RECURSOS MATERIALES, EL EFICIENTE USO DE RECURSOS ECONÓMICOS Y FINANCIEROS.	LOS SERVICIOS OFERTADOS ALCANZAN LOS ESTANDARES DE RENDIMIENTO NACIONALES.	% DE EQUIPAMIENTO RECEPCIONADOS	N° de equipos recepcionados INSN SB x100 en el periodo /N° de equipos adquiridos por la OGA-MINSA hasta el presente periodo.	15623/16.442*100	100	95.0	95%	
	LOS SERVICIOS OFERTADOS ALCANZAN LOS ESTANDARES DE RENDIMIENTO NACIONALES	Tasa de incidencia de accidentes laborales del personal relacionado con la Bioseguridad	N° de incidencia de accidentes de trabajo relacionados con la bioseguridad (según servicio y tipo de trabajador) ocurridos en un periodo X100/ N° de trabajadores según según tipo en el mismo periodo	3/398*100=	0 - 5 %	0.8	100%	
		Porcentaje de mantenimiento de equipos Biomedicos	N° de equipos con mantenimieto preventivo en el periodo X 100/ N° de equipos sujetos a mantenimiento preventivo	448/524*100	100	85.0	85%	
FORTALECER LAS COMPETENCIAS DEL PERSONAL A CARGO INSN-SB ACORDE A LA VISIÓN Y MISIÓN INSTITUCIONAL.	20% DEL PERSONAL QUE LABORA EN LA INSTITUCIÓN MEJORA SUS COMPETENCIAS	% de personal capacitado	Nº de trabajadores del instituto o servicio capacitados en un periodo x 100/ Nº total de trabajadores del instituto o servicio en el mismo periodo.	12/398x100=0	80	3.0	4%	