



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Salud del Niño San
Borja

Siempre
con el pueblo



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA

Plan Operativo Institucional



2022



PERÚ
Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja



"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



Dr. ZULEMA TOMÁS GONZALES

Directora General

Dr. CARLOS MELCHOR ALVAREZ MURILLO

Director Adjunto

Dr. OSCAR ALFREDO BROGGI ANGULO

Director Ejecutivo de la Unidad de Atención Integral Especializada

ECON. ROCIO ESPINO GOYCOCHEA

Directora Ejecutiva de la Unidad de Administración

Dr. JULIO EDUARDO PORTELLA MENDOZA

Director Ejecutivo de la Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento

Dr. JAGDEV HARRY SUAREZ ANCO

Director Ejecutivo de la Unidad de Desarrollo de Investigación, Tecnologías y Docencia

ECON. JOSE LUIS CHAUCA DELGADO

Director Ejecutivo de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto



PERÚ
Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja

Siempre con el pueblo

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

insn
Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja

"Humanizar para Sanar"

Dra. Zulema Tomás Gonzales.



**INDICE****1. RESUMEN EJECUTIVO (Diagnóstico Situacional de la Unidad Ejecutora)****1.1. ASPECTOS GENERALES**

1.1.1	Dinámica Poblacional.....	06
1.1.2	Tasa Bruta de Natalidad	06
1.1.3	Tasa de Mortalidad Neonatal a Nivel Nacional.....	07
1.1.4	Tasa de Mortalidad Infantil y Tasa de la Mortalidad en la Niñez	07
1.1.5	Mortalidad por COVID -19	08

1.2. DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE SALUD 09

1.2.1	Situación de Salud de la Niñez en el Perú	09
1.2.2.	Situación de Salud de la Niñez en el INSN-SB	10
1.2.3.	Ánalisis de la Demanda	11
1.2.4.	Ánalisis de la Oferta en Salud	23

2. POLITICA INSTITUCIONAL 34

2.1.	MISION Y VISION DEL MINSA	34
2.2.	LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES.....	34
2.3.	OBJETIVOS Y ACCIONES ESTRATEGICAS INSTITUCIONALES.....	35

3. ORGANIZACIÓN DEL INSTITUTO 40

3.1.	ORGANIGRAMA.....	40
3.2.	FUNCIONES GENERALES.....	40

4. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL 41**5. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES.**

5.1.	INDICADORES SANITARIOS U HOSPITALARIOS.....	44
5.2.	ANEXO B-5: POI Anual con Programación Física y Financiera	44



PRESENTACION

El Plan Operativo Institucional 2022 del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja es un instrumento de gestión que contiene la programación de metas físicas y presupuestal de los productos y las actividades alineadas a los lineamientos del Ministerio de Salud.

El plan¹ contiene aspectos generales de la institución, diagnóstico situacional, política institucional, estructura organizativa, la programación de actividades, indicadores y asignación presupuestal.

El propósito del Plan Operativo Institucional 2022, es contribuir al logro de los objetivos estratégicos a través de las actividades operativas que van orientadas al valor público en la población objetivo.

¹ Se elaboró conforme la Directiva Administrativa N° 262 - 2019-MINSA-OGPPM, Directiva Administrativa para Elaboración, aprobación, seguimiento, evaluación y modificación del Plan Operativo Institucional del Pliego 011: MINSA.



1. RESUMEN EJECUTIVO.

El Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja (INSN-SB)², es una institución del tercer nivel atención con categoría III – 2, re categorizado mediante la Resolución Administrativa N° 383-2019-DMGS-DIRIS-LC, es un órgano descentralizado del Ministerio de Salud (MINSA)³, que brinda atención altamente especializada en Cirugía Neonatal Compleja, Cardiología y Cirugía Cardiovascular, Neurocirugía, Atención Integral al Paciente Quemado, Trasplante de Médula Ósea, Pediatría y Especialidades Pediátricas, Especialidades Quirúrgicas y Trasplante de Órganos Sólidos; desarrolla investigación y docencia, proponiendo el marco normativo de la atención sanitaria pediátrica compleja a nivel nacional.

El Plan Operativo Institucional (POI) 2022 del INSN – SB, presenta 135 Actividades presupuestales, con un Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de S/ 118 596 147.00, distribuido en 10 programas Presupuestales: Articulado Nutricional, Salud Materno Neonatal, TBC-VIH/ SIDA, Enfermedades No Transmisibles, Prevención y Control del Cáncer, Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, Prevención y manejo de Condiciones secundarias de Salud en Personas con Discapacidad, Control y prevención en Salud Mental y 02 Acciones no Programáticas: Asignaciones Presupuestarias que No resultan en Producto (APNOP) y Acciones Centrales; que están articulados a los objetivos y acciones estratégicas del Plan Estratégico Institucional 2019 – 2023 del Ministerio de Salud; que se presentan en el Anexo B-5: POI Anual 2021 con programación física y financiera.

El presente plan contiene: Aspectos Generales, Diagnóstico Situacional, Política Institucional, Organización del Instituto, Presupuesto Institucional y Programación de Actividades.

² Creado con la Resolución Ministerial N° 090 – 2013/MINSA
³ Decreto Supremo N° 008- 2017 - MINSA

1.1. ASPECTOS GENERALES

1.1.1. Dinámica Poblacional

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) se tiene una población nacional estimada de 33 149 016 para el año 2021, en la cual los menores de 19 años representan un 34% (11 375 251 menores) de la población total. De este segmento poblacional, los niños entre las edades de 0 a 9 años representan el 49% (5 596 666 niños).

Cuadro N° 1. Población Proyectada por Grupos de Edad Menores de 19 años

Sexo y grupo de edad	Población al 30 de junio					
	2005	2010	2015	2016	2017	2021
Total	27,810,540	29,461,933	31,151,643	31,488,625	31,826,018	33,149,016
0 - 4	2,983,020	2,958,307	2,861,874	2,845,845	2,831,055	2,778,083
5 - 9	2,959,627	2,938,148	2,922,744	2,909,263	2,891,287	2,818,583
10 - 14	2,950,813	2,926,874	2,914,162	2,913,285	2,913,810	2,892,095
15 - 19	2,830,976	2,894,913	2,887,529	2,886,860	2,886,546	2,886,490

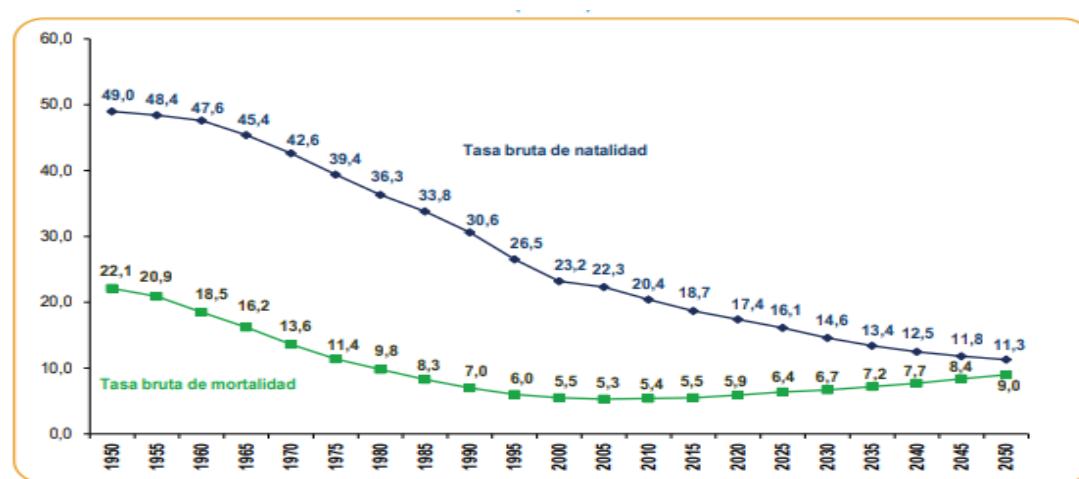
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Perú: *Estimaciones y Proyecciones de Población total, 1950-2050 - Boletín de análisis Demográfico*.

1.1.2. Tasa Bruta de Natalidad y Mortalidad

La tasa bruta de natalidad presenta una disminución, alcanzando en el 2020 hasta un nivel de 17.4 nacimientos por cada mil habitantes. La misma que irá en disminución hasta el 2050.

Similar situación sucede con la tasa bruta de mortalidad que alcanzo 5.9 defunciones por cada mil habitantes, se espera prevalezca debido al proceso de envejecimiento de la población.

Gráfico N°1. Tasa Bruta de Natalidad y Mortalidad, 1950-2050 (por mil)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Perú: *Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070*

1.1.3. Mortalidad Neonatal a Nivel Nacional

La Mortalidad Neonatal, comprende las muertes de los nacidos antes de alcanzar los 28 días.



En el País, al 2021 se tuvo 2,343 defunciones neonatales, el mayor número de casos con 577 defunciones en el departamento de Lima, siendo las principales causas de muerte en este grupo las relacionadas a asfixia y atención del parto.

Cuadro N° 2. Muertes Neonatales por Departamento
Muertes neonatales, Perú 2016 -2021 (SE 51)

		2016	2017	2018	2019	2020	2021
Amazonas	AMAZONAS	89	84	82	58	46	71
Ancash	ANCASH	132	120	113	85	65	60
Apurímac	CHANKA	14	21	18	10	16	11
	APURIMAC	19	32	21	17	21	21
Arequipa	AREQUIPA	84	94	93	103	66	61
Ayacucho	AYACUCHO	92	114	83	99	73	49
Cajamarca	JAEN	36	33	32	29	36	23
	CUTERVO	17	12	15	6	15	11
	CHOTA	7	17	14	15	13	10
	CAJAMARCA	132	113	149	94	135	85
Callao	CALLAO	132	146	112	105	99	67
Cusco	CUSCO	196	202	195	182	156	134
Huancavel..	HUANCAVELICA	41	41	40	42	36	41
Huánuco	HUANUCO	93	98	106	81	87	64
Ica	ICA	64	49	77	69	25	37
Junín	JUNIN	159	163	158	140	128	125
La Libertad	LA LIBERTAD	223	174	180	189	105	144
Lambayeque..	LAMBAYEQUE	143	154	149	189	137	138
Lima	LIMA PROVINCIAS	39	53	50	46	36	63
	DIRIS LIMA SUR	65	75	77	86	79	73
	DIRIS LIMA NORTE	103	95	124	128	93	68
	DIRIS LIMA ESTE	62	58	74	62	50	46
	DIRIS LIMA CENTRO	534	450	515	417	358	327
Loreto	LORETO	152	159	152	151	112	165
Madre de ..	MADRE DE DIOS	31	29	26	23		11
Moquegua	MOQUEGUA	5	7	3	6	1	10
Pasco	PASCO	36	47	35	36	37	17
	PIURA	73	92	96	116	109	55
	MORROPON-HUANCA	13	21	22	21	15	29
	LUCIANO CASTILL	37	27	57	70	50	51
Puno	PUNO	173	150	152	128	106	72
San Martín	SAN MARTIN	144	101	92	86	93	82
Tacna	TACNA	33	27	16	26	10	4
Tumbes	TUMBES	21	27	11	25	13	28
Ucayali	UCAYALI	104	71	94	99	109	90
Perú		3.298	3.156	3.233	3.039	2.530	2.343

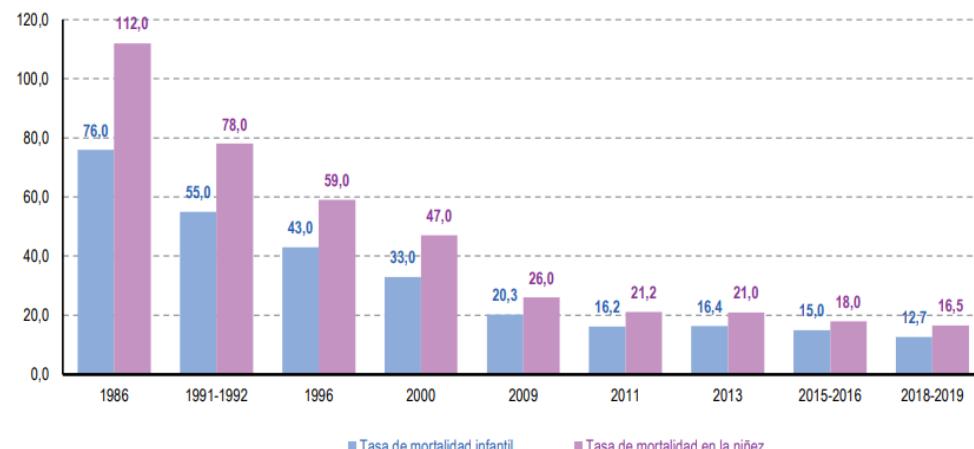
Fuente: Centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades <https://www.dge.gob.pe/dashmnp/>

1.1.4. Tasa de Mortalidad Infantil y Tasa de Mortalidad en la Niñez

La Tasa de Mortalidad Infantil, es el número de defunciones de niños menores de un año por cada 1,000 nacidos vivos en un determinado año y la mortalidad en la niñez expresa la probabilidad de morir antes de cumplir los primeros 5 años de vida.

De acuerdo a la encuesta Demográfica y de Salud Familiar, en los años 2018-2019 la tasa de mortalidad infantil fue de 12.7 defunciones por cada mil nacidos vivos, la más baja registrada desde los años 80. Así mismo la tasa de mortalidad en la niñez resultó de 16.5 por cada mil nacidos vivos, se observa que ambos indicadores han descendido notoriamente en los últimos 30 años.

Gráfico N°2. Tasa de mortalidad infantil y tasa de Mortalidad en la niñez, 1986-2019. (por mil)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

1.1.5. Mortalidad por COVID - 19

Otra causa de mortalidad mundial es por COVID-19, a nivel nacional de enero a diciembre presento 1,381 fallecidos menores de 18 años. De acuerdo a la distribución por sexo según edad se aprecia que la edad con mayor caso de defunción está en el rango de 0 -9 años sexo masculino.

Gráfico N°3. Tabla N° 1: Casos, defunciones por COVID-19, según grupo de edad



Fuente: Ministerio de Salud; Dirección General de la Información - https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

1.2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE SALUD

1.2.1. Situación de Salud de la Niñez en el Perú

Se considera como uno de las mayores causas de morbilidad las enfermedades infecciosas intestinales, seguida por tuberculosis, ciertas zoonosis bacterianas y otras enfermedades bacterianas.



Cuadro N° 3. Causas de Morbilidad Según Etapa de Vida Año 2021

Grupo	< 01m	01-11m	01-05a	06-11a	12-17a
(A00 - A09) ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	4,985	199,917	715,452	249,446	130,984
(A15 - A19) TUBERCULOSIS	118	1,056	5,337	5,374	15,003
(A20 - A28) CIERTAS ZOONOSIS BACTERIANAS	40	110	932	1,359	1,132
(A30 - A49) OTRAS ENFERMEDADES BACTERIANAS	181	2,621	4,766	2,550	1,682
(A50 - A64) INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOMINANTEMENTE	699	865	1,799	2,930	43,038
(A65 - A69) OTRAS ENFERMEDADES DEBIDAS A ESPIROQUETAS	72	1,468	3,770	1,665	1,155
(A70 - A74) OTRAS ENFERMEDADES CAUSADAS POR CLAMIDIAS	28	45	103	73	42
(A75 - A79) RICKETTSIOSIS	16	228	646	260	184
(A80 - A89) INFECIONES VIRALES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	11	91	247	159	150
(A90 - A99) FIEBRES VIRALES TRANSMITIDAS POR ARTROPODOS Y FIEBRES VIF	53	788	4,366	7,828	9,030
(B00 - B09) INFECCIONES VIRALES POR LESIONES DE LA PIEL Y DE LAS MEMBRANAS MUCOSAS	214	9,023	35,493	22,009	14,062
(B15 - B19) HEPATITIS VIRAL	23	136	3,592	5,094	2,200
(B20 - B24) ENFERMEDADES POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA	117	766	1,254	1,626	2,858
(B25 - B34) OTRAS ENFERMEDADES VIRALES	505	3,687	9,480	6,282	5,003
(B35 - B49) MICOSIS	1,695	28,554	102,227	96,515	86,478
(B50 - B64) ENFERMEDADES DEBIDAS A PROTOZOARIOS	306	3,843	30,949	37,639	27,422
(B65 - B83) HELMINTIASIS	528	7,323	275,904	213,671	89,343
(B85 - B89) PEDICULOSIS, ACARIASIS Y OTRAS INFESTACIONES	285	15,560	69,390	46,770	28,720
(B90 - B94) SECUELAS DE ENFERMEDADES ENFECCIOSAS Y PARASITARIAS	-	9	116	92	197
(B95 - B98) BACTERIAS, VIRUS Y OTROS AGENTES INFECCIOSOS	38	195	1,005	1,190	2,781
(B99) OTRAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS	6	25	82	64	48
(C00 - C97) TUMORES (NEOPLASIAS) MALIGNOS	317	1,466	10,725	11,700	10,815
(D00 - D09) TUMORES (NEOPLASIAS) IN SITU	4	13	90	92	85
(D10 - D36) TUMORES (NEOPLASIAS) BENIGNOS	628	8,351	16,131	12,477	13,589
(D37 - D48) TUMORES (NEOPLASIAS) DE OMPORTAMIENTO INCERTO O DESCONECIDO	30	180	1,641	1,383	2,023
(D50 - D53) ANEMIAS NUTRICIONALES	1,339	406,142	765,393	84,567	55,714
(D55 - D59) ANEMIAS HEMOLITICAS	204	636	1,572	810	593
(D60 - D64) ANEMIAS APLASTICAS Y OTRAS ANEMIAS	84	5,246	14,347	5,835	5,801
(D65 - D69) DEFECTOS DE LA COAGULACION, PURPURA Y OTRAS AFECCIONES	113	631	3,935	2,880	2,059
(D70 - D77) OTRAS ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOLOGICOS	57	541	1,528	1,038	726
(D80 - D89) CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	10	224	1,055	860	470
(E00 - E07) TRASTORNOS DE LA GLANDULA TIROIDES	3,140	1,263	2,649	3,903	5,077
(E10 - E14) DIABETES MELLITUS	12	93	1,215	1,925	3,481
(E15 - E16) OTROS TRASTORNOS DE LA REGULACION DE LA GLUCOSA Y DE LAS SUSTANCIAS METABOLICAS	200	347	202	622	830
(E20 - E35) TRASTORNOS DE OTRAS GLANDULAS ENDOCRINAS	2,655	17,072	11,469	32,037	11,210
(E40 - E46) DESNUTRICION	7,784	173,202	471,203	89,093	130,338

Fuente: Ministerio de Salud; Dirección General de la Información - OGTI

1.2.2. Situación de Salud de la Niñez en el Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja 2014 - 2021.

Análisis de la Mortalidad

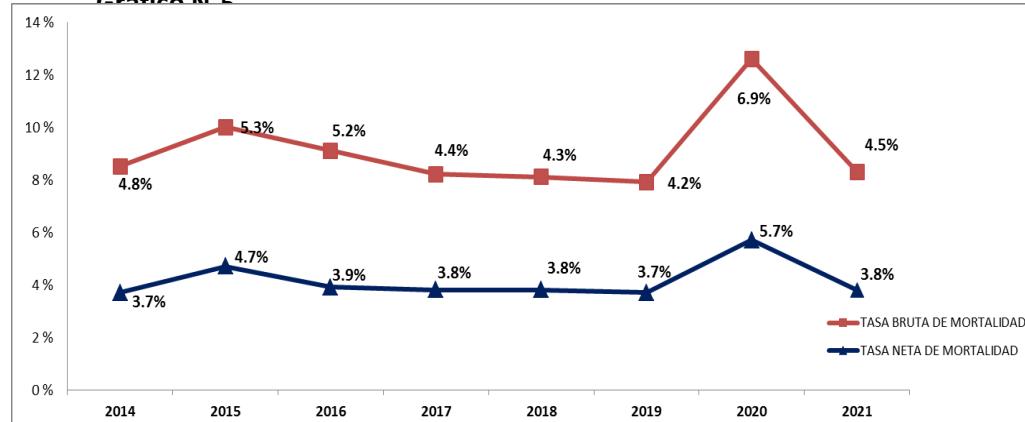
La tasa de mortalidad es la proporción de personas que fallecen, respecto al total de la población (egresos) en un periodo. Dentro de sus principales indicadores tiene la Tasa Bruta de Mortalidad y Tasa Neta de Mortalidad.

El Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja del año 2014 al 2021, presenta variaciones en la tasa neta y tasa bruta de mortalidad; sin embargo, en el año 2021 la tasa bruta de mortalidad fue de 4.5% y tasa neta de mortalidad de 3.8%, mejorando el indicador en comparación al año anterior. Siendo la UCI pediátrica quien presenta el mayor número de casos de 42 defunciones.



Gráfico N°4. Tasa de Mortalidad 2014 - 2021 INSN-SB

Gráfico N°5



Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

Fuente: Unidad de Tecnología de la Información – Estadística

Principales Causas de Mortalidad año 2021.

En el 2021 el número de defunciones fue de 169, corresponden a muertes con estancia mayor a 48 horas, siendo la principal causa Malformaciones Congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con un total de 66 defunciones; y segunda causa Leucemia, falleciendo 30 por dicha causa.

Cuadro N° 4. Principales Causas de Mortalidad Según Grupos 2021.

Nº	GRUPOS DE MORTALIDAD (10/110 OPS)	<1 año	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años	>= 15 años	Total	%
1	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	57	0	0	0	9	66	34%
2	Leucemia	2	0	0	1	27	30	15%
3	Infecciones respiratorias agudas bajas	6	0	0	0	4	10	5%
4	Neoplasia maligna de ojo, encéfalo y de otras partes del sistema nervioso	0	1	1	0	7	9	5%
5	Otras enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	2	0	0	0	7	9	5%
6	Covid_19	1	1	1	0	3	6	3%
7	Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar	5	0	0	0	0	5	3%
8	Defectos de la coagulación en órganos hematopoyéticos y trastornos que afectan al mecanismo de la inmunidad	2	1	0	0	2	5	3%
9	Neoplasia maligna de tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos	1	0	0	0	3	4	2%
10	Neoplasia maligna de sitios mal definidos, de comportamiento incierto y los no especificados	1	1	0	0	2	4	2%

Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

Fuente: Unidad de Tecnología de la Información – Estadística

1.2.3. Análisis de la Demanda.

La demanda del INSN - SB, se basa en el reporte estadístico de la Unidad de Tecnología de la Información, que considera las atenciones de todas las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS), del 2015 al 2021; respecto al año 2021 se evidencia un incremento general en casi todos los servicios debido al cumplimiento a la Emergencia D.S. N°008-2020-SA, cuyo detalle se presenta a continuación:

1.2.3.1. Atención en la UPSS de Consulta Externa

La atención en consultorios externos hace referencia a la suma de consultas médicas realizadas en el INSN-SB en sus 30 especialidades, a la actualidad.

Al año 2021 se realizaron 114,906 atenciones por consultorio externo (95,508 atenciones médicas y 19,398 atenciones no médicas), incrementando en 40% respecto al 2020 (82,084), esto debido a la apertura de las atenciones por

consulta externa cumpliendo con la emergencia sanitaria declarado con D.S. N°008-2020-SA.

Gráfico N°6. Atención en Consulta Externa (2015-2021)



*Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto
Fuente: Unidad de Tecnología de la Información - Estadística*

Del total de las atenciones el 90% son pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS).

Cuadro N° 5. Número de Atenciones Médicas Según tipo de Financiamiento.

Modalidad de Atención	Atenciones Medicas	Atendidos
SIS	86,222	9,474
PARTICULAR	7,275	2,057
CONVENIOS PUBLICOS	1,581	375
SOAT	46	11
CARTAS DE GARANTIA	369	138
PARTICULAR CREDITO	12	5
INSTITUCIONES SOCIALES	3	0
Total, general	95,508	12,060

Fuente: Unidad de Tecnología de la Información - Estadística

Del total de grupo etario el mayor número de atenciones y atendidos se da entre la edad de 1 a 4 años con 36,938 atenciones.

Cuadro N° 6. Atenciones Médicas por Grupo Etario

Grupo Etario	Atenciones Medicas
<1 año	10,400
1-4 años	36,938
5-9 años	22,574
10-14 años	17,411
>=15 años	8,185
Total	95,508

Fuente: Unidad de Tecnología de la Información - Estadística

Análisis de Morbilidad en consulta externa.

En el INSN – SB la morbilidad de mayor demanda en consultorios externos es la leucemia linfoide aguda.



Cuadro N° 7. Diez primeras Causas de Morbilidad por Consultorio Externo

Nº	SUB GRUPOS DE MORBILIDAD (12/110 OPS)	<1 año	1-4 años	5-9 años	10-14 años	>=15 años	Total	%
1	Anomalías congénitas	4924	10745	3041	1621	651	20982	24%
2	Neoplasias malignas del tejido linfático y de los órganos hematopoyéticos y tejidos afines	33	1592	2575	1739	869	6808	8%
3	Otras enfermedades del sistema urinario	333	1770	1250	879	617	4849	6%
4	Otras enfermedades de las glándulas endocrinas y del metabolismo	88	775	1323	1376	535	4097	5%
5	Epilepsia	215	1364	867	613	307	3366	4%
6	Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	179	776	630	800	405	2790	3%
7	Otras lesiones y secuelas de causa externa	86	1405	627	404	154	2676	3%
8	Otras enfermedades del ojo y sus anexos	358	1241	601	322	142	2664	3%
9	Neoplasias benignas y de comportamiento incierto o desconocido	352	566	540	602	311	2371	3%
10	Otras enfermedades mentales y del comportamiento	57	1127	618	359	152	2313	3%
11	Otras enfermedades del sistema nervioso	172	827	531	428	133	2091	2%
12	Otras enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	123	1096	421	258	108	2006	2%
13	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	7	134	577	823	264	1805	2%
14	Anemias excepto anemias nutricionales	159	456	418	465	280	1778	2%
15	Enfermedades del apéndice y de los intestinos	158	668	543	288	117	1774	2%
16	Trastornos de la acomodación y de la refracción	68	421	583	364	109	1545	2%
17	Desnutrición y deficiencias nutricionales	159	635	292	259	110	1455	2%
18	Otras enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	50	431	282	356	232	1351	2%
19	Otras enfermedades infecciosas y parásitarias y sus secuelas	52	425	288	304	227	1296	1%
20	Fracturas	24	335	451	325	112	1247	1%
21	Resto de diagnósticos	1418	5737	3974	4095	1951	17175	20%
F	Total	9015	32526	20432	16680	7786	86439	100%

Fuente: Unidad de Tecnología de la Información - Estadística

Procedencia de Pacientes por Consultorio Externo 2021

En el año 2021 se atendió a 12,060 pacientes por consulta externa, de ellos el 67% son atenciones de Lima, 4 % del Callao y 29 % del interior del país.

Cuadro N° 8. Procedencia por Consulta Externa.

DEPARTAMENTO	2020	2021	%
LIMA	7020	8,000	67%
CALLAO	328	427	4%
PIURA	309	370	3%
JUNIN	326	353	3%
ICA	241	316	3%
ANCASH	248	309	3%
LAMBAYEQUE	260	269	2%
CAJAMARCA	206	247	2%
LA LIBERTAD	170	193	2%
AYACUCHO	153	169	1%
HUANUCO	158	165	1%
SAN MARTIN	116	173	1%
HUANCABELICA	70	115	1%
CUSCO	125	110	1%
AREQUIPA	90	112	1%
LORETO	71	109	1%
UCAYALI	84	101	1%
TUMBES	73	96	1%
APURIMAC	117	88	1%
PUNO	48	86	1%
AMAZONAS	75	82	1%

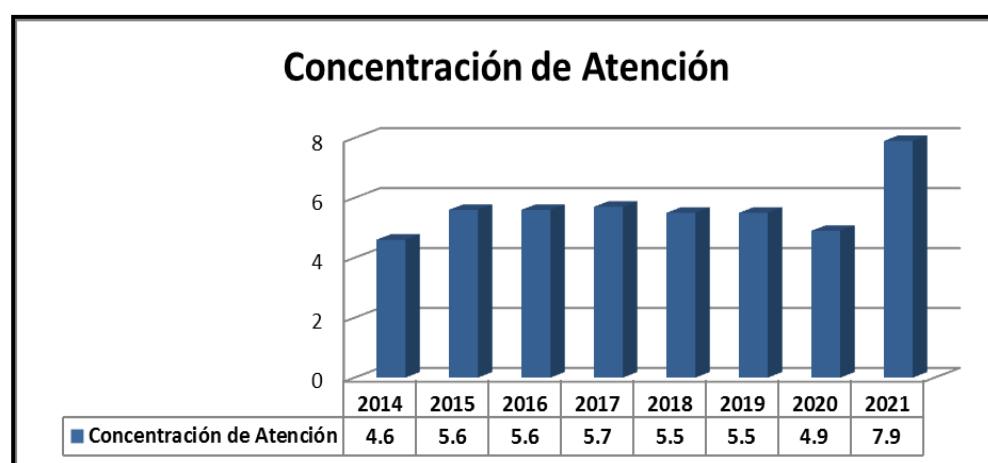


PASCO	60	0%
TACNA	53	0%
MADRE DE DIOS	39	0%
MOQUEGUA	18	0%
TOTAL	10,456	12,060 100%

Fuente: Unidad de Tecnología de la Información - Estadística**Indicadores de Consulta Externa****Concentración de atenciones en consulta externa:**

Es la relación entre el número de atenciones en un periodo de tiempo con el número de atendido, que permite establecer el promedio de consultas que se ha otorgado a cada paciente.

Entre los años 2019 y 2021, la concentración de atenciones en consulta externa incremento en 3, siendo este resultado mayor al estándar aprobado para el INSN-SB⁴ (de 2 a 4 consulta promedio).

Gráfico N°7. Concentración de Atención en Consulta Externa*Elaborado:* Unidad de Planeamiento y Presupuesto*Fuente:* Unidad de Tecnología de la Información - Estadística**Productividad hora médica:**

Este indicador permite evaluar la productividad del personal médico, al conocer el número de atenciones que realiza por cada hora programada en consulta externa.

El valor alcanzado al 2021 es 1.8, el cual se encuentra por debajo del estándar aprobado para el INSN-SB (2 a 4), siendo el motivo principal las restricciones de movilización por la emergencia sanitaria con D.S. N°008-2020-SA.

⁴ Resolución Directoral N°090-2021-DG-INSN-SB, que aprueba la Directiva Administrativa Indicadores de Gestión y Prestación del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

Gráfico N°8. Productividad Hora Medico



Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

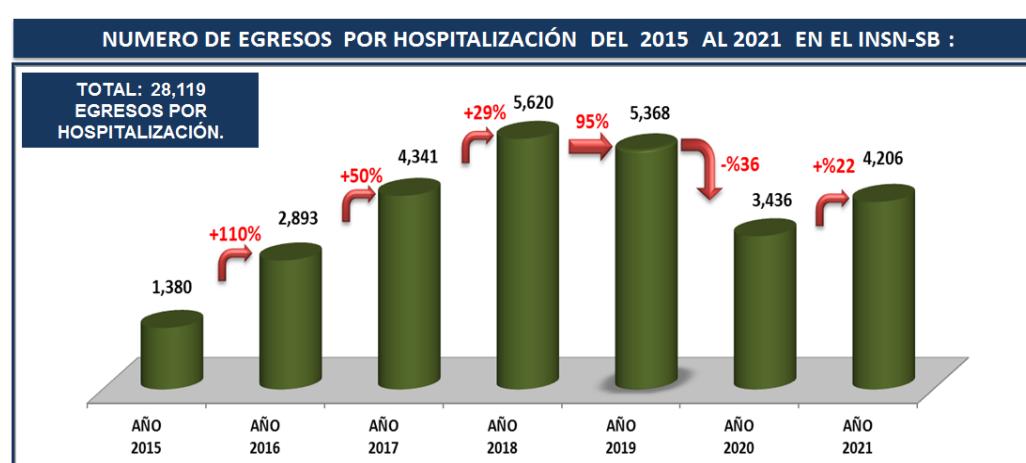
Fuente: Unidad de Tecnología de la Información - Estadística

1.2.3.2. Atención en la UPSS de Hospitalización

En la atención en hospitalización, se da desde el inicio de sus operaciones en el año 2013, a la actualidad se evidencia un incremento progresivo de los egresos hospitalarias al 100% del número de camas.

Sin embargo, durante el año 2021 pese a encontrarnos en estado de emergencia, se alcanzó 4,206 egresos, lo que representa un incremento porcentual del 22% de egresos respecto al año 2020 (3,436), ello debido a la apertura de las atenciones en cumplimiento de la emergencia sanitaria con D.S. N°008-2020-SA.

Gráfico N°9. Número de Egresos por Hospitalización (2015-2021)



Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

Fuente: Unidad de Tecnología de la Información - Estadística

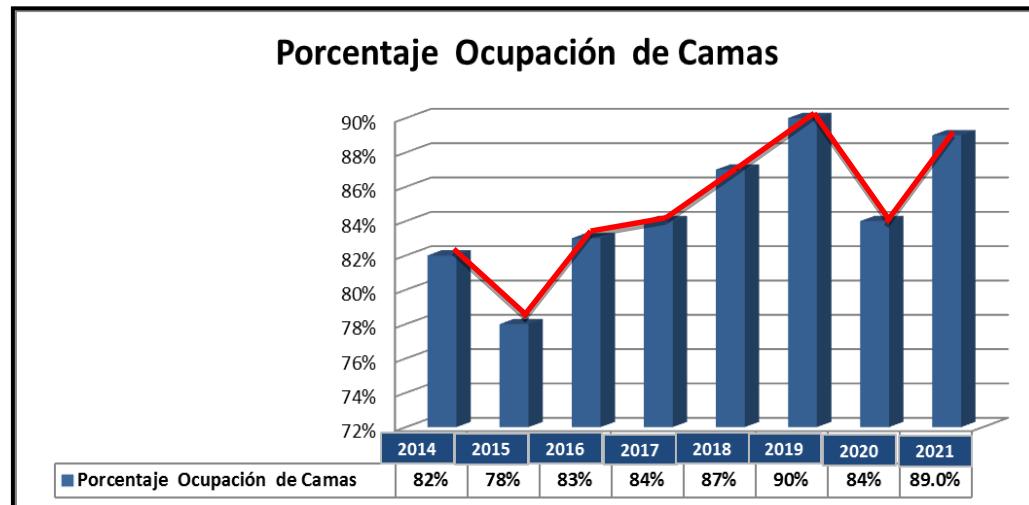
Indicadores de Hospitalización

Ocupación - Cama:

Mide en términos porcentuales el grado de ocupación de cama hospitalaria. En el año 2021 se ha registrado un 89% de ocupación de cama siendo el estándar mayor o igual a 90%.

El Servicio de Hematología presenta el mayor porcentaje de ocupación de camas con un 95%.

Gráfico N°10. Porcentaje de Ocupación de Camas



Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

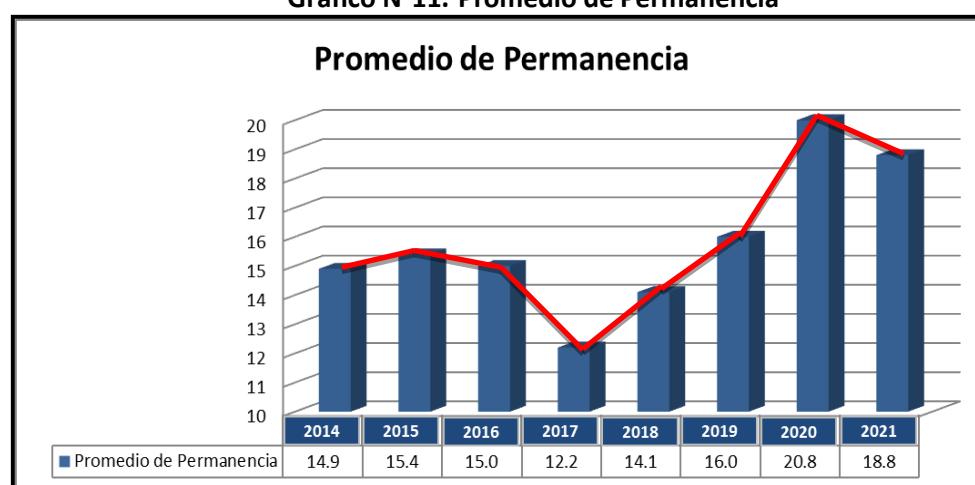
Fuente: Unidad de Tecnología de la Información - Estadística

Promedio de Permanencia:

En el año 2021, el promedio de estancia en Hospitalización del INSN-SB fue de 18.8, presentando una disminución en relación al promedio de estancia del año 2020, que fue de 20.8 días de estancia, siendo el estándar de 10 a 15 días.

La Sub Unidad de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos, presenta el mayor promedio, que es de 45.8 días de estancia debido a la complejidad y tratamiento especializado y a las medidas establecidas por el estado de emergencia COVID-19.

Gráfico N°11. Promedio de Permanencia



Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

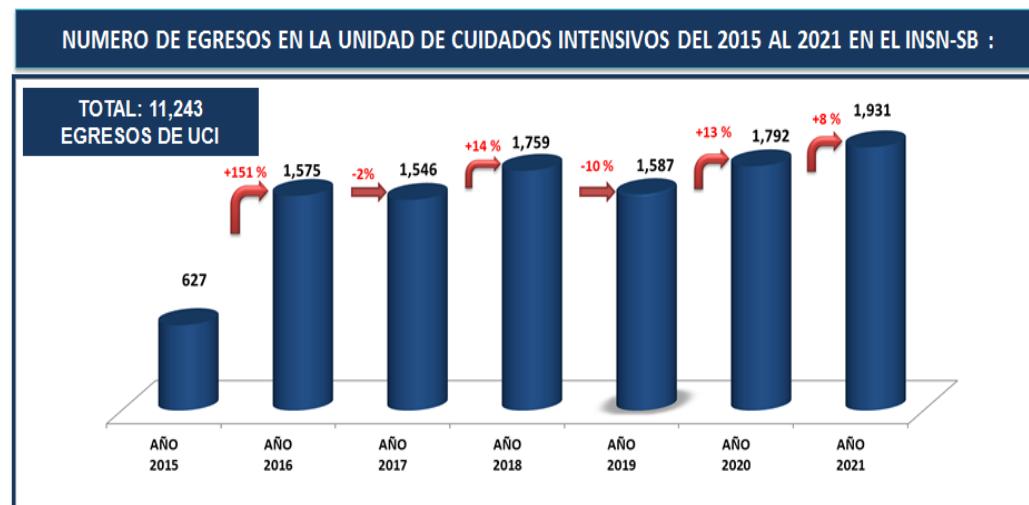
Fuente: Unidad de Tecnología de la Información - Estadística

1.2.3.3. Atención en la UPSS de Unidad de Cuidados Intensivos

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del INSN-SB, brinda atención especializada a los pacientes pediátricos en condición crítica, para lo cual tiene una capacidad operativa de 59 camas.



Gráfico N°12. Atención en Unidad de Cuidados Intensivos (2015-2021)



Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

Fuente: Unidad de Tecnología de la Información - Estadística

Entre los años 2015 a 2021 se dieron un total de 11,243 egresos, obteniéndose el año 2021 un total 1,931 pacientes atendido en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

El mayor número de egresos se presentó en la UCI Pediátrica (533 egresos), área implementada para la atención de pacientes COVID -19.

1.2.3.4. Atención en la UPSS de Emergencia

El servicio de emergencia del INSN-SB brinda atención a los pacientes referidos a nivel nacional.

Desde el inicio de operaciones hasta el 2021 se registraron un total de 90,430 atenciones. Para el año 2021 se realizaron 21,341 atenciones lo que representa un incremento del 31% de atenciones respecto al año 2020 (16,274).

Gráfico N°13. Atención en Emergencia (2015-2021)



Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

Fuente: Unidad de Tecnología de la Información - Estadística

Procedencia de Pacientes de Emergencia

En el año 2021 se realizaron 21,341 atenciones en emergencia, el mayor porcentaje de pacientes provienen de Lima 85%, siendo el 13% del interior del



país y el 2% del Callao.

Cuadro N° 9. Procedencia por Emergencia

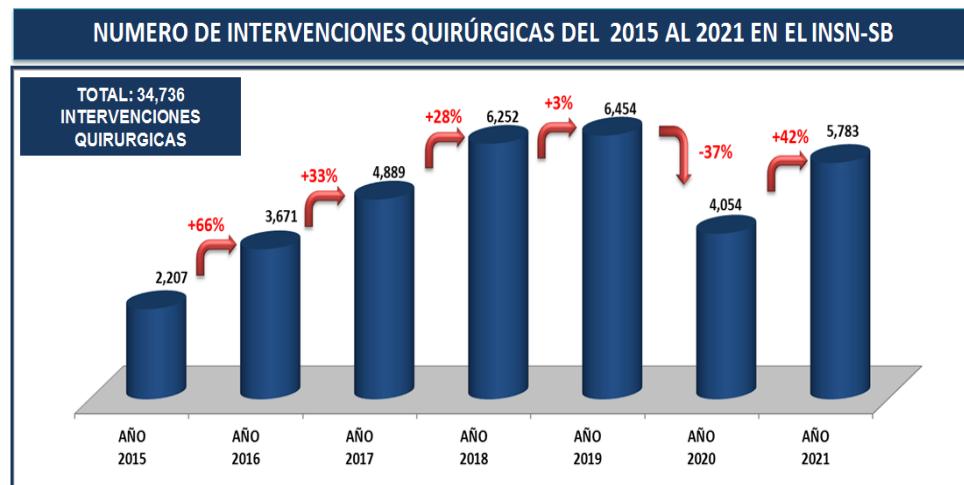
DEPARTAMENTO	TOTAL	%
LIMA	17819	85%
CALLAO	525	2%
JUNIN	325	1%
ICA	268	1%
PIURA	263	1%
CAJAMARCA	217	1%
ANCASH	229	1%
LAMBAYEQUE	192	1%
HUANUCO	174	1%
AYACUCHO	129	1%
SAN MARTIN	125	1%
LORETO	128	1%
UCAYALI	140	1%
LA LIBERTAD	97	0%
AREQUIPA	78	0%
CUSCO	97	0%
HUANCAVELICA	125	0%
TUMBES	68	0%
PASCO	78	0%
APURIMAC	65	0%
AMAZONAS	72	0%
PUNO	51	0%
MADRE DE DIOS	31	0%
TACNA	22	0%
MOQUEGUA	23	0%
TOTAL	21,341	100%

Fuente: Unidad de Tecnología de la Información - Estadística

1.2.3.5. Atención en la UPSS de Centro Quirúrgico

Las intervenciones quirúrgicas realizadas son altamente especializadas, donde cuya capacidad operativa al año 2021 fue de 100% en las 13 salas quirúrgicas.

Desde el inicio de operaciones hasta la actualidad se registraron un total de 34,736 intervenciones quirúrgicas. En el año 2021 se realizaron 5,783 intervenciones, presentando un incremento del 42% en relación al 2020 (4,054).

**Gráfico N°14. Número de Intervenciones Quirúrgicas (2015-2021)**

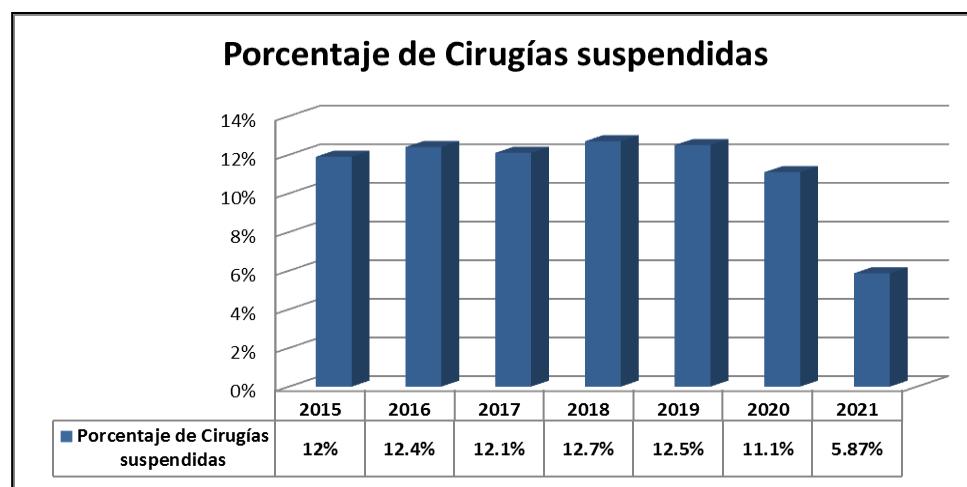
*Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto
Fuente: Unidad de Tecnología de la Información – Estadística*

La Sub Unidad de Cirugía Pediatrica es la que mas intervenciones quirurgicas a realizado durante el 2021.

Indicadores de Centro Quirúrgico

Porcentaje de Cirugías Suspendidas:

Mide la Proporción de intervenciones quirúrgicas programadas que fueron suspendidas.

Gráfico N°15. Porcentaje de Cirugías Suspendidas

*Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto
Fuente: Unidad de Tecnología de la Información – Estadística*

El porcentaje de cirugías suspendidas alcanzadas al 2021 es de 5.87% el cual ha mejorado en comparación de lo alcanzado al 2020 de 11.1% del total de lo programado.

1.2.3.6. Atención en Soporte al Diagnóstico y Tratamiento

Exámenes por Imágenes

Desde el 2014 al 2021 han incrementado el número de exámenes de imágenes alcanzando un total de 355,917 exámenes.



En el año 2021 se realizaron 48,065 exámenes de imágenes, en comparación al 2020 presenta una disminución del 2% con 49,020 exámenes de imágenes, situación presentada por la pandemia por covid-19 ello en cumplimiento de la emergencia sanitaria con D.S. N°008-2020-SA.

Cuadro N° 10. Número de Exámenes de Imágenes 2014 - 2021

PROCEDIMIENTOS	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
RESONANCIA MAGNETICA	1,090	1,953	3,126	1,643	1,194	2,385	2,221	3,544	17,156
TOMOGRAFIA ESPIRAL MULTICORTE	948	1,940	3,301	4,085	5,390	5,212	4,705	5,026	30,607
ECOGRAFIA CONVEN CIONAL Y DOPPLER	833	2,102	5,658	8,000	10,682	12,483	7,431	10,074	57,263
RAYOS X CONVENCIONAL	5,337	10,059	25,372	38,418	49,915	53,200	33,341	27,457	243,099
RAYOS X CONTRASTADOS	0	72	291	513	832	876	349	762	3,695
ARCO EN C	0	0	0	187	403	592	523	481	2,186
INTERVENCIONISMO	0	0	3	178	248	311	450	721	1,911
TOTAL, DE PROCEDIMIENTOS	8,208	16,126	37,751	53,024	68,664	75,059	49,020	48,065	355,917

Fuente: Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento - Imágenes.

Exámenes de Anatomía Patológica

En los años 2014-2021 se ha realizado un total de 84,333 exámenes de anatomía patológica, cuyo incremento significativo después de la pandemia, en el 2021 se realizaron 17,298 exámenes, es decir un incremento de 37% de exámenes que el año 2020 (12,631), ello por el estado de emergencia sanitaria con D.S. N°008-2020-SA.

Cuadro N° 11. Exámenes del Servicio de Anatomía Patológica 2014 – 2021

ACTIVIDADES	ANATOMÍA PATOLÓGICA								TOTAL
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
SOLICITUDES EN EL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	113	794	1,687	2,544	2,999	3,225	2,477	3,313	17,149
MUESTRAS EN EL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	134	896	1,926	2,335	3,291	3,507	2,658	3,509	18,240
EXAMENES EN EL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA		2,007	4,411	6,838	8,120	9,577	7,496	10,476	48,742
TOTAL	247	3,697	8,024	11,717	14,410	16,309	12,631	17,298	84,333

Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

Fuente: Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento - Anatomía Patológica

Exámenes de Patología Clínica

El año 2021 se realizó 650,228 exámenes de laboratorio, evidenciando un incremento en 125,655 exámenes en comparación al año 2020 (524,573 exámenes), ello a pesar de la emergencia sanitaria con D.S. N°008-2020-SA, tal como se muestra en el cuadro siguiente.

Cuadro N° 12. Exámenes de Patología Clínica 2014-2021

ACTIVIDAD	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Exámenes de Patología clínica	87	164,459	168,030	409,112	556,116	640,816	524,573	650,228

Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

Fuente: Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento - Patología Clínica



Exámenes de Genética

El año 2021 se evidencia un incremento de 528 exámenes en comparación al año 2020 (2,438), a pesar de encontrarnos en emergencia sanitaria con D.S. N°008-2020-SA, tal como se muestra en el cuadro siguiente.

Cuadro N° 13. Exámenes de Genética 2014-2021

ACTIVIDAD	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Exámenes de Genética	-	566	1,352,	1,798	1,985	3,140	2,438	2,966	12,893
Genética Clínica	122	538	1,472	2,398	3,459	4,612	3,013	4,448	20,062

Fuente: Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento – Genética – Noviembre.

Servicio de Hemoterapia.

El año 2021 se evidencia un incremento de 1,632 donaciones de Banco de Sangre en comparación al año 2020 (9,928), a pesar de encontrarnos en emergencia sanitaria con D.S. N°008-2020-SA, tal como se muestra en el cuadro siguiente.

Cuadro N° 14. Hemoterapia y Banco de Sangre

ACTIVIDAD	2017	2018	2019	2020	2021
Donaciones de Banco de Sangre	8,274	9,548	11,776	9,928	11,560

Fuente: Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento – Banco de Sangre – Noviembre.

Servicio Social

Servicio social realiza la evaluación socioeconómica a familiares de los pacientes que se hospitalizan por emergencia y en hospitalización.

Entre los años 2014-2021 se evidencia un incremento en las evaluaciones socio económicas, durante el año 2021 se realizaron 4,886 evaluaciones socio económicas, es decir un incremento del 142% en relación al año 2020 (2,011)ello a la apertura de las atenciones por consulta externa.

Así mismo gestionan el ingreso de las madres o tutoras de pacientes que proceden de las regiones del país al albergue del INSN-SB cuyo paciente que se encuentra internado.

Cuadro N° 15. Evaluación Socioeconómica 2014 - 2021

ACTIVIDAD	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Evaluación Socio Económica	448	1,136	2,984	4,702	4,966	5,126	2,011	4,886
Gestión de ingreso de madres al Albergue institucional	266	284	642	932	1,237	1,263	811	882

Fuente: Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento - Servicio Social.

Trasplante de Órganos Solidos

En el año 2017 se inicia al primer trasplante renal y al 2021 con el primer trasplante de córnea. Durante los últimos años se ha realizado un total de 46 trasplantes, del cual el 30% son trasplantes realizados en Argentina, 50% son trasplantes de órgano renal y 17% de trasplante de hígado.

**Cuadro N° 16. Trasplante de Órganos por Año**

TRASPLANTE DE ÓRGANOS SOLIDOS		2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Trasplante de Órgano Renal	Trasplante de Órgano Solido de Donante Cadáverico	0	5	7	2	2	16
	Trasplante de Órgano Solido de Donante Vivo	1	2	1	1	2	7
Trasplante de Órgano Hígado	Trasplante de Órgano Solido de Donante Cadáverico	0	0	0	0	1	1
	Trasplante de Órgano Solido de Donante Vivo	0	0	3	1	3	7
Trasplante de Tejido - Cornea	Trasplante de Tejido Corneal de Donante Cadáverico	0	0	0	0	1	1
Pacientes Trasplantados en Argentina	Trasplante de Órgano Solido de Donante Vivo	2	3	3	5	1	14
TOTAL		3	10	14	9	10	46
Procura de Órganos y Tejidos para donación	Detección y Valoración del posible y potencial donante de órganos y tejidos.	15	180	77	11	24	307
TOTAL		15	180	77	11	24	307

Fuente: Unidad de Donación y Trasplante

Es importante precisar que se realizaron actividades de detección y valoración del posible y potencial donante de órganos y tejidos realizándose un total de 307, desde el 2017- 2021.

1.2.3.7. Investigación

El INSN- SB desarrolla la investigación científica en salud y transfiere la información científica tecnológica, producto de los proyectos de investigación realizados en el Instituto.

Cuadro N° 17. Actividades de Investigación (2015-2021)

Actividad/Producto	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Proyectos elaborados por el personal de SUIIT*	0	2	3	2				7
Proyectos elaborados por el personal de UDITD	0	2	3	2	6	3	1	17
Proyectos presentados a la UDITD	19	35	39	56	58	64	66	337
Proyectos aprobados SUIIT	0	10	24	35	39	33	25	166
Proyectos aprobados por Comité de Ética		11	17	27	36	42	19	152
Proyectos autorizados para ejecución del proyecto por DG		0	17	26	37	33	17	130
Publicaciones	0	2	5	9	21	44	44	125
Investigadores registrados DINA	0	0	64	36	27	63	141	331

Fuente: Unidad de Desarrollo de Investigación, Tecnologías y Docencia

El personal del INSN San Borja desarrolla investigación en el Instituto, tanto en estudios observacionales como en ensayos clínicos.

Profesionales de otras instituciones desarrollan investigaciones colaborativas con los profesionales del INSN San Borja.

Convenios suscritos con el INSN San Borja.

**1.2.3.8. Docencia**

El INSN-SB realiza actividades de docencia para profesionales de la salud en el campo de las diferentes especialidades médicas a nivel inter e interinstitucional. Además, fomenta el desarrollo académico entre el instituto y las universidades mediante la suscripción de convenios docente asistenciales para lograr la formación de profesionales de las ciencias de la salud.

Cuadro N° 18. Actividades de Docencia (2014-2021)

Actividad/Producto	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021**	TOTAL
Actividades académicas institucionales	4	37	85	96	127	112	102	563
Actividades académicas de cirugía experimental	6	32	32	31	31	10	18	160
Curso Internacional del INSN - SB	0	0	2	2	2	2	3	11
Profesionales externos que realizan pasantía	0	0	28	14	8	0	13	63
Residentes con sede en el INSN-SB	0	0	1	4	9	11	11	36
Rotación de residentes externos	0	259	409	671	675	145	496	2655

Fuente: Unidad de Desarrollo de Investigación, Tecnologías y Docencia

1.2.3.9. Telesalud

El Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, cuenta con el Sistema de Telesalud, el cual brinda un servicio de salud a distancia prestados por el personal del instituto, así mismo se hace uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) para las atenciones, que incluye: Telemedicina (teleinterconsulta, teleconsulta, telemontoreo, teleorientación y Telejunta), Telegestión, Telecapacitación Teleeducación, ello para el fortalecimiento de capacidades al personal de salud.

Durante la pandemia se incrementó el uso de la atención por medio de teleconsulta. Durante el 2021 se realizaron 1,219 teleconsultas con un incremento del 16% en relación al 2020, así mismo se da un incremento porcentual en esta área, ello a pesar de las atenciones de manera presencial.

Cuadro N° 19. Indicadores de Telesalud

INDICADORES DE TELESALUD								
Actividad / Producto	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Nº Pacientes Atendidos	8	148	384	485	665	818	994	3502
Nº Teleconsultas	8	196	523	651	862	1048	1219	4507
Nº Referencias solicitadas	8	130	314	450	615	753	856	3126
Nº Pacientes referidos	7	62	91	103	267	332	291	1153
Nº Referencias en manejo conjunto	1	68	223	347	348	421	565	1973
Nº Asistencias Técnicas	0	18	70	35	50	65	138	376
Nº de Telecapacitaciones brindadas a personal de la salud a través de la Red Nacional de Telesalud	-	-	-	-	65	49	56	376
Nº de Teleeducación brindadas a la población a través de la Red Nacional de Telesalud	-	-	-	-	0	0	1	376
Nº de Telecapacitaciones solicitadas para el personal de salud por la Red Nacional de Telesalud	-	-	-	-	-	-	1	376

Fuente: Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento



1.2.4. Análisis de la Oferta en Salud

1.2.4.1. Recurso Humano

El INSN-SB a diciembre del 2021, cuenta con 2009 recursos humanos en la modalidad CAS, nombrados, contratados, Gerente Público, destacados, residentes y adicionalmente tenemos 441 locadores que brindan servicios al instituto.

Cuadro N° 20. Número Total de Recurso Humano - 2021

RÉGIMEN / MODALIDAD LABORAL					Tercero	TOTAL
DL. N° 1057	DL. N°276		Gerente Público	Destaque		
CAS	Nombrado	Contratado	1	4		
1,319	202	1	1	4	25	441
						2009

Fuente: Unidad de Administración – Recursos Humanos.

El incremento gradual en la incorporación del recurso humano en el INSN- SB ha permitido la implementación de las actividades en beneficio de los pacientes, siendo mayor el incremento con los CAS COVID.

Cuadro N° 21. Recursos Humanos 2013-202 (CAS-Nombrado-Contratado)

Año	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Nombrado	0	0	56	110	178	202	206	205	219
CAS	203	392	932	1,007	992	1,102	1,098	1,303	1,319
Total, de RRHH	203	392	988	1,117	1,170	1,304	1,304	1,529	1,538

Fuente: Unidad de Administración – Recursos Humanos, información al 20 de Diciembre 2021

El recurso humano del instituto distribuido por grupo ocupacional, corresponde el 29.1% a enfermería, seguido de un 21% profesional médico y el 19.4 % técnicos y auxiliares asistenciales.

Cuadro N° 22. Recurso Humano por Grupo Ocupacional

RRHH	D.L. N° 276				Gerente Público	Destaque	Residente	D.L. N° 1057	Servicios por Tercero	Total
	Nombre do	Contrat ado	Vacante	Bloquea do				CAS		
Profesionales de la salud - Medico	33	0	1	0	0	3	19	314	52	422
Profesional de la salud - Enfermeras	139	0	1	0	0	1	4	398	44	587
Otros profesionales de la salud	26	1	1	0	0	0	2	134	54	218
Técnicos y Auxiliares asistenciales	20	0	1	0	0	0	0	307	63	391
Profesionales administrativos	0	0	0	0	0	0	0	74	129	203
Técnicos y Auxiliares administrativos	0	0	0	0	0	0	0	57	99	156
Funcionarios	0	0	0	0	1	0	0	35	0	36
TOTAL	218	1	4	0	1	4	25	1,319	441	2,013

Fuente: Unidad de Administración – Recursos Humanos, información al 20 de diciembre 2021

1.2.4.2. Equipamiento

El instituto viene desarrollando un conjunto de acciones tendientes al fortalecimiento de la organización y funcionamiento en el marco de los lineamientos de Política de Salud.

El total de equipos previstos del proyecto de inversión SNIP N° 66253 es de 16,996. A diciembre del 2020 se tiene pendiente el ingreso de 57 equipos que



permitirán el cierre del PIP denominado “Nuevo Instituto Nacional de Salud del Niño, tercer nivel de atención 8vo. Nivel de complejidad categoría III-2, Lima-Perú”.

Cuadro N° 23. Número de Equipos Adquiridos

TIPO DE EQUIPAMIENTO	SNIP 66253	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL	%
BIOMEDICO	383	145	74	30	56	476	1164	16.51%
COMPLEMENTARIO	577	2	56	16	17	30	698	9.90%
EQUIPO INFORMÁTICO	12	10	27	148	60	182	439	6.23%
LABORATORIO	1372	27	10	24	5	20	1458	20.68%
MOBILIARIO CLÍNICO	1460	1	58	40	42	148	1749	24.80%
MOBILIARIO ADMINISTRATIVO	2048	0	374	150	46	54	2672	37.90%
ELECTROMECÁNICO	427	10	50	105	64	77	733	10.40%

Fuente: Unidad de Administración - Servicios Generales

1.2.4.3. Infraestructura

La infraestructura del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja está compuesta por un centro quirúrgico con 13 salas de operaciones, 49 consultorios para consultas médicas, no médicas y procedimientos, 253 camas en Hospitalización y 59 camas en la Unidad de Cuidados Intensivos.

La concepción de la edificación considera y prevé condiciones urbanas 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 a través del índice de seguridad hospitalaria, previendo futuras modificaciones producidas por los cambios tecnológicos en el aspecto asistencial.

Para asegurar el mantenimiento de la infraestructura actualmente, el INSN-SB cuenta con una Asociación Público Privada-APP, que da servicios de mantenimiento a la edificación, las instalaciones y del equipamiento asociado a la infraestructura, según lo estipulado en la Cláusula Octava, del Contrato de Gerencia “Proceso de Promoción de la Inversión Privada del Proyecto Gestión del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, suscrito entre el Ministerio de Salud-MINSA y la Sociedad Gestora del Proyecto-SGP.

Caracterización General del Establecimiento:

I. Ubicación y Localización:

El Instituto 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, 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.
- 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,
- Oeste: Línea recta de un tramo de 130.63 ml, colinda con la Av. De la Rosa

Toro.

Gráfico N°16. Ubicación y Localización



Fuente: Google Maps

II. Datos generales del establecimiento:

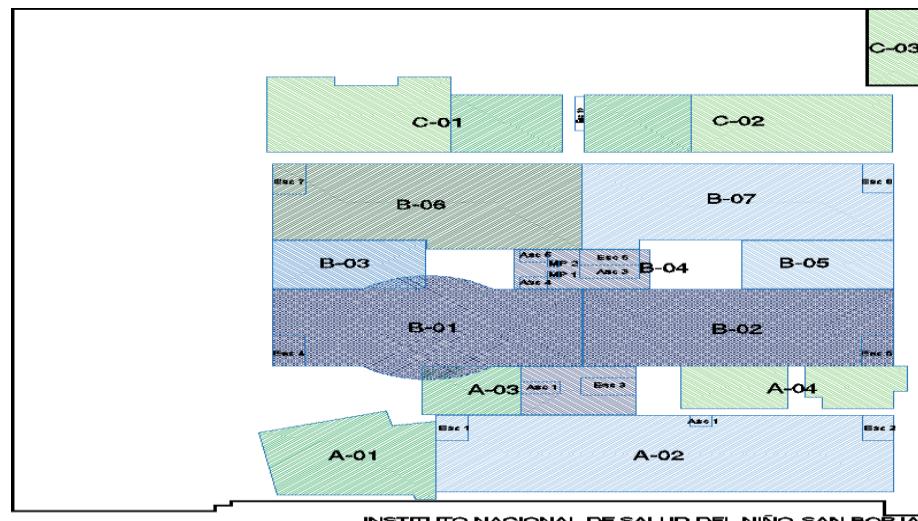
• Superficie de terreno (m2).	16,413.35
• Superficie construida (m2).	32,563.17
• Área libre	8,986.30
• Coeficiente de edificación (terreno según municipio)	No especifica
• 1º Piso 7,537.63 m2	
• 2º Piso 5,931.91m2.	
• 3º Piso 5,372.08 m2	
• 4º Piso 4,610.35 m2	
• 5º Piso 1,955.48 m2	
• 6º Piso 1,887.34 m2	
• 7º Piso 1,887.34 m2	
• 8º Piso 1,848.55 m2	
• 9º Piso 145.27 m2 Techo ligero 155.00 m2	

Se cuenta con el Certificado de Parámetros Urbanísticos y Edificatorios emitido por la Municipalidad de San Borja que entre otros especifica los siguientes parámetros:

1	Zonificación	:	OU
2	Usos Permisibles	:	Entre otros, Establecimientos Institucionales
3	Usos Compatibles	:	No especifica
4	Altura máxima	:	De conformidad con el entorno
5	Retiros	:	5 m. en ambos frentes
6	Estacionamientos	:	Refiere a Norma Local: D.A. 002-2008

Fuente: Unidad de Administración – Equipo de servicios Generales.

El proyecto cumple con todas las exigencias normativas. El área libre en el Proyecto alcanza el 54% (siendo el área libre exigible para este tipo de proyectos 50%) y el área ocupada la diferencia. Se tiene que mencionar que en la esquina de las avenidas Javier Prado y De La Rosa Toro existe un grifo y la distancia de nuestra edificación a los surtidores es de 73.89 m. (65.89 m. + 8.00 m.) siendo lo reglamentario 50.00 m.

**ESQUEMA N° 01: SECTORES DEL INSN-SB.****Cuadro N° 24. Distribución por Sector del INSN - SB.**

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA				
SECTOR	SUB SECTOR	Nº PISOS	PISOS	SERVICIO POR SECTOR
SECTOR A	SUB-SECTOR A-1	2	1º PISO	AUDITORIO, SSHH, HALL
			2º PISO	AUDITORIO, SALA DE AUDIO Y VIDEO, SALA DE TRADUCCION
	SUB SECTOR A-2	4	1º PISO	CONSULTA EXTERNA, ADMISION
			2º PISO	CONSULTA EXTERNA, ADMINISTRACION, DIRECCION, OFICINAS ADMINISTRATIVAS
			3º PISO	UNIDAD DE INVESTIGACION CAPACITACION Y DOCENCIA, OFICINAS ADMINISTRATIVAS
			4º PISO	UNIDAD DE INVESTIGACION CAPACITACION Y DOCENCIA, LABORATORIOS
	SUB SECTOR A-3	2	1º Y 2º PISO	RECEPCION
		8	1º AL 8º PISO	ESCALERAS Y ASCENSOR PRINCIPAL
	SUB SECTOR A-4	1	1º PISO	GUARDERIA, RESONANCIA MAGNETICA
SECTOR B	SUB SECTOR B-1	8	1º PISO	CAPILLA, CAFETERIA, FARMACIA, EMERGENCIA, ADMISION HOSPITALARIA
			2º PISO	HEMOTERAPIA
			3º PISO	CENTRO QUIRURGICO
			4º PISO	HOSPITALIZACION QUEMADOS
			5º PISO	HOSPITALIZACION ESPECIALIDADES
			6º PISO	HOSPITALIZACION
			7º PISO	HOSPITALIZACION
			8º PISO	TPH
	SUB SECTOR B-2	8	1º PISO	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES
			2º PISO	PATOLOGIA CLINICA
			3º PISO	UCI GENERAL
			4º PISO	REHABILITACION QUEMADOS
			5º PISO	HOSPITALIZACION ESPECIALIDADES
			6º PISO	HOSPITALIZACION
			7º PISO	TPH
			8º PISO	RESIDENCIA MEDICA, ALBERGUE
	SUB SECTOR B-3	4	1º PISO	EMERGENCIA, CENTRAL DE MONITOREO, INFORMATICA
			2º PISO	TEJIDO OSEO LIOFLIZADO
			3º PISO	CENTRO QUIRURGICO
			4º PISO	HOSPITALIZACION QUEMADOS
	SUB SECTOR B-4	9	1º AL 9º	CIRCULACION VERTICAL, COMUNICACIONES, DATA
	SUB SECTOR B-5	4	1º PISO	ANATOMIA PATOLOGICA
			2º PISO	MICROBIOLOGIA
			3º PISO	UCI
			4º PISO	CENTRO QUIRURGICO QUEMADOS



	SUB SECTOR B-6	3	1° PISO	NUTRICION Y DIETAS
			2° PISO	CENTRAL DE ESTERILIZACION
			3° PISO	CENTRO QUIRURGICO
	SUB SECTOR B-7	4	1° PISO	ALMACEN CENTRAL, FARMACIA CENTRAL, ANATOMIA PATOLOGICA
			2° PISO	GENETICA, BIOQUIMICA Y GENETICA
			3° PISO	UPO CARDIOVASCULAR, UCI CARIOLOGICA, UCI NEUROQUIRURGICA, UCI NEONATAL
			4° PISO	UCI QUEMADOS
SECTOR C	SUB SECTOR C-1	3	SOTANO	ELECTROBOMBAS Y CISTERNAS
			1° PISO	CASA DE FUERZA, TALLERES DE MANTENIMIENTO, CENTRAL DE GASES, LIMPIEZA
			2° PISO	SALA DE SERVIDORES, CENTRAL DE PARLANTES Y PERIFONEO
	SUB SECTOR C-2	2	1° PISO	LAVANDERIA, CIRUGIA EXPERIMENTAL
			2° PISO	BIBLIOTECA, GIMNASIO
	SUB SECTOR C-3	1	1° PISO	RESIDUOS SOLIDOS

Número de Estacionamientos: 269 vehículos

Auditorio: con capacidad para 399 personas

Cuadro N° 25. Estado general de la construcción, señalar materiales predominantes donde corresponda y evaluación general de estado (bueno, regular, malo).

ESTADO DE INFRAESTRUCTURA								
SECTOR	SUB SECTOR	MATERIAL PREDOMINANTE		ANTIGÜEDAD RANGOS DE EDAD				
	N° de bloques	Descripción:	N° (Tipo)	Entre 0 a 5 años	Entre 6 a 15 años	Entre 16 a 25 años	Entre 25 a 50 años	Entre 25 a 50 años
SECTOR A	SUB-SECTOR A-1	ESTRUCTURA:	1		B			
		ALBAÑILERIA, TABIQUERIA:	5		B			
	SUB SECTOR A-2	ESTRUCTURA:	1		B			
		ALBAÑILERIA, TABIQUERIA:	5		B			
	SUB SECTOR A-3	ESTRUCTURA:	1		B			
		ALBAÑILERIA, TABIQUERIA:	5		B			
	SUB SECTOR A-4	ESTRUCTURA:	1		B			
		ALBAÑILERIA, TABIQUERIA:	5		B			
SECTOR B	SUB SECTOR B-1	ESTRUCTURA:	1		B			
		ALBAÑILERIA, TABIQUERIA:	5		B			
	SUB SECTOR B-2	ESTRUCTURA:	1		B			
		ALBAÑILERIA, TABIQUERIA:	5		B			
	SUB SECTOR B-3	ESTRUCTURA:	1		B			
		ALBAÑILERIA, TABIQUERIA:	5		B			
	SUB SECTOR B-4	ESTRUCTURA:	1		B			
		ALBAÑILERIA, TABIQUERIA:	5		B			
	SUB SECTOR B-5	ESTRUCTURA:	1		B			
		ALBAÑILERIA, TABIQUERIA:	5		B			
	SUB SECTOR B-6	ESTRUCTURA:	1		B			
		ALBAÑILERIA, TABIQUERIA:	5		B			
	SUB SECTOR B-7	ESTRUCTURA:	1		B			
		ALBAÑILERIA, TABIQUERIA:	5		B			



SECTOR C	SUB SECTOR C-1	ESTRUCTURA:	1		B			
		ALBAÑILERIA, TABIQUERIA:	5		B			
	SUB SECTOR C-2	ESTRUCTURA:	1		B			
		ALBAÑILERIA, TABIQUERIA:	5		B			
	SUB SECTOR C-3	ESTRUCTURA:	1		B			
		ALBAÑILERIA, TABIQUERIA:	5		B			
OBRAS EXTERIORES	OBRAS EXTERIORES	PISTAS	4		B			
		VEREDAS	4		B			
		CERCOS PERIMETRICO	4		B			

ESTRUCTURA:

Hormigón y concreto:	1
Madera:	2
Acero:	3
Otro:	4

ALBAÑILERIA, TABIQUERIA:

Ladrillo:	5
Madera:	6
Quincha:	7
Adobe:	8

ESTADO:

Bueno para mantener:	B
Regular para remodelar, rehabilitar o reparar	R
Para reemplazar	M

1.2.4.4. Cartera de Servicios

Tiene como finalidad contribuir a mejorar el sistema de referencias y contra referencias del MINSA, para la atención oportuna del niño y adolescente con patología compleja en las especialidades de nuestra competencia con los siguientes servicios:

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

Adicionalmente se cuenta con los servicios de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento, así como la Docencia e Investigación.

El desarrollo organizativo está basado en un enfoque por procesos, considerando las unidades productoras de servicio de salud:

- Consulta externa
- Hospitalización
- Centro Quirúrgico



- Cuidados Intermedios e Intensivos
- Medicina Física y Rehabilitación
- Emergencia

Por otro lado, la cartera de servicios vigente presentada por el INSN-SB se encuentra por prestaciones de salud de acuerdo al detalle siguiente:



Cuadro N° 26. Cartera de Servicios VS. 02 del Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja – 2017

Proceso de Atención	Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS) / Actividad	Prestaciones de la Cartera de Servicios de Salud
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN DE ALTA ESPECIALIZACIÓN	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico especialista en hematología clínica Consulta Ambulatoria por medico especialista de cirugía plástica - quemados Consulta Ambulatoria por medico especialista en cardiología Consulta Ambulatoria por médico especialista en cirugía cardiovascular Consulta Ambulatoria por medico especialista en neurocirugía Consulta Ambulatoria por medico especialista en cirugía pediátrica y neonatal Consulta Ambulatoria por médico especialista en cirugía de tórax Consulta Ambulatoria por medico especialista en gastroenterología Consulta Ambulatoria por medico especialista en oftalmología Consulta Ambulatoria por médico especialista en cabeza y cuello Consulta Ambulatoria por médico especialista en ginecología Consulta ambulatoria por médico especialista en otorrinolaringología Consulta Ambulatoria por médico especialista en urología Consulta Ambulatoria por médico especialista en traumatología Consulta Ambulatoria por medico especialista de cirugía plástica Consulta Ambulatoria por médico especialista en anestesiología Consulta Ambulatoria del medico especialista en pediatría Consulta Ambulatoria del médico especialista en medicina física y rehabilitación Consulta Ambulatoria por medico especialista en neurología Consulta Ambulatoria del medico especialista en infectología Consulta Ambulatoria del medico especialista en endocrinología Consulta Ambulatoria del medico especialista en neumología Consulta Ambulatoria del medico especialista en dermatología Consulta Ambulatoria del medico especialista en nefrología Consulta Ambulatoria del medico especialista en psiquiatría Consulta Ambulatoria por medico especialista en oncología Consulta Ambulatoria por medico especialista en genética Consulta Ambulatoria por medico sub-especialista en neonatología Teleconsulta por médico especialista y sub - especialista (todas las especialidades) Telejunta médica Atención ambulatoria por cirujano dentista Atención ambulatoria por médico en tópico de procedimientos de consulta externa. Atención ambulatoria por enfermera Atención ambulatoria por Nutricionista Atención Ambulatoria de Psicología Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de cardiología Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de otorrinolaringología Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de cirugía plástica - quemados Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de oftalmología Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de neurología Atención de procedimientos ambulatorios de la especialidad de anestesiología Intervenciones educativas y comunicacionales
Quimioterapia		Atención de quimioterapia ambulatoria (Parenteral)



Proceso de Atención	Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS) / Actividad	Prestaciones de la Cartera de Servicios de Salud
ATENCIÓN DE SALUD DE ALTA ESPECIALIZACIÓN		
	Emergencia	Atención en tópico de inyectables y nebulizaciones Atención de urgencias y emergencias por médico especialista de pediatría. Atención de urgencias y emergencias por médico especialista de cirugía pediátrica modalidad de reten. Atención de urgencias y emergencias por médico de especialidades quirúrgicas y pediátrica (modalidad de interconsulta) Atención en sala de observación de emergencia Atención en la unidad de shock trauma y reanimación. Teleemergencia por médicos especialistas Teleemergencia por médicos sub especialistas
	Centro Quirúrgico	Intervenciones Quirúrgicas por médico especialista en cirugía plástica reconstructiva en el paciente quemado Intervenciones Quirúrgicas por médico especialista en cirugía cardiovascular Intervenciones Quirúrgicas por médico especialista en neurocirugía Intervenciones Quirúrgicas por médico especialista en cirugía pediátrica y neonatal Intervenciones Quirúrgicas por médico especialista en cirugía plástica Intervenciones Quirúrgicas por médico especialista en oftalmología Intervenciones Quirúrgicas por médico especialista en cabeza y cuello y maxilofacial Intervenciones Quirúrgicas por médico especialista en ginecología Intervenciones Quirúrgicas por médico especialista en otorrinolaringología Intervenciones Quirúrgicas por médico especialista en urología Intervenciones Quirúrgicas por médico especialista en traumatología Intervenciones Quirúrgicas por médico especialista en cirugía de torax Atención de Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos en hematología clínica Atención de Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos en cirugía plástica del paciente quemado Atención de Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos en cardiología intervencionista Atención de Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos en neurocirugía Atención de Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos en cirugía pediátrica Atención de Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos en oftalmología Atención de Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos en odontología Atención de Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos en gastroenterología Atención de Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos en neumología Atención de Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos en neurología Atención en Sala de recuperación Post-anestésica
	Hospitalización	Hospitalización de hematología clínica Hospitalización del hematología del paciente de trasplante de progenitores hematopoyéticos Hospitalización de cirugía plástica reconstructiva del paciente quemado Hospitalización de cardiología pediátrica y cirugía cardiovascular Hospitalización de neurocirugía Hospitalización de cirugía pediátrica Hospitalización de oftalmología Hospitalización en cabeza y cuello y maxilofacial Hospitalización en ginecología Hospitalización en otorrinolaringología Hospitalización en urología Hospitalización en traumatología
	Cuidados Intensivos	Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos del paciente quemado * Atención en la Unidad de Cuidados Intermedios del paciente quemado Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos en cardiovascular Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos en cardiología Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos en neurocirugía Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos neonatal * Atención en la Unidad de Cuidados Intermedios neonatal * Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica
	Medicina de Rehabilitación	Atención de rehabilitación de Discapacidades leve, moderadas y severas mediante terapia física Atención de rehabilitación mediante terapia ocupacional Atención de rehabilitación mediante terapia de lenguaje
	Hemodiálisis	Hemodiálisis Diálisis Peritoneal en III Nivel

*Propuesta de actualización de la cartera de servicios se remitió al MINSA con el Oficio N° 01882-2021-DG-INSNSB.



Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto – Organización.

Proceso de Atención	Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS) / Actividad	Prestaciones de la Cartera de Servicios de Salud
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO PARA LA ATENCIÓN DE ALTA ESPECIALIZACIÓN	Nutrición y Dietética	Soporte Nutricional con fórmulas lácteas y maternizadas
		Soporte Nutricional con fórmulas enterales
		Soporte Nutricional con regímenes dietéticos
		Monitoreo, Evaluación Nutricional y Régimen de Alta en hospitalización.
	Farmacia	Atención en Farmacia Clínica
		Atención de Farmacotecnia
		Dispensación de Medicamentos, dispositivos médicos y productos sanitarios
	Diagnóstico por Imágenes	Radiología Convencional
		Radiología Especializada
		Radiología Intervencionista
		Ecografía General y Ecodoppler
		Tomografía Computada
		Resonancia Magnética
		Teleradiología convencional
		Telecardiograma
		Teleecografía
	Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre	Provisión de Unidades de Sangre y Hemocomponentes
		Abastecimiento de Unidades de Sangre y Hemocomponentes
		Preparación de Unidades de Sangre y Hemocomponentes
	Patología Clínica	Procedimientos de Patología Clínica del Establecimiento III-2
		Telepatología clínica
	Anatomía Patológica	Procedimientos de Anatomía Patológica de Establecimiento de Salud III-2
		Teleanatómico patología
	Genética	Procedimientos de Genética de Establecimiento de Salud III-2
	Central de Esterilización	Desinfección de alto nivel en Central de Esterilización
	Banco de Tejidos y Celulas	Procesamiento de Tejido
		Preservación de Tejido
	Salud Familiar y Comunitaria	Visita domiciliaria por Asistente Social

1.2.4.5. Camas Hospitalarias.

El INSN-SB, cuenta con un total de 312 camas operativas, distribuidas en hospitalización (253) y la Unidad de Cuidados Intensivos (59), cuya asignación por sub unidades se precisa en el siguiente cuadro.



Cuadro N° 27. Porcentaje de Capacidad Operativa

ESPECIALIDAD		CAMAS OPERATIVAS
HOSPITALIZACION	CARDIOLOGIA y CIRUGIA CARDIOVASCULAR	35
	CIRUGIA PEDIATRICA	35
	NEUROCIRUGIA	35
	QUEMADOS	24
	TPH - HEMATOLOGIA Clínica	35
	TPH - TRASPLANTE	20
	ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	34
	ESPECIALIDADES PEDIATRICAS	35
SUB TOTAL		253
UCI	UCI CARDIOLOGIA	9
	UCI CIRUGIA CARDIOVASCULAR	14
	UCI NEONATAL	8
	UCI INTERMEDIOS	12
	UCI NEUROCIRUGIA	10
	UCI QUEMADOS	6
	SUB TOTAL	59
TOTAL		312

Fuente: Unidad de Tecnología de la Información - Estadística.

Cabe indicar que para el año 2021 se presentaron cambios en la distribución de las camas por la emergencia sanitaria, habilitándose la UCI pediátrica y Hospitalización para la atención de pacientes con sospecha o diagnóstico confirmado de COVID-19.

1.2.4.6. Servicio de Asociación Público Privado (APP).

El 13 de octubre del año 2014 se suscribió el contrato de Gerencia “Gestión del Instituto Nacional de Salud del Niño– San Borja” con el Consorcio de Gestora de Hospitales y el MINSA.

El inicio de operaciones fue el 23 de octubre del 2015, cubriendo los servicios de:

- Mantenimiento de la Edificación, Las Instalaciones y del equipamiento electromecánico asociado a la infraestructura.
- Mantenimiento del Equipo Clínico y equipo no Clínico.
- Servicio de Alimentación.
- Servicio de Lavandería.
- Servicio de Limpieza y Bioseguridad.
- Servicio de Seguridad Integral.
- Servicio de Gestión de Residuos Hospitalarios.
- Servicio de Patología Clínica.
- Central de Esterilización.
- Servicio de Asistencia Técnica de Adquisición.

Actualmente el representante de la contratante es el Programa Nacional de Inversiones en Salud (PRONIS) quien realiza la supervisión del contrato de gerencia y contrato de supervisión.



2. POLÍTICA INSTITUCIONAL

2.1. MISIÓN Y VISIÓN DEL MINSA

Misión

Conducir con eficiencia e integridad el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud basado en Redes Integradas de Salud, la política para el aseguramiento universal en salud y las políticas y acciones intersectoriales sobre los determinantes sociales; en beneficio de la salud y el bienestar de la población.

Visión

Sector líder, que establece políticas públicas en salud centrado en las personas, que gozan de una vida más saludable, con acceso universal a los servicios de salud es de calidad, integrales, oportunas y eficientes, basado en enfoques de derechos en salud e interculturalidad.

2.2. MISION DEL INSN-SB

Misión del INSN-SB

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

2.3. LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES

El Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja cuenta con lineamientos institucionales los cuales se dan en el marco de la modernización de la gestión pública, que contempla a la gestión por procesos, cadena de valor, ciclo de mejora continua, entre otros.

2.2.1. Valores institucionales

Las normas de convivencia institucional están basadas en valores del equipo humano los cuales son:

- Humanización
- Trabajo en equipo
- Respeto
- Solidaridad
- Honestidad
- Eficiencia
- Excelencia
- Integridad

2.2.2. Cadena de valor del INSN-SB.

La cadena de valor representa de manera sistemática las actividades inmersas en la Institución conformada en etapas de agregación de valía para aplicación dentro de los procesos y así, acorde al servicio entregado, lograr la satisfacción de los pacientes.



Gráfico N°17. Cadena de Valor del INSN-SB



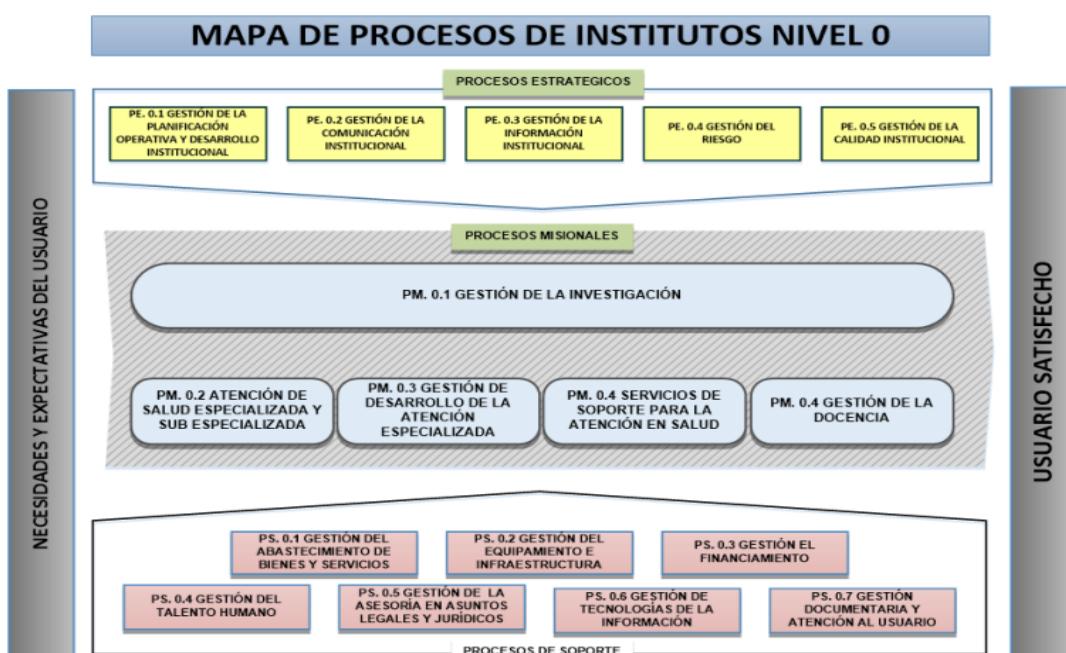
Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

2.2.3. Mapa de Procesos

Nuestras acciones están orientadas al enfoque de la gestión por procesos de acuerdo al lineamiento de modernización de la gestión pública, identificándose los procesos estratégicos, misionales y de soporte del INSN-SB

Con Resolución Directoral N°000147-2021-DG-INSNSB, se aprueba el Mapa de Procesos del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, dejando sin efecto a la RD N° 0141-2019-DG-INSN - SB.

Gráfico N°18. Mapa de Procesos INSN-SB

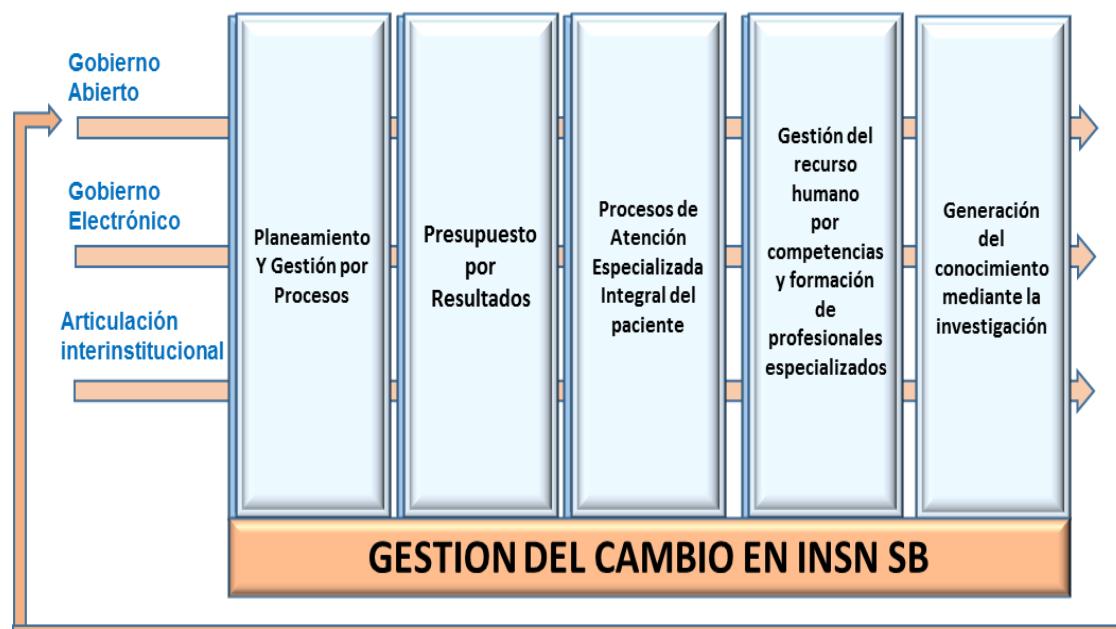


Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

2.2.4. Modernización del INSN-SB.

Los pilares de modernización del INSN-SB toman como referencia los establecidos en la Política Nacional de Modernización de la Gestión, que se conforman de 5 pilares que se complementan por 3 ejes transversales los cuales son: el gobierno abierto, el gobierno electrónico y la articulación interinstitucional; siendo animados por un proceso explícito de gestión del cambio.

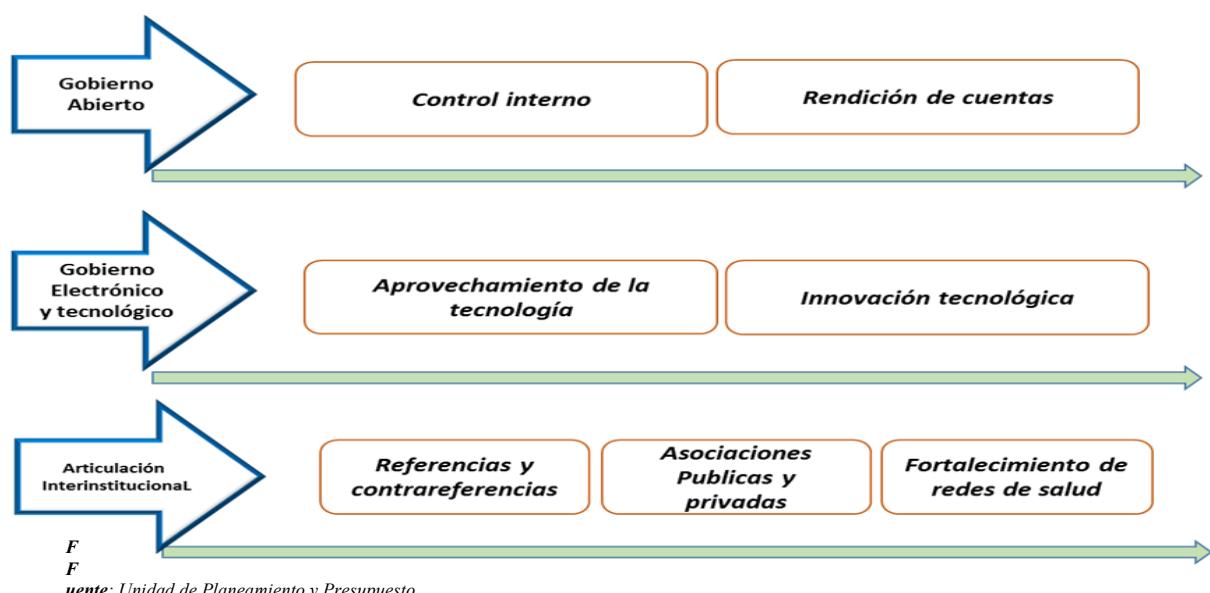
Gráfico N°19. Pilares de la Modernización



Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

Los ejes transversales atraviesan y apoyan el desarrollo de una gestión pública orientada a resultado.

Gráfico N°20. Componentes de los Ejes Transversales



Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto



2.2.5. Prioridades de institucionales para la gestión del año 2022

- a) Gestión del cierre del proyecto “Nuevo Instituto Nacional de Salud del Niño INSN - SB. Tercer Nivel de atención, 8vo nivel de complejidad, Categoría III-2”, registrado con código SNIP 66253 e inicio de las ideas de inversión priorizadas
- b) Fortalecer las medidas de vigilancia, prevención y control de COVID-19 dispuestas por el MINSA.
- c) Optimización de las prestaciones en salud en consulta externa, hospitalización, centro quirúrgico, emergencia y de soporte al diagnóstico y tratamiento, adecuándolas permanentemente según las disposiciones por la emergencia sanitaria.
- d) Incremento en las intervenciones de trasplante de progenitores hematopoyéticos.
- e) Incremento en las intervenciones de trasplantes de órganos sólidos (trasplante hepático y trasplante renal); así como la proyección de trasplantes de corazón, y trasplante de corneas
- f) Incremento en colocación de implantes cocleares.
- g) Continuidad de la atención en las áreas de Unidad de Cuidados Intensivos – UCI para la recepción de pacientes COVID-19 en el marco del estado de emergencia.
- h) Fortalecimiento de telemedicina con fines de diagnóstico, manejo de complicaciones y tratamiento al paciente pediátrico, utilizando tecnologías de la información y la comunicación.
- i) Articulación de la telemedicina con el sistema de referencia de pacientes para una adecuada gestión de los servicios de salud.
- j) Fortalecimiento de la tecnología (3D), impresión de modelos anatómicos, dispositivos para el diagnóstico y soporte para tratamiento de pacientes con patología quirúrgica compleja y TPH.
- k) Optimización del sistema de referencia y contra referencias a nivel nacional.
- l) Formulación e implementación de lineamiento institucionales de recursos humanos, contribuyendo al fortalecimiento de las competencias y capacidades de los profesionales de la salud.
- m) Promover las campañas extramuros brindando una atención de promoción, prevención y tratamiento en las diferentes regiones del país.
- n) Gestionar el incremento de plazas de residencia médica y pasantías a nivel nacional e internacional.
- o) Fortalecimiento de la investigación y docencia especializada en salud para la mejora continua en los procesos asistenciales
- p) Suscripción de nuevos convenios con entidades formadoras de profesionales en áreas de ciencias de la salud, administrativas y técnicas, a nivel nacional e internacional.
- q) Implementar procesos de mejora para la gestión oportuna de los requerimientos (medicina, insumos y dispositivos médicos) alineado a las necesidades de los pacientes.
- r) Desarrollo de herramientas informáticas que permiten la mejora de la gestión de nuestros procesos institucionales orientado a las necesidades de los usuarios.
- s) Mejoramiento de la percepción de satisfacción de los usuarios, fortaleciendo las buenas prácticas para la humanización de la atención de la salud.
- t) Fortalecer las acciones de comunicación externa a fin de socializar adecuadamente nuestra cartera de servicio y las actividades asistenciales con todas las IPRESS.



- u) Gestionar la ejecución del proyecto para la adecuación de nuevos ambientes de mezclas oncológicas, nutrición parenteral y dosis unitarias, así como la sistematización de los procesos.

2.4. OBJETIVOS Y ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES

Los objetivos estratégicos del Plan Operativo Institucional, están articulados en el marco del Plan Estratégico Institucional del MINSA. (2019 - 2024). Ampliado

Cuadro N° 28. Articulación de los objetivos estratégicos del PEI con las categorías presupuestales programadas en el Plan Operativo Institucional del INSN-SB

OBJETIVO ESTRÁTÉGICO INSTITUCIONAL	ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	CATEGORIA PRESUPUESTAL
OEI.01 PREVENIR; VIGILAR; CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES; DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES	AEI.01.02 Prevención y control de enfermedades transmisibles; fortalecidos; con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.	01. Programa Articulado Nutricional 0016. TBC-VIH/SIDA 0017. Metaxénicas y Zoonosis
	AEI.01.03 Vigilancia y control de las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria.	9002 Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos
	AEI.01.05 Prevención; detección precoz y atención integral oportuna de la anemia en niñas y niños menores de 36 meses; mujeres adolescentes y gestantes; y de la desnutrición crónica infantil.	01. Programa Articulado Nutricional
	AEI.01.06 Prevención; detección precoz y atención integral; por curso de vida; de enfermedades no transmisibles con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.	002 Salud Materno Neonatal 0018. No Transmisibles 0024. Prevención y Control del Cáncer 129. Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad
	AEI.01.07 Prevención; detección precoz y atención integral; por curso de vida; de problemas de salud mental; con énfasis en el ámbito intrafamiliar y comunitario; y en la violencia y adicciones.	0131. Prevención y Control en Salud Mental
	AEI.01.09 Prevención; detección; atención y vigilancia integral de los factores de riesgo relacionados al medio ambiente que afectan la salud de la población; implementados con eficiencia.	9002 Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos
	AEI.02.03 Redes Integradas de Salud; implementadas progresivamente a nivel nacional.	9002 Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos
	AEI.02.04 Atención de Urgencias y Emergencias Médicas; eficiente y oportuna.	104. Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Medicas
	AEI.02.08 Provisión segura; oportuna y de calidad de sangre; hemocomponentes y hemoderivados; así como de órganos; tejidos y células para trasplantes; mediante sistemas eficientes.	9002 Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos
OEI.02 GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD ORGANIZADOS EN REDES INTEGRADAS DE SALUD; CENTRADAS EN LA PERSONA; FAMILIA Y COMUNIDAD; CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PRE		



OBJETIVO ESTRÁTÉGICO INSTITUCIONAL	ACCIÓN ESTRÁTÉGICA INSTITUCIONAL	CATEGORIA PRESUPUESTAL
OEI.04 FORTALECER LA RECTORIA Y LA GOBERNANZA SOBRE EL SISTEMA DE SALUD; Y LA GESTIÓN INSTITUCIONAL; PARA EL DESEMPEÑO EFICIENTE; ÉTICO E ÍNTEGO; EN EL MARCO DE LA MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA.	AEI.04.01 Articulación intergubernamental; intersectorial y con la sociedad civil; fortalecida para la implementación de las políticas nacionales; planes y normas técnicas de salud y para la gestión de contingencias AEI.04.02 Gestión orientada a resultados al servicio de la población; con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados. AEI.04.03 Asignación y gestión del presupuesto público eficiente y orientado a resultados en el sistema de salud. AEI.04.05 Sistema de Control Interno; Plan de Integridad y lucha contra la corrupción fortalecido.	9001. Acciones Centrales 9001. Acciones Centrales 9002 Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos 9001. Acciones Centrales 9001. Acciones Centrales
OEI.05 MEJORAR LA GESTIÓN Y EL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD CON ÉNFASIS EN COMPETENCIAS; Y LA DISPONIBILIDAD EQUITATIVA EN EL PAÍS	AEI.05.02 Acuerdos entre instituciones formadoras e instituciones prestadoras; implementadas.	9002 Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos
OEI.06 MEJORAR LA TOMA DE DECISIONES; LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS; EL EMPODERAMIENTO Y LA SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN A TRAVÉS DEL GOBIERNO DIGITAL EN SALUD	AEI.06.01 Mecanismos de generación de evidencias para la toma de decisiones para prevención y control de las enfermedades; implementados. AEI.06.04 Prestación y gestión de servicios de salud con el uso de telemedicina; tele-gestión y tele-educación; implementados en las redes integradas de salud.	9002 Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos 9002 Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos
OEI.08 FORTALECER LA GESTIÓN DEL RIESGO Y DEFENSA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	AEI.08.01 sistema nacional de gestión del riesgo de desastres y defensa nacional en salud, implementado AEI.08.02 Capacitación en todos los procesos de gestión del riesgo ante desastres, basada en enfoque territorial y de priorización, desarrollada en las unidades ejecutoras del sector salud AEI.08.03 Sistema nacional de vigilancia epidemiológica y monitoreo de emergencias sanitarias y desastres conducido eficientemente con reporte a COE salud	0068. Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres

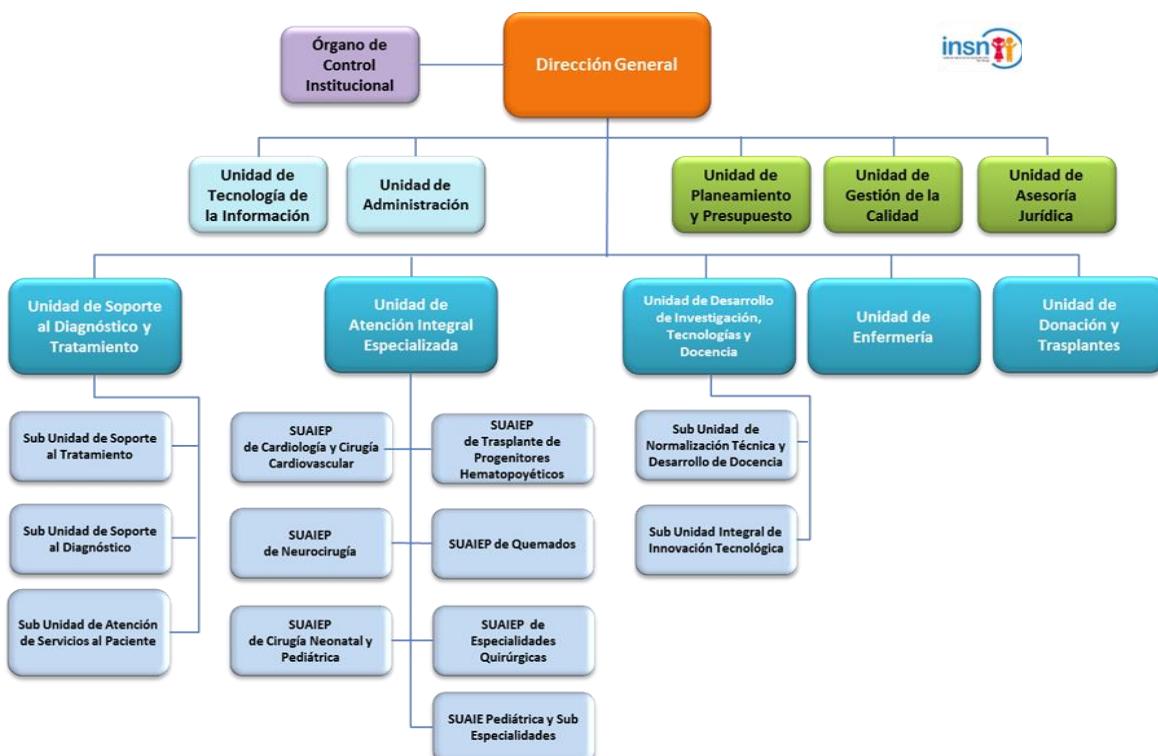
Fuente: Aplicativo CEPLAN

3. ORGANIZACIÓN DEL INSTITUTO

3.1. ORGANIGRAMA

La estructura organizacional tiene como máxima autoridad al Director General, un Órgano de Control y 2 áreas de apoyo, 3 áreas de asesoramiento y 05 áreas orgánicas de línea, los cuales cuentan con Sub unidades.

Gráfico N°21. Organigrama del INSN –SB



Fuente: Manual de Operaciones Aprobado con Resolución Ministerial N°512-2014/MINSA.

3.2. FUNCIONES GENERALES

La organización y funciones del INSN-SB se establece en el Manual de Operaciones aprobado con Resolución Ministerial N°512-2014/MINSA.

- a. Brindar servicios 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.
- c. Adquirir y aplicar nuevos conocimientos científicos y tecnológicos de la investigación y atención especializada de salud.
- d. 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 del Ministerio de Salud, en el ámbito de su competencia.
- e. Brindar atención asistencial altamente especializada en el ámbito de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticas; Cardiología y Cirugía Vascular; Neurocirugías; Cirugía Neonatal y Pediátrica, y Atención del Paciente Quemado, 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.



- e.1. En el marco de las acciones de prevención promoción y recuperación; se realizan: **los extramuros**; son actividades que brinda atención integral al paciente pediátrico menor de 18 años.
- f. 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.
- g. Proponer a la entidad rectora 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.
- h. 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.
- i. 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.

4. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL

Marco presupuestal (PIA)

El Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), del año fiscal 2022 fue aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 1341-2021, por el monto de S/ 118 596 147,00 según detalle:

Cuadro N° 29. Presupuesto Institucional de Apertura 2022

FUENTE DE FINANCIAMIENTO / GENERICA DE GASTOS	PIA
1. RECURSOS ORDINARIOS	111,569,507.00
2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	13,183,097.00
2.3. BIENES Y SERVICIOS	98,346,410.00
2.5. OTROS GASTOS	40,000.00
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	7,026,640.00
2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	26,640.00
2.3. BIENES Y SERVICIOS	7,000,000.00
TOTAL	118,596,147.00

Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto.

Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera

Del presupuesto total, la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios representa el 94,08 % y 5.92% la fuente de financiamiento de Recursos Directamente Recaudados.

Presupuesto Institucional de Apertura por Fuente de Financiamiento del 2014 al 2022.

El Presupuesto Institucional de Apertura del INSN -SB, durante los años del 2014 al 2022 se observa que hubo incrementos y disminuciones. Con respecto al año 2022 en la fuente de financiamiento 1. Recursos ordinarios se observa que se tiene un Presupuesto Institucional de Apertura - PIA por el monto de S/ 111 569 507 a comparación del año 2021 hubo un incremento de S/ 3 130 655,00 Asimismo para el presente año fiscal en la fuente de financiamiento 2. Recursos Directamente Recaudados se cuenta con un Presupuesto Institucional de Apertura por el monto de S/ 7 026 640,00 la cual se realizó la estimación de ingresos de acuerdo a los años anteriores y teniendo en cuenta la situación que viene atravesando nuestro país por la pandemia originada por el Covid-19



Cuadro N° 30. Presupuesto Institucional de Apertura por fuente de financiamiento del 2014 al 2022

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	▼	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1. RECURSOS ORDINARIOS		18,523,100.00	95,800,000.00	134,356,813.00	109,249,749.00	127,652,181.00	104,722,298.00	111,374,149.00	107,955,381.00	111,569,507.00
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS		6,181,868.00	533,787.00	1,536,507.00	2,509,000.00	2,389,000.00	1,693,524.00	8,500,000.00	7,176,987.00	7,026,640.00
3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO										
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS										6,594,434.00
TOTAL		24,704,968.00	96,333,787.00	135,893,320.00	111,758,749.00	130,041,181.00	106,415,822.00	119,874,149.00	121,726,802.00	118,596,147.00

Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto.

Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera

El Presupuesto Institucional de Apertura – PIA, de la Categoría Presupuestal 9002 Asignaciones Presupuestales que no resultan en Producto –APNOP cuenta con un mayor marco presupuestal en comparación al año fiscal 2021 por el monto de S/ 2 937 969,00

En la categoría presupuestal 9001 Acciones Centrales se observa que existe una disminución del S/ 1 876 127,00 Asimismo en los programas presupuestal por el importe de S/ 4 192 497,00 en comparación con el año fiscal 2021, dicha disminución se ve reflejada debido a que para el año fiscal 2022 no se cuenta con Presupuesto Institucional de Apertura – PIA en la Fuente de Financiamiento 4. Donaciones y Transferencias.

Cuadro N° 31. Presupuesto Institucional de Apertura por Categoría Presupuestal del 2014 al 2022

CATEGORIA PRESUPUESTAL	AÑO FISCAL									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
ACCIONES CENTRALES	3,157,987.00	35,197,830.00	36,418,204.00	42,632,468.00	15,428,511.00	14,904,067.00	22,931,403.00	31,617,229.00	29,741,102.00	
APNOP	20,078,712.00	53,278,140.00	90,917,542.00	60,389,406.00	92,525,560.00	71,638,590.00	68,588,238.00	60,697,263.00	63,635,232.00	
PROGRAMAS PRESUPUESTALES	1,468,269.00	7,857,817.00	8,557,574.00	8,736,875.00	22,087,110.00	19,873,165.00	28,354,508.00	29,412,310.00	25,219,813.00	
TOTAL	24,704,968.00	96,333,787.00	135,893,320.00	111,758,749.00	130,041,181.00	106,415,822.00	119,874,149.00	121,726,802.00	118,596,147.00	

Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto.

Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera

El Presupuesto Institucional de Apertura – PIA, de los programas presupuestales para el presente año fiscal asciende a S/ 25 219 813,00 teniendo en cuenta que el Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja contara con el PpR 1001 “Productos específicos para Desarrollo Infantil Temprano” la cual cuenta con un PIA de S/ 2079 658,00



Cuadro N° 32. Presupuesto Institucional de Apertura por Programa Presupuestal

PROGRAMAS PRESUPUESTALES	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
0001. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	101,780.00	313,468.00	149,998.00	193,456.00	741,244.00	548,292.00	3,412,156.00	3,317,994.00	1,122,181.00
0002. SALUD MATERNO NEONATAL	802,167.00	1,806,108.00	2,095,908.00	3,447,862.00	5,756,873.00	5,841,332.00	8,585,033.00	8,573,626.00	6,355,139.00
0016. TBC-VIH/SIDA	64,498.00	109,432.00	49,330.00	60,941.00	400,685.00	201,440.00	1,084,985.00	1,290,632.00	1,015,678.00
0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS					20,000.00	20,000.00	593,347.00	590,297.00	270,054.00
0018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES			784,032.00	169,169.00	392,217.00	313,451.00	662,091.00	622,311.00	455,638.00
0024. PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	271,000.00	3,557,915.00	3,021,083.00	2,017,613.00	7,078,232.00	5,490,358.00	5,696,262.00	7,016,459.00	6,069,550.00
0068. REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE	108,824.00	269,656.00	354,684.00	217,384.00	190,958.00	113,915.00	125,778.00	155,473.00	354,399.00
0104. REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCI	120,000.00	1,801,238.00	1,934,089.00	2,298,624.00	6,544,802.00	6,207,152.00	6,451,095.00	5,525,475.00	5,072,511.00
0129. PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON		153,450.00	211,762.00	469,306.00	680,992.00	572,852.00	1,351,111.00	1,373,229.00	
0131. CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL		15,000.00	120,064.00	492,793.00	456,233.00	1,170,909.00	968,932.00	1,051,776.00	
1001. PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO									2,079,658.00
9001. ACCIONES CENTRALES	3,157,987.00	35,197,830.00	36,418,204.00	42,632,468.00	15,428,511.00	14,904,067.00	22,931,403.00	31,617,229.00	29,741,102.00
9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESUL	20,078,712.00	53,278,140.00	90,917,542.00	60,389,406.00	92,525,560.00	71,638,590.00	68,588,238.00	60,697,263.00	63,635,232.00
TOTAL	24,704,968.00	96,333,787.00	135,893,320.00	111,758,749.00	130,041,181.00	106,415,822.00	119,874,149.00	121,726,802.00	118,596,147.00

Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto.

Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera.



5. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

5.1. INDICADORES SANITARIOS Y HOSPITALARIOS

Los indicadores de producción, rendimiento y eficiencia para la evaluación del año 2022 permitirán medir la adecuada gestión de los servicios proporcionados a los pacientes.

Cuadro N° 33. Indicadores Sanitarios y Hospitalarios Del INSN-SB 2021

TIPO DE INDICADOR	Nº	NOMBRE DE INDICADOR	FORMULA	LINEA BASE	RD N°090-2021-DG-INSN-SB	VALOR ESPERADO 2022	Dependencia
Indicadores de Eficiencia	1	Promedio de Análisis de Laboratorio por Consulta Externa	Nº análisis de laboratorio indicados en consulta externa Nº atenciones médicas	2.5	-	2.5	Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento/ Unidad de Atención Integral Especializada
	2	Promedio de Permanencia en UPSS (Unidad Productora de Servicios de Salud) de Hospitalización	Nº de días estancia de los egresados en la UPSS de hospitalización	18.8	10 a 15 días Hosp	15	Unidad de Atención Integral Especializada
			Nº egresos en la UPSS hospitalización en el mismo periodo				
	3	Intervalo de sustitución en UPSS de hospitalización	Nº Días cama disponibles - Nº pacientes día en un periodo	2.2	<=1 día	<=1	Unidad de Atención Integral Especializada
			Nº egresos en el mismo periodo				
	4	Porcentaje de Ocupación de la UPSS Hospitalización	Nº pacientes-día X100	89%	>= 90%	>=90%	Unidad de Atención Integral Especializada
			Nº días cama disponibles				
	5	Rendimiento Cama en UPSS de Hospitalización	Nº egresos	19.1	2-3 por mes	24	Unidad de Atención Integral Especializada
			Nº camas disponibles promedio				
	6	Razón de Emergencia por Consulta Externa	Nº de Atenciones Médicas en UPSS Emergencia en un periodo	0.02	<= 0.1	<=0.1	Unidad de Atención Integral Especializada
			Nº de consultas médicas en ls UPSS consulta externa en el mismo periodo.				
	7	Rendimiento de Sala de Operaciones	Nº Intervenciones Quirúrgicas y procedimientos especializados electivas ejecutadas en las salas de operaciones	547.6	>= 70 por mes		Unidad de Atención Integral Especializada
			Nº de salas de operaciones				
	10	Utilización de los Consultorios (Médicos)	Nº de Consultorios Funcionales (Médicos)	1.2	>= 2	>= 2	Unidad de Atención Integral Especializada
			Nº de Consultorios Físicos (Médicos)				

Fuente: Unidad de Tecnologías de la Información - Estadística



TIPO DE INDICADOR	Nº	NOMBRE DE INDICADOR	FORMULA	LINEA BASE	RD N°090-2021-DG-INSN-SB	VALOR ESPERADO 2022	Dependencia
Indicadores de Producción y rendimiento	8	Productividad Hora Medico en UPSS Consulta Externa	Nº de consultas médicas realizadas en consulta externa en un periodo	1.7	2 - 4	2 - 4	Unidad de Atención Integral Especializada
			Nº de horas médico programadas en consulta externa en el mismo periodo				
	9	Concentración de Consultas en UPSS Consulta Externa	Nº de Atenciones Médicas	7.6	2 - 4	4	Unidad de Atención Integral Especializada
			Nº de Atendidos (nuevos y reingresos)				
Indicadores de calidad	11	Porcentaje de Cirugías Suspendidas.	Nº de intervenciones quirúrgicas suspendidas en un periodo x 100	6.20%	<= 5%	<=5%	Unidad de Atención Integral Especializada
			Nº de intervenciones quirúrgicas programadas en el mismo periodo				

Fuente: Unidad de Tecnologías de la Información - Estadística

5.2. ANEXO B-5 - POI Anual con programación física y financiera