

Plan Operativo Institucional 2023

Instituto Nacional de Salud del Niño San
Borja INSN-SB

Dra. ELIZABETH ZULEMA TOMAS GONZALES
Directora General



M.C. ELIZABETH ZULEMA TOMÁS GONZALES
Directora General

 **FIRMA DIGITAL**
Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja
Firmado digitalmente por ALVAREZ MURILLO Carlos Melchor FAU
20552196725 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06.02.2023 16:44:02 -05:00


M.C. CARLOS MELCHOR ALVAREZ MURILLO
Director Adjunto

 **FIRMA DIGITAL**
Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja
Firmado digitalmente por BROGGI ANGULO Oscar Alfredo FAU
20552196725 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06.02.2023 08:45:28 -05:00

M.C. OSCAR ALFREDO BROGGI ANGULO
Director Ejecutivo de la Unidad de Atención Integral Especializada

 **FIRMA DIGITAL**
Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja
Firmado digitalmente por GOMEZ PONCE Victor Alfredo FAU
20552196725 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06.02.2023 11:03:21 -05:00

M.C. VICTOR ALFREDO GOMEZ PONCE
Director Ejecutivo de la Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento

 **FIRMA DIGITAL**
Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja
Firmado digitalmente por GRANADOS GUIBOVICH Katia Anahi FAU
20552196725 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06.02.2023 14:50:26 -05:00

M.C. KATIA ANAHÍ GRANADOS GUIBOVICH
Directora Ejecutiva de la Unidad de Desarrollo de Investigación, Tecnologías y Docencia

 **FIRMA DIGITAL**
Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja
Firmado digitalmente por REATEGUI DÁVILA Rodolfo FAU 20552196725 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04.02.2023 11:47:05 -05:00

ABOG. RODOLFO REATEGUI DÁVILA
Director Ejecutivo de la Unidad de Administración

 **FIRMA DIGITAL**
Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja
Firmado digitalmente por ALVAREZ MURILLO Carlos Melchor FAU
20552196725 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06.02.2023 16:44:22 -05:00

M.C. CARLOS MELCHOR ALVAREZ MURILLO
Director Ejecutivo de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto (e)

"Humanizar para Sanar"

Dra. Zulema Tomás Gonzales.





INDICE

1. RESUMEN EJECUTIVO

1.1. ASPECTOS GENERALES

1.1.1 Dinámica Poblacional.....	06
1.1.2 Tasa Bruta de Natalidad y Mortalidad	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

1.2. 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. Análisis de la Mortalidad	10
Análisis de la Demanda	11
1.2.4. Análisis de la Oferta en Salud	23

2. POLITICA INSTITUCIONAL..... 34

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

3. ORGANIZACIÓN DEL INSTITUTO 37

3.1. ORGANIGRAMA.....	37
3.2. FUNCIONES GENERALES.....	37

4. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL 38

5. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES OPEATIVAS E INVERSIONES.

5.1. INDICADORES SANITARIOS U HOSPITALARIOS.....	41
5.2. INDICADORES DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA.....	42
5.3. ANEXO B- 5: POI ANUAL CON PROGRAMACIÓN FÍSICA Y FINANCIERA..	42



PRESENTACION

El Plan Operativo Institucional 2023 del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja es un instrumento de gestión que contiene la programación de metas físicas y presupuestales de los productos y las actividades en cumplimiento al Plan Estratégico Institucional del MINSA, ello 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 2023, 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 de atención como Instituto III-2, mediante la Resolución Administrativa N° 383-2019-DMGS-DIRIS-LC, siendo un órgano desconcentrado 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.

Mediante Resolución Ministerial N° 1124-2022/MINSA de fecha 30 de diciembre del 2022, se aprueba el Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2023 del Ministerio de Salud, consensado con el Presupuesto Institucional de Apertura 2023.

El Plan Operativo Institucional (POI) 2023 del INSN-SB, ha sido elaborado considerando lo establecido en la Directiva Administrativa N°262-2019-MINSA/OGPPM, Directiva Administrativa para la Elaboración, Aprobación, Seguimiento, Evaluación y Modificación del Plan Operativo Institucional del Pliego 011: MINSA.

El Plan Operativo Institucional (POI) 2023, presenta 141 actividades presupuestales, con un Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de S/ **128,460,213.00** y distribuido en 10 programas presupuestales: Productos Salud Materno Neonatal, TBC-VIH/ SIDA, Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, Enfermedades No transmisibles, Prevención y Control del Cáncer, Reducción de vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres, Reducción de la Mortalidad por Emergencia y Urgencias, Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad, Control y prevención en salud mental, Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano, y 02 Categorías Presupuestales: Asignaciones Presupuestarias que No resultan en Producto (APNOP) y Acciones Centrales; los mismos que están articulados a los objetivos y acciones estratégicas del Plan Estratégico Institucional 2019 – 2025 del MINSA.

La Dirección General, en el marco de sus funciones establecidas en el literal d) del capítulo II del Manual de Operaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja – INSN.SB, Resolución Directoral N° 123-2017/INSN-SB, presenta el "*Plan Operativo Institucional Anual 2023 de la Unidad Ejecutora 139: Instituto de Salud del Niño San Borja*"; el cual ha sido elaborado en coordinación con las Unidades, Sub Unidades y Servicios, y constituye un marco de referencia actualizado para el seguimiento y evaluación del desempeño institucional.

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 33,396,698 para el año 2022, en la cual los menores de 19 años representan un 32% (10,665,106 menores) de la población total. De este segmento poblacional, los niños entre las edades de 0 a 9 años representan el 51% (5,436,537 niños).

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

Sexo y grupo de edad	Población al 30 de junio							
	2000	2000	2005	2010	2015	2020	2021	2022
Total	25,983,588	26,390,142	27,722,342	28,692,915	29,964,499	32,625,948	33,035,304	33,396,698
0 - 4	3,004,670	2,994,965	2,927,304	2,972,504	2,753,811	2,788,624	2,792,619	2,796,579
5 - 9	2,981,112	3,083,195	2,942,259	2,838,000	2,927,049	2,595,446	2,601,858	2,639,958
10 - 14	2,880,364	3,021,559	3,036,245	2,858,084	2,761,491	2,740,067	2,712,491	2,672,192
15 - 19	2,673,549	2,769,050	2,860,182	2,868,938	2,682,454	2,466,305	2,494,642	2,556,377

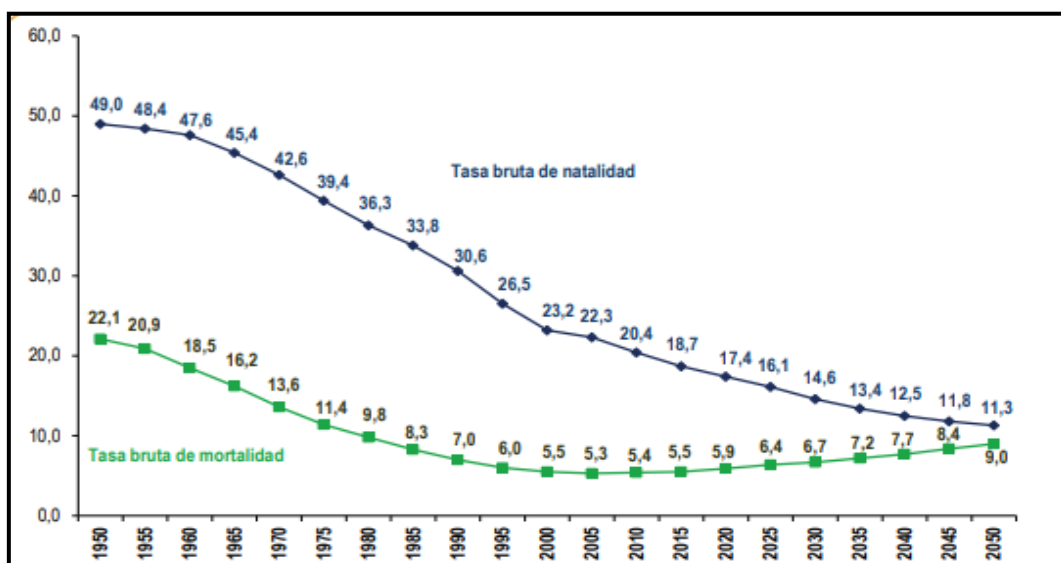
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población total, 1950-2050 - Boletín de análisis Demográfico.

1.1.2. Tasa Bruta de Natalidad y Mortalidad

Según las proyecciones oficiales del Perú, de acuerdo con la fuente INEI, la tasa bruta de natalidad, presenta una disminución, alcanzando en el 2020 hasta un nivel de 17.4 nacimientos por cada mil habitantes. con tendencia a disminuir al año 2050.

Similar situación sucede con la tasa bruta de mortalidad que alcanzo 5.9 defunciones por cada mil habitantes, la misma que 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.

Hasta la Semana 44 del 2022 se notificaron 4426 defunciones de las cuales 53% (2344) corresponden a defunciones fetales y 47% (2082) neonatales.

Las defunciones fueron notificadas principalmente por los departamentos de Lima, La Libertad, Piura, Lambayeque y Cusco que en conjunto hacen el 50% de la notificación nacional.

Cuadro N° 2. Muertes Neonatales por Departamento

DEPARTAMENTO	MUERTE MATERNA	FETAL		NEONATAL		total 2022
	2022	2021	2022	2021	2022	
LIMA	38	588	561	544	462	1023
LA LIBERTAD	24	203	187	135	150	337
PIURA	26	184	172	138	146	318
LAMBAYEQUE	16	136	110	126	142	252
CUSCO	11	137	131	112	98	229
JUNIN	12	94	126	114	102	228
LORETO	19	116	101	168	121	222
CAJAMARCA	19	170	120	196	91	211
HUANUCO	9	108	94	69	89	183
UCAYALI	13	56	47	81	110	157
SAN MARTIN	5	78	68	96	82	150
AMAZONAS	6	82	77	68	63	140
PUNO	8	119	101	69	36	137
CALLAO	5	75	61	65	66	127
ANCASH	9	94	57	56	65	122
ICA	5	63	72	35	36	108
AREQUIPA	7	71	58	70	43	101
AYACUCHO	1	71	36	66	53	89
HUANCAVELICA	3	43	40	39	34	74
APURIMAC	5	37	53	30	20	73
TUMBES	1	23	23	27	19	42
PASCO	1	26	16	19	25	41
TACNA	0	17	14	20	17	31
MADRE DE DIOS	3	30	17	15	9	26
MOQUEGUA	2	11	2	9	3	5
Total general	248	2632	2344	2367	2082	4426

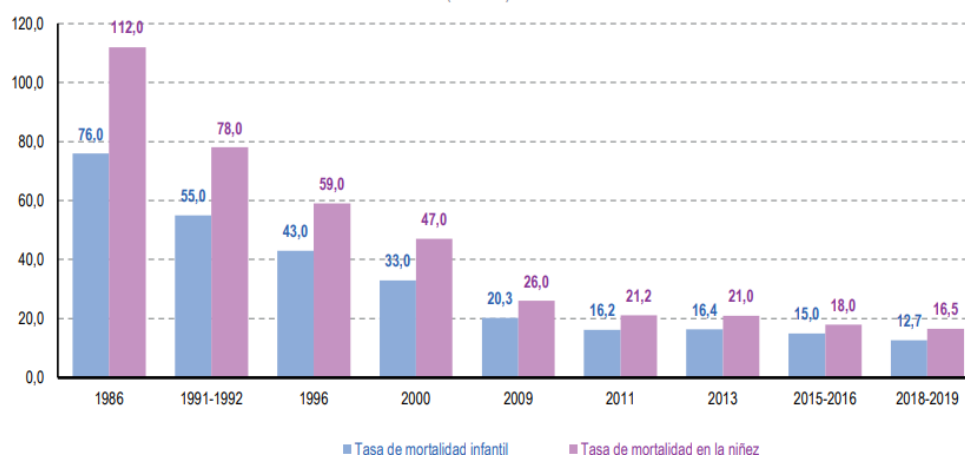
Fuente: Subsistema de Vigilancia epidemiológica de mortalidad fetal y neonatal CDC MINSA *SE 44

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 resulto de 16.5 por cada mil nacidos vivos, 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.

1.2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE SALUD

1.2.1. Situación de Salud de la Niñez en el Perú

Morbilidad en el País

Morbilidad, se denomina a la cantidad de personas que padecen enfermedad en un espacio y tiempo determinado. Para el 2022 el MINSA considera como uno de las mayores causas de morbilidad las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, seguida por enfermedades de la cavidad bucal.

Cuadro N° 3. Causas de Morbilidad Según Etapa de Vida Año 2022

Grupo	<01m	01-11m	01-04a	05-09a	10-14a	15-19a	Total genera
(J00 - J06) INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	16,449	419,682	1,157,502	806,736	414,269	266,320	3,080,958
(K00 - K14) ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAJ	770	10,800	228,703	545,583	370,518	303,732	1,460,106
(R50 - R69) SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES	12,984	118,925	223,379	94,511	74,090	67,112	591,001
(A00 - A09) ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	1,325	63,383	209,284	91,339	51,403	35,019	451,753
(D50 - D53) ANEMIAS NUTRICIONALES	287	112,115	214,704	26,969	18,432	15,642	388,149
(E65 - E68) OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	1,410	61,343	45,958	49,005	74,382	80,900	312,998
(E40 - E46) DESNUTRICION	2,537	67,391	112,891	18,853	29,220	23,425	254,317
(J20 - J22) OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	798	42,149	102,726	61,811	27,454	15,724	250,662
(E50 - E64) OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	918	47,307	85,805	23,904	26,352	34,150	218,436
(R10 - R19) SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN	4,678	16,111	35,617	40,822	41,158	43,459	181,845
(B65 - B83) HELMINTIASIS	71	2,048	63,027	62,563	35,246	16,877	179,832
(T66 - T78) OTROS EFECTOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DE CAUSAS EXTERNAS	2,261	16,552	36,704	34,428	40,932	40,353	171,230
(L20 - L30) DERMATITIS Y ECZEMA	3,649	34,384	54,709	28,633	20,544	17,026	158,945
(R00 - R09) SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS CIRCULATORIO Y RESPIRATORI	658	7,993	34,569	39,674	32,915	32,669	148,478
(N30 - N39) OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	331	4,907	26,045	30,051	27,080	55,139	143,553
(J30 - J39) OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	2,138	16,821	45,250	36,732	19,807	15,978	136,726
(F90 - F98) TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO APARECEN HABITUAL EN	24	38	15,339	50,938	47,940	20,201	134,480
(F80 - F89) TRASTORNOS DEL DESARROLLO PSICOLOGICO	121	2,854	46,722	50,178	17,507	5,359	122,741
(B35 - B49) MICOSIS	540	9,510	27,835	25,872	22,950	21,592	108,299
(K20 - K31) ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	843	3,662	6,012	9,786	28,198	55,177	103,678
(O20 - O29) OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARA	15	51	205	21	5,014	91,635	96,941
(R40 - R46) SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL CONOCIMIENTO, PERCEPCION, ESTADO	123	990	7,857	21,252	29,774	30,079	90,075
(G40 - G47) TRASTORNOS EPISODICOS Y PAROXISTICOS	114	1,306	6,016	12,342	25,955	37,705	83,438
(J40 - J47) ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	138	8,481	28,036	25,432	10,124	9,191	81,402
(S00 - S09) TRAUMATISMOS DE LA CABEZA	112	3,551	29,097	23,120	12,532	12,104	80,516
(L00 - L08) INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	539	7,651	25,394	17,877	13,258	12,114	76,833
(F40 - F48) TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRES Y	23	72	1,194	4,122	21,888	46,711	74,010
(H10 - H13) TRASTORNOS DE LA CONJUNTIVA	1,538	9,886	26,640	16,871	9,228	6,863	71,026
(B85 - B89) PEDICULOSIS, ACARIASIS Y OTRAS INFESTACIONES	70	4,713	21,324	16,744	10,252	6,556	59,659
(P05 - P08) TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACION DE LA GESTACION Y EL CRECIMIENT	28,325	27,513	-	-	-	-	55,838
(F30 - F39) TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS)	16	29	358	2,610	17,821	34,964	55,798
(K55 - K63) OTRAS ENFERMEDADES DE LOS INTESINOS	1,141	10,030	14,990	12,106	7,990	7,754	54,011
(M40 - M54) DORSOPATIAS	196	958	1,959	4,117	13,475	30,199	50,904
(H49 - H52) TRASTORNOS DE MUSCULOS OCULARES, DEL MOVIMIENTO BINOCULAR, LA	160	1,930	5,939	18,127	15,144	8,949	50,249

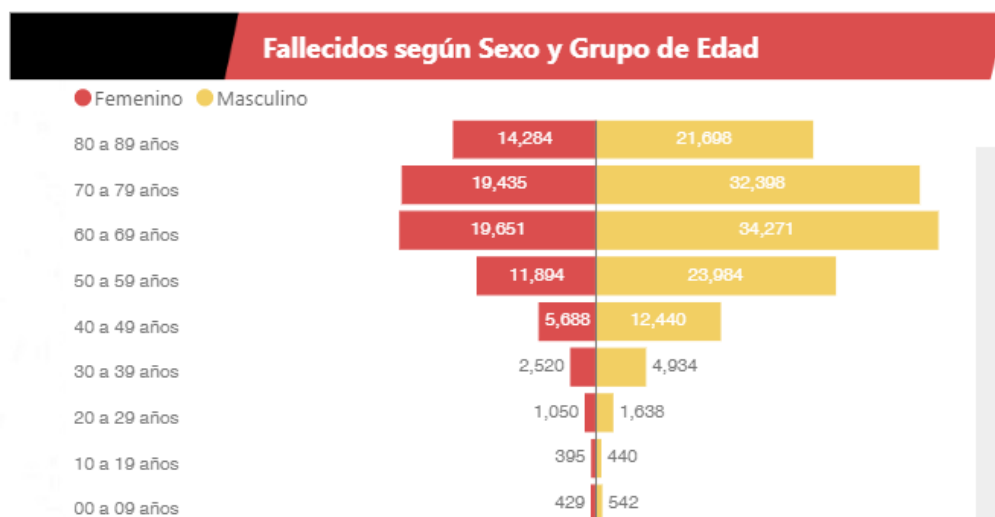
Fecha de corte: 11 de diciembre 2022

Fuente: Ministerio de Salud - Sistema de Información HIS MINSA.

Mortalidad por COVID – 19

La pandemia por Covid-19, a nivel mundial incrementó la mortalidad por etapa de vida, siendo a nivel nacional 1,806 fallecidos menores de 19 años por Covid – 19, y acuerdo a la distribución por sexo según edad se aprecia que la edad con mayor casos de defunciones se presenta en el rango de 0 -9 años con 971 fallecidos siendo mayor del sexo masculino con 542 fallecidos.

Gráfico N°3. Defunciones por COVID-19, según grupo de edad



Fuente: Ministerio de Salud; https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

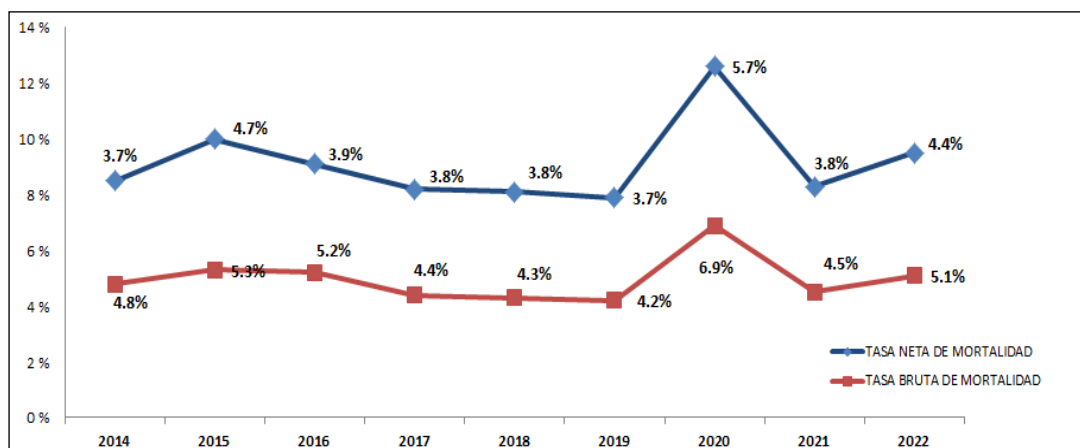
1.2.2. Situación de Salud de la Niñez en el Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja 2014 - 2022.

Análisis de la Mortalidad

La tasa de mortalidad mide la proporción de pacientes pediátricos que fallecen en el instituto, respecto al total de la población (egresos) en un periodo determinado. 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, viene presentando variaciones desde el año 2014 al 2022 en la tasa neta y tasa bruta de mortalidad; siendo en el año 2022 la tasa bruta de mortalidad de 5.1% y tasa neta de mortalidad de 4.4%, el incremento está relacionado con la complejidad de las patologías que se atienden, siendo por lo mismo, pacientes en estado crítico. La UCI pediátrica es quien presenta el mayor número de casos de defunciones, con 33

Gráfico N°4. Tasa de Mortalidad 2014 - 2022 INSN-SB



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

Principales Causas de Mortalidad año 2022.

Durante el 2022 el número defunciones presentadas fue de 208, el cual corresponde a los casos con estancia mayor a 48 horas, siendo la principal causa Leucemia Linfoblástica Aguda (26 casos), Insuficiencia Respiratoria Aguda (10 casos) y Choque Cardiogénicos (8 casos).

Cuadro N° 4. Principales Causas de Mortalidad Según Grupos 2022.

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD 2022							
N°	GRUPOS DE MORTALIDAD (10/110 OPS)	<1 año	1-4 años	5-9 años	10-14 años	>=15 años	Total
1	C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	-	8	7	5	6	26
2	J96.0 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	2	2	2	1	3	10
3	R57.0 CHOQUE CARDIOGENICO	8	-	-	-	-	8
4	J18.9 NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	2	4	-	-	2	8
5	Q22.0 ATRESIA DE LA VALVULA PULMONAR	8	-	-	-	-	8
6	Q21.3 TETRALOGIA DE FALLOT	2	3	-	1	-	6
7	R57.9 CHOQUE, NO ESPECIFICADO	4	-	1	1	-	6
8	C71.9 TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO, PARTE NO ESPECIFICADA	-	1	4	1	-	6
9	A41.9 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	2	1	2	-	-	5
10	C92.0 LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA	-	1	-	1	3	5

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

Análisis de la Demanda.

La demanda del INSN-SB, se obtiene del reporte estadístico de la Unidad de Tecnología de la Información (equipo de estadística), quien proporciona la información a nivel de las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS), desde 2015 al 2022.

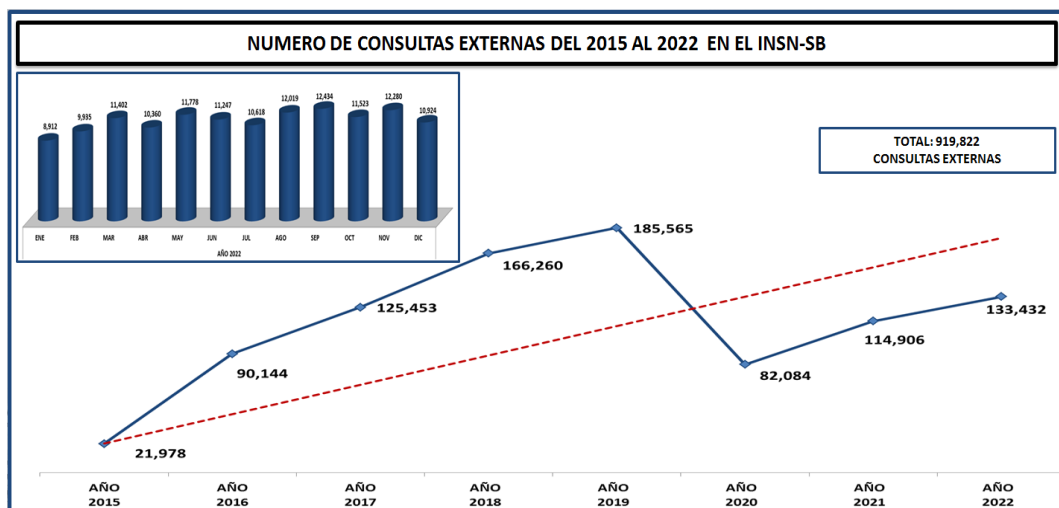
Con relación al año 2022 se evidenció un incremento general de la demanda en casi todos los servicios, cuyo detalle se presenta a continuación:

➤ **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 33 especialidades médicas.

Durante el 2022 se realizaron 133,432 consultas externas, la cuales se dividen en: 111,494 atenciones médicas, y 21,938 no médicas), incrementando en 16% respecto al 2021 (114,906).

Gráfico N°5. Atención en consulta externa (2015-2022)



Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

Fuente: Unidad de Tecnología de la Información - Equipo de Estadística.

Análisis de Morbilidad en consulta externa.

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

Cuadro N° 5. Diez primeras Causas de Morbilidad por Consultorio Externo

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA 2022		< 1 AÑO	1 A 4 AÑOS	5 A 9 AÑOS	10 A 14 AÑOS	>=15 años	Total general
C91.0	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	2	2047	2828	1573	631	7081
G40.9	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	125	1081	1017	647	206	3076
Q90.9	SINDROME DE DOWN, NO ESPECIFICADO	452	1111	442	114	53	2172
Q21.0	DEFECTO DEL TABIQUE VENTRICULAR	599	933	318	96	29	1975
K59.0	CONSTIPACION	81	632	393	206	112	1424
E03.9	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	71	288	464	350	169	1342
E66.9	OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	12	90	485	603	145	1335
J00.X	RINOFARINGITIS AGUDA - RINITIS AGUDA	183	691	281	64	20	1239
H90.3	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	76	707	340	78	16	1217
J45.91	SOB - SIBILANCIA - HIPERACTIVIDAD BRONQUIAL	126	689	263	45	15	1138

Fuente: SisGalenPlus

Fuente: Unidad de Tecnología de la Información - Estadística

Procedencia de Pacientes por Consultorio Externo 2022

En el año 2022 se atendió a 14,655 pacientes por consulta externa, de ellos el 62% son atenciones de Lima, 4 % del Callao y 33 % del interior del país.

Cuadro N° 6. Procedencia por Consulta Externa.

DEPARTAMENTO	2020	2021	2022	%
LIMA	7,020	8,000	9,197	62.8%
CALLAO	328	427	523	3.6%
PIURA	309	370	494	3.4%
JUNIN	326	353	460	3.1%
ICA	241	316	415	2.8%
ANCASH	248	309	380	2.6%
LAMBAYEQUE	260	269	366	2.5%
CAJAMARCA	206	247	387	2.6%
LA LIBERTAD	170	193	222	1.5%
AYACUCHO	153	169	257	1.8%
HUANUCO	158	165	237	1.6%
SAN MARTIN	116	173	274	1.9%
HUANCAVELICA	70	115	124	0.8%
CUSCO	125	110	182	1.2%
AREQUIPA	90	112	163	1.1%
LORETO	71	109	143	1.0%
UCAYALI	84	101	138	0.9%
TUMBES	73	96	96	0.7%
APURIMAC	117	88	148	1.0%
PUNO	48	86	97	0.7%
AMAZONAS	75	82	112	0.8%
PASCO	-	60	99	0.7%
TACNA	-	53	59	0.4%
MADRE DE DIOS	-	39	54	0.4%
MOQUEGUA	-	18	28	0.2%
TOTAL	10,456	12,060	14,655	100%

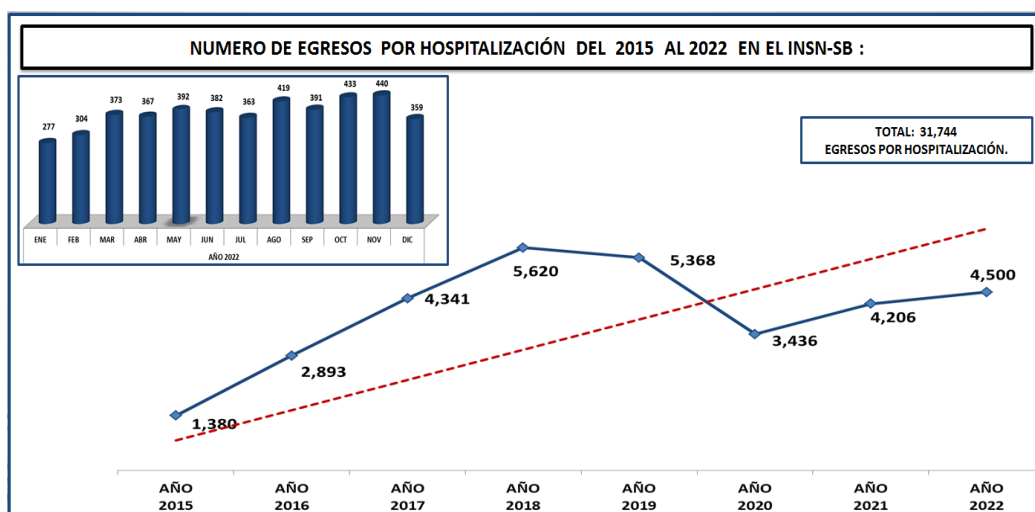
Fuente: Unidad de Tecnología de la Información - Estadística

➤ Atención en la UPSS de Hospitalización.

La atención por hospitalización se brinda a todos los pacientes admitidos por consultorio externo y o por emergencia.

En el año 2022, se tuvieron 4,500 egresos, representando un incremento del 7% periodo al año 2021 con 4,206 egresos; donde el mayor número de egresos se registraron en la Sub-Unidad de Especialidades Quirúrgicas (1,296 atenciones), seguida de la Sub Unidad de Cirugía Neonatal y Pediátrica (609 atenciones)

Gráfico N°6. Número de Egresos por Hospitalización (2015-2022)



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

➤ **Análisis de Morbilidad en Hospitalización.**

En el INSN - SB la morbilidad de mayor demanda en atención por hospitalización es la leucemia linfoblástica aguda, seguida de fisura del paladar duro y del paladar blando con labio leporino.

Cuadro N° 7. Diez primeras Causas de Morbilidad en Hospitalización

insn		10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD HOSPITALIZACION 2022					
CIE 10_3DGT	DESCRIPCION	<1 año	1-4 años	5-9 años	10-14 años	>=15 años	Total General
C91.0	LEUCEMIA LINFBLASTICA AGUDA		239	316	195	70	820
Q37.5	FISURA DEL PALADAR DURO Y DEL PALADAR BLANDO CON LABIO LEPORINO, UNILATERAL	42	82	6	1	1	132
Q21.0	DEFECTO DEL TABIQUE VENTRICULAR	46	48	9	5	3	111
J18.9	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	19	40	25	11	10	105
N39.0	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	24	40	25	7	4	100
Q25.0	CONDUCTO ARTERIOSO PERMEABLE	25	45	9	5	1	85
K35.9	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA		8	44	25	8	85
H50.0	ESTRABISMO CONCOMITANTE CONVERGENTE	1	64	14	4	1	84
S42.4	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO		31	41	11		83
Q42.2	AUSENCIA, ATRESIA Y ESTENOSIS CONGENITA DEL ANO, CON FISTULA	34	31	5	1		71

Fuente: SisGalenPlus

Fuente: Unidad de Tecnología de la Información - Estadística

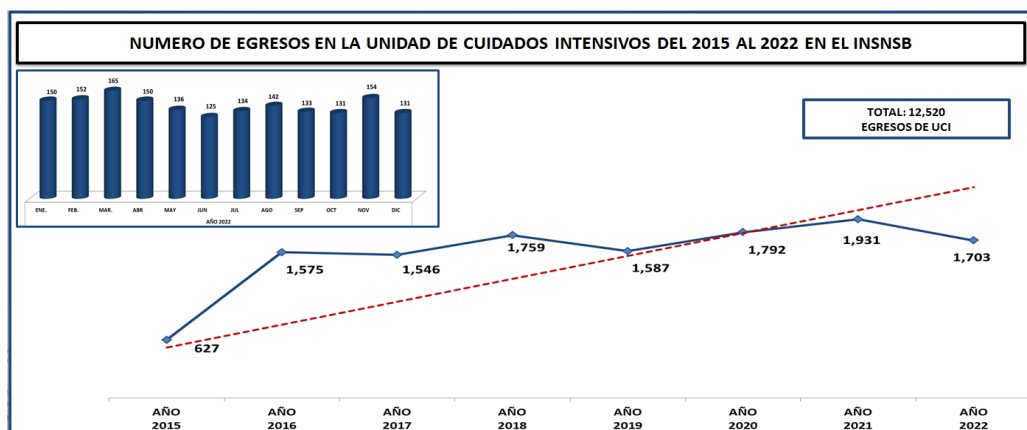
➤ **Unidad de Cuidados Intensivos:**

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del INSN-SB, brinda atención especializada a los pacientes pediátricos en condición crítica, en los ejes de atención: Cirugía Cardiovascular, Cardiología, Neurocirugía, Cirugía Neonatal, Pediatría, Unidad de Quemados y intermedios neonatales.

En el año 2022 se registraron 1,703 egresos en la Unidad de Cuidados Intensivos, presentando un descenso porcentual del 12% en relación con el mismo periodo del 2021 (1,931 egresos).

El mayor número de egresos lo presento en el eje Cardiovascular con 369 egresos, seguidamente de Neonatal con 269 egresos.

Gráfico N°7. Egresos de Unidad de Cuidados Intensivos por año



Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

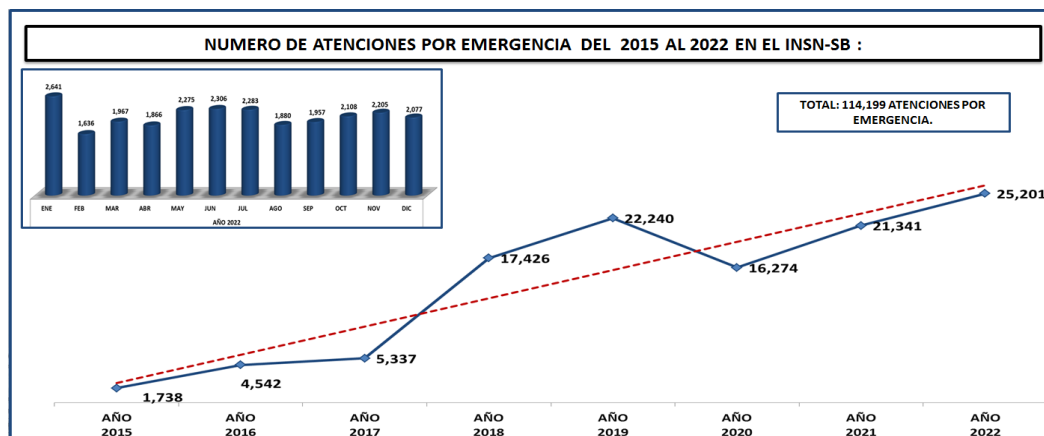
Fuente: Unidad de Tecnología de la Información - Equipo de Estadística

➤ **Atención en la UPSS de Emergencia.**

El Servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja –INSN.SB, brinda atención a los pacientes referidos de todas las regiones de nuestro país.

En el año 2022 se realizaron 25,201 atenciones por Emergencia, lo que representa un incremento porcentual del 18% respecto al mismo año 2021 con 21,341.

Gráfico N°8. Atenciones de Emergencia 2015 – 2022



Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

Fuente: Unidad de Tecnología de la Información - Equipo de Estadística

➤ **Análisis de Morbilidad en Emergencia.**

En el INSN - SB la morbilidad de mayor demanda en atención por el servicio de emergencia Síndrome Obstructivo Bronquial (SOB) Sibilancia seguida de rinofaringitis aguda.

Cuadro N° 8. Diez primeras Causas de Morbilidad en Emergencia

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR EMERGENCIA AL 2022							
CE 10 3DGT	DESCRIPCION	<1 año	1-4 años	5-9 años	10-14 años	>=15 años	Total
J45.91	SOB - sibilancia - Hiperactividad bronquial	119	459	216	29	6	829
J00.X	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	203	405	162	39	7	816
R11.X	Náusea y vómito	44	314	166	53	17	594
R50.9	Fiebre, no especificada	78	295	133	33	8	547
B34.9	Infección viral, no especificada	89	252	108	22	8	479
J02.9	Faringitis aguda, no especificada	31	168	97	34	9	339
G40.9	Epilepsia, tipo no especificado	17	138	91	55	17	318
S01.9	Herida de la cabeza, parte no especificada	9	188	91	22	8	310
R10.4	Otros dolores abdominales y los no especificados	18	68	116	76	28	306
E86.X	Depleción del volumen	17	163	79	31	14	304

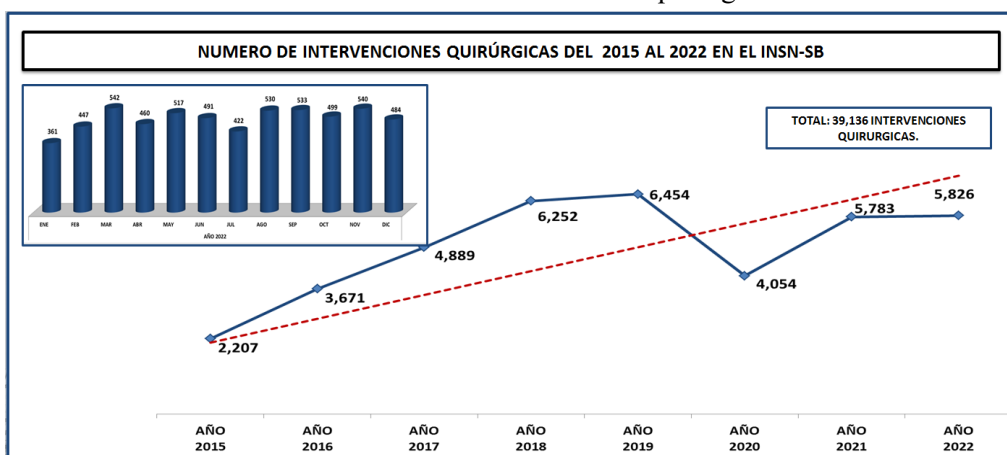
Fuente: SisGalenPlus

Fuente: Unidad de Tecnología de la Información - Estadística

➤ Atención en la UPSS de Centro Quirúrgico:

El número total de intervenciones quirúrgicas al 2022 alcanzó la cifra de 5,826 cirugías, lo que representa un incremento porcentual del 1% respecto al año 2021 (5,783 intervenciones).

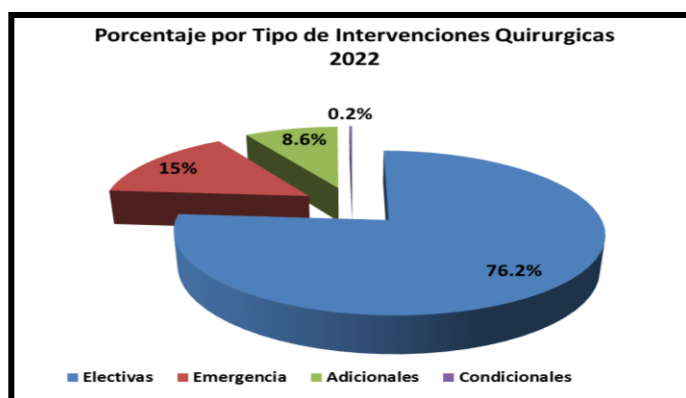
Gráfico N°9. Número de intervenciones quirúrgicas 2015 - 2022



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

El 76.2% de las intervenciones quirúrgicas, corresponden a cirugías programadas (electivas), el 15%, representan cirugías de emergencia, el 8.6% equivalen a intervenciones quirúrgicas adicionales, y el 0.2% a cirugías condicionales

Gráfico N°10. Intervenciones Quirúrgicas Programadas y Emergencia al 2022



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

➤ Trasplante de Órganos Sólidos

El Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja realiza trasplantes renal, hepático y de córnea.

En el año 2017 se dio inicio al primer trasplante renal, al en el año 2019 se realizó el primer trasplante de hígado y en el año 2021 el primer trasplante de córnea. Hasta la actualidad se han realizado un total de 62 trasplantes de órganos sólidos; 30 trasplante renal, 08 trasplantes de hígado y 7 trasplantes de córnea.

Cuadro N° 9. Trasplante de Órganos Sólidos

TRASPLANTE DE ORGANOS SOLIDOS		2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
Trasplante de Organos - Renal	Trasplante de Órgano Solido de Donante Cadavérico	0	5	7	2	2	6	22
	Trasplante de Órgano Solido de Donante Vivo	1	2	1	1	2	1	8
Trasplante de Organos - Hígado	Trasplante de Órgano Solido de Donante Cadavérico	0	0	0	0	1	0	1
	Trasplante de Órgano Solido de Donante Vivo	0	0	3	1	3	0	7
Trasplante de Tejido - Cornea	Trasplante de Tejido Corneal de Donante Cadavérico	0	0	0	0	1	6	7
Pacientes Trasplantados en Argentina	Trasplante de Órgano Solido de Donante Vivo	2	3	3	5	1	3	17
TOTAL		1	7	11	4	9	13	62
Procura de Órganos y Tejidos para donación	Detección y Valoración del posible y potencial donante de órganos y tejidos.	15	180	77	11	24	24	331
TOTAL		3	10	14	9	10	16	46

Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

Fuente: Unidad de Tecnología de la Información - Equipo de Estadística

Es importante mencionar, que se realizaron actividades de detección y valoración del posible y potencial donante de órganos y tejidos realizando un total de 331, desde el 2017- 2022.

➤ Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos.

En el año 2014 se inicia al primer trasplante alogénico emparentado/ hermano compatible. Durante los últimos años se ha realizado un total de 171 trasplantes, en el año 2022 se han realizada 27 trasplantes alogénico emparentado (13 hermano compatible y 14 haploidentico).

Cuadro N° 10. Número de intervenciones quirúrgicas 2015 - 2022

TRASPLANTE		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
ALOGENICO EMPARENTADO (INSN-SB)	TPH ALOGENICO EMPARENTADO / HERMANO COMPATIBLE	0	2	14	11	6	14	7	9	14	13	90
	TPH ALOGENICO EMPARENTADO / HAPLOIDENTICO	0	0	0	1	11	9	12	5	16	14	68
ALOGENICO NO EMPARENTADO (MIAMI)	TPH ALOGENICO NO EMPARENTADO (MIAMI)	1	1	6	4	0	0	0	0	0	0	12
AUTOLOGO		0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
TOTAL		1	3	20	16	17	23	20	14	30	27	171

Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

Fuente: Unidad de Tecnología de la Información - Equipo de Estadística

1.2.3.1. Atención en Soporte al Diagnóstico y Tratamiento

Exámenes por Imágenes

Desde el año 2014 al 2022 se han incrementado el número de exámenes de imágenes alcanzando un total de 412,779 exámenes.

En el año 2022 se realizaron 56,862 exámenes de imágenes, al compararlo con el año 2021 (48,065 exámenes) se observa un incremento del 18%, ello debido a la alta demanda de necesidad de salud de pacientes pediátricos, presentada a consecuencia de la pandemia.

Cuadro N° 11. Numero de Exámenes de Imágenes 2014 - 2022

PROCEDIMIENTOS	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
RESONANCIA MAGNETICA TOMOGRAFIA ESPIRAL MULTICORTE	1,090	1,953	3,126	1,643	1,194	2,385	2,221	3,544	3,707	20,863
ECOGRAFIA CONVENCIONAL Y DOPPLER	948	1,940	3,301	4,085	5,390	5,212	4,705	5,026	5,919	36,526
RAYOS X CONVENCIONAL	833	2,102	5,658	8,000	10,682	12,483	7,431	10,074	11,353	68,616
RAYOS X CONVENCIONAL CONTRASTADOS	5,337	10,059	25,372	38,418	49,915	53,200	33,341	27,457	32,798	275,897
RAYOS X ARCO EN C	0	72	291	513	832	876	349	762	557	4,252
INTERVENCIONISMO	0	0	0	187	403	592	523	481	477	2,663
	0	0	3	178	248	311	450	721	2051	3,962
TOTAL	8,208	16,126	37,751	53,024	68,664	75,059	49,020	48,065	56,862	412,779

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

Exámenes de Anatomía Patológica

El servicio de Anatomía Patológica, en los años 2014-2022 se han realizado un total de 59,638 exámenes de laboratorio anatómicos, cuyo incremento se viene dando cada año, al 2022 se realizaron 10,713 exámenes, con un incremento al 3% respecto del año 2021 (10,476 exámenes).

Cuadro N° 12. Exámenes del Servicio de Anatomía Patológica 2014 – 2022

ACTIVIDADES	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
SOLICITUDES EN EL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	113	794	1,687	2,544	2,999	3,225	2,477	3,313	3,382	20,534
MUESTRAS EN EL SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA	134	896	1,926	2,335	3,291	3,507	2,658	3,509	3,650	21,906
EXAMENES EN EL SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA		2,007	4,411	6,838	8,120	9,577	7,496	10,476	10,713	59,638
TOTAL	247	3,697	8,024	11,717	14,410	16,309	12,631	17,298	17,745	102,078

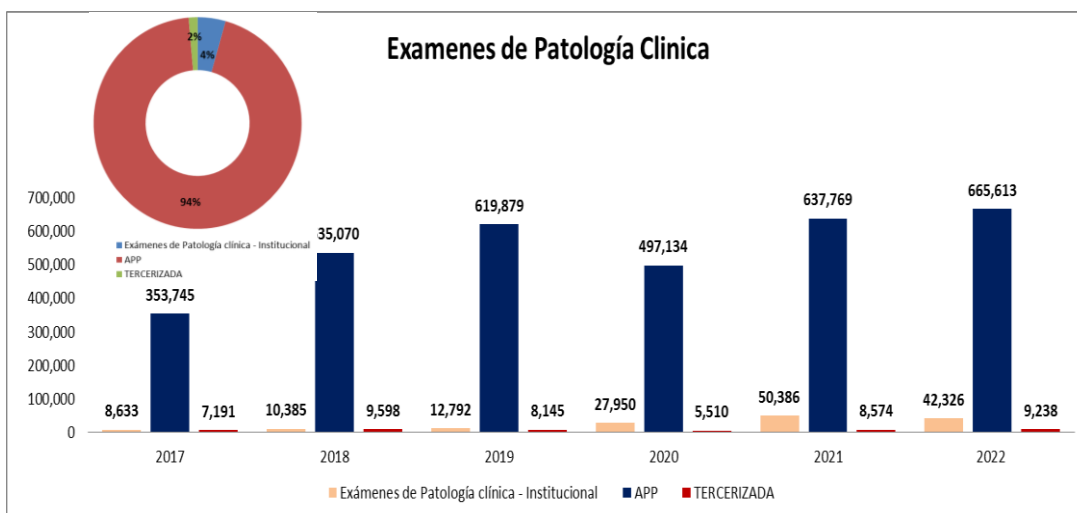
Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

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

Exámenes de Patología Clínica

Durante el año 2022 se realizaron 717,177 exámenes de laboratorio, evidenciando un incremento del 3% en comparación al año 2021 con 696,729 exámenes, ello debido al incremento de la demanda.

Gráfico N° 11: Exámenes de Patología Clínica 2017-2022



ACTIVIDAD	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
Exámenes de Patología clínica - Institucional	8,633	10,385	12,792	27,950	50,386	42,326	152,472
APP	353,745	535,070	619,879	497,134	637,769	665,613	3,309,210
TERCERIZADA	7,191	9,598	8,145	5,510	8,574	9,238	48,256
TOTAL	369,569	555,053	640,816	530,594	696,729	717,177	3,509,938

Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

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

Exámenes de Genética

El servicio de genética viene incrementando la atención médica, en el año 2022 se realizó 3,435 exámenes de laboratorio con un incremento al 16% de exámenes comparado al año 2021 (2,966), tal como se muestra en el cuadro siguiente:

Cuadro N° 13. Exámenes de Genética 2014-2022

OPERATIVIDAD - PRESTACIÓN	EJECUCIÓN DE PRODUCCIÓN									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
GENETICA CLINICA	122	538	1460	2376	3440	4596	2990	4448	5757	25727
CONSULTA EXTERNA	62	329	952	1732	2645	3274	2306	2790	3555	17645
INTERCONSULTA	60	203	445	482	528	725	500	869	1195	5007
INFORMES MEDICOS		6	15	132	227	557	174	514	626	2251
JUNTA MEDICA			48	30	40	40	10	101	226	495
CONTRAREFERENCIAS								174	0	174
REFERENCIAS PARA TAMIZAJE (EN IMPLEMENTACION 2022)									155	155
GENETICA LABORATORIO	---	566	1358	1814	1998	3144	2451	2966	3435	17732
CITOGENETICA		158	736	820	1053	1205	831	1100	1302	7205
GENETICA MOLECULAR PCR		304	472	692	582	763	911	765	906	5395
GENETICA MOLECULAR NGS		0	0	0	0	372	197	339	313	1221
GENETICA MOLECULAR EXTRACCION DE ACIDOS NUCLEICOS		104	144	286	350	800	499	753	912	3848
EXPEDIENTE EXAMENES TERCERIZADOS			6	16	13	4	13	9	2	63

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

Servicio de Hemoterapia.

El año 2022 se evidencia un incremento del 11% de las actividad de Donaciones de Banco de Sangre en comparacion al año 2,021 (12,162).

Durante el 2022 se realizaron 37,206 actividades en el servicio de imágenes, al compararlo con el año 2021 (33,117 exámenes) se observa un incremento del 11%, ello debido a la alta demanda de necesidad de salud de pacientes pediátricos.

Cuadro N° 14. Hemoterapia y Banco de Sangre

<u>ATENCIÓN EN BANCO DE SANGRE</u>	<u>2019</u>	<u>2020</u>	<u>2021</u>	<u>2022</u>	<u>TOTAL</u>
DONACIONES DE BANCO DE SANGRE	11,776	9,928	12,162	13,535	47,401
ATENCIÓN DE SOLICITUD DE PAQUETE GLOBULAR	6,432	5,510	6,678	7,060	25,680
ATENCIÓN DE SOLICITUD DE PLAQUETAS CONVENCIONALES	2,240	2,709	2,140	6,068	13,157
ATENCIÓN DE SOLICITUD DE CRIOPRECIPITADO	2,218	1,213	2,172	1,992	7,595
ATENCIÓN DE SOLICITUD DE PLAQUETAS POR AFERESIS	5,251	4,525	5,622	4,259	19,657
ATENCIÓN DE SOLICITUD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	2,331	2,551	3,324	3,213	11,419
COLECTAS MOVILES DE UNIDADES DE SANGRE/PLAQUETAS POR DONACIÓN VOLUNTARIA	-	875	902	1,031	2,808
COLECTA DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICA	-	15	27	30	72
RECAMBIO PLASMATICO TERAPEUTICO	-	31	75	8	114
SEPARACION CELULAR MAGNETICA	-	4	15	10	29
TOTAL	30,248	27,361	33,117	37,206	127,932

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

1.2.3.2. Servicio Social

El Servicio de trabajo social estudia la situación socioeconómica del paciente pediátrico facilitando su atención y apoyo en el proceso de recuperación.

Gestionando el ingreso de las madres o tutoras de pacientes que proceden de las regiones del país al albergue del INSN-SB.

Entre los años 2014-2022 las evaluaciones socio económicas han variado de acuerdo a las circunstancias, en el 2022 se realizaron 4,814 evaluaciones socio económicas.

Cuadro N° 15. Evaluación Socioeconómica 2014 – 2022

<u>ACTIVIDAD</u>	<u>2014</u>	<u>2015</u>	<u>2016</u>	<u>2017</u>	<u>2018</u>	<u>2019</u>	<u>2020</u>	<u>2021</u>	<u>2022</u>	<u>TOTAL</u>
Evaluación Socio Económica	448	1,136	2,984	4,702	4,966	5,126	2,011	4,886	4,814	31,073
Gestión de ingreso de madres al Albergue institucional	266	284	642	932	1,237	1,263	811	882	741	7,058
TOTAL	714	1,420	3,626	5,634	6,203	6,389	2,822	5,768	5,555	38,131

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

1.2.3.3. Investigación

El Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja, desarrolla la investigación científica y la innovación tecnológica fomentando el desarrollo de la cultura de investigación en los profesionales de salud, la promoción de la investigación científica, y la innovación

tecnológica aplicada a todos los aspectos de la salud pediátrica de nuestro país.

Cuadro N° 16. Actividades de Investigación (2015-2022)

<u>Actividad / Producto</u>	<u>2015</u>	<u>2016</u>	<u>2017</u>	<u>2018</u>	<u>2019</u>	<u>2020</u>	<u>2021</u>	<u>2022</u>	<u>TOTAL</u>
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	3	20
Proyectos presentados a la UDITD	19	35	39	56	58	64	66	50	387
Proyectos aprobados SUIIT	0	10	24	35	39	33	25	37	203
Proyectos aprobados por Comité de Ética		11	17	27	36	42	19	37	189
Proyectos autorizados para ejecución del proyecto por DG		0	17	26	37	33	17	34	164
Publicaciones	0	2	5	9	21	44	44	28	153
Investigadores registrados DINA	0	0	64	36	27	63	141	44	375
TOTAL	19	62	172	193	224	282	313	233	1,498

Fuente: Unidad de Desarrollo de Investigación, Tecnologías y Docencia

El personal del Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja, desarrolla investigación en estudios observacionales como en ensayos clínicos.

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

1.2.3.4. Docencia

El Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, realiza actividades de Formación de Recursos Humanos y Gestión de la Docencia de Alta Especialización; contribuyendo al fortalecimiento de las competencias, y capacidades de los profesionales de la salud en el marco de los convenios con universidades, entidades de salud, y otras instituciones.

Encargándose de planificar, organizar, dirigir, coordinar y evaluar las acciones relacionadas con la capacitación y especializaciones requeridas para la mejora continua de las actividades asistenciales y de investigación, reduciendo las brechas existentes en los distintos niveles de atención en el ámbito nacional.

Cuadro N° 17. Actividades de Docencia (2014-2022)

<u>Actividad/Producto</u>	<u>2015</u>	<u>2016</u>	<u>2017</u>	<u>2018</u>	<u>2019</u>	<u>2020</u>	<u>2021</u>	<u>2022</u>	<u>TOTAL</u>
Personas capacitadas en actividades académicas	410	193	2,176	3,102	6,203	2460	2,770	6,098	23,412
Actividades académicas institucionales	4	36	85	96	96	102	84	93	503
Curso Internacional del INSN - SB	0	0	2	2	2	2	3	3	11
Profesionales externos que realizan pasantía	0	0	28	14	8	0	13	27	63
Residentes con sede en el INSN-SB	0	0	1	4	9	11	11	8	36
Rotación de residentes externos	0	259	409	671	675	145	496	772	2,655
TOTAL	414	488	2,701	3,889	6,993	2,720	3,377	6,098	26,680

Fuente: Unidad de Desarrollo de Investigación, Tecnologías y Docencia

Cuadro N° 18. Campos Clínicos – Residentado Medico (2020 – 2022)

ESPECIALIDADES	2020		2021		2022		Universidad Asignada
	N° Campos Clínicos Ofertados	N° Campos Clínicos Ocupados	N° Campos Clínicos Ofertados	N° Campos Clínicos Ocupados	N° Campos Clínicos Ofertados	N° Campos Clínicos Ocupados	
Administración y Gerencia	3	1	3	3	3	1	URP
Anestesiología	2	2	2	1	2	1	URP
Cirugía Plástica	1		1	1	1	1	URP
SUB ESPECIALIDADES							
Cardiología Pediátrica			1	1	1	1	UNMSM
Hematología Pediátrica	3		3		3	1	USMP
Medicina Intensiva Pediátrica	2	2	2	1	2	1	URP
Neonatología	3		3	2	3		UPCH
Neumología Pediátrica	1	1	1	1	1	1	USMP
TOTAL	15	6	16	10	16	7	

Nota: N° de campos clínicos ofertados (aprobados por CONAREME)

N° de campos clínicos ocupados (residentes ingresantes)

Fuente: Unidad de Desarrollo de Investigación, Tecnologías y Docencia

1.2.3.5. Cirugía Experimental

El Centro de entrenamiento de Cirugía e Investigación Experimental del Instituto, dedicado a fortalecer las habilidades, destrezas e innovación quirúrgica, así como la formación docente y ejecución de proyectos de investigación experimental; cuenta con infraestructura y equipamiento que permite la formación de los profesionales de la salud con el más alto nivel.

La entidad realiza cursos talleres válidos para la recertificación médica, brinda servicios para la ejecución de procedimientos quirúrgicos experimentales en cirugía mínimamente invasiva, microcirugía, acceso vascular con guía ecográfica, disección de colgajos perforantes en modelos animales, etc.

Cuadro N° 19. Actividades de Cirugía Experimental (2014-2022)

<u>Actividad/Producto</u>	<u>2015</u>	<u>2016</u>	<u>2017</u>	<u>2018</u>	<u>2019</u>	<u>2020</u>	<u>2021</u>	<u>2022</u>	<u>TOTAL</u>
Personas capacitadas en actividades académicas	77	373	246	361	237	113	579	305	2,291
Actividades académicas de cirugía experimental	6	32	32	31	31	11	18	21	182
TOTAL	83	405	278	392	268	124	597	326	2,473

Fuente: Unidad de Desarrollo de Investigación, Tecnologías y Docencia

1.2.3.6. Telesalud

El Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, cuenta con el Sistema de Telesalud, brindando 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, telemonitoreo, 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. En el 2022 se realizarán 1,204 teleconsultas con una disminución del 5% en relación al 2021, ello debido a la apertura de las atenciones de manera presencial.

Cuadro N° 20. Indicadores de Telesalud

Actividad / Producto	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
N° Pacientes Atendidos	8	148	384	485	665	818	994	909	4,411
N° Teleconsultas	8	196	523	651	862	1048	1,219	1204	5,711
N° Referencias solicitadas	8	130	314	450	615	753	856	838	3,964
N° Pacientes referidos	7	62	91	103	267	332	291	196	1,349
N° Referencias en manejo conjunto	1	68	223	347	348	421	565	642	2,615
N° Asistencias Técnicas	0	18	70	35	50	65	138	71	447
N° de Telecapacitaciones brindadas a personal de la salud a través de la Red Nacional de Telesalud	-	-	-	-	65	49	56	49	219
N° de Teleeducación brindadas a la población a través de la Red Nacional de Telesalud	-	-	-	-	0	0	1	3	4
N° de Telecapacitaciones solicitadas para el personal de salud por la Red Nacional de Telesalud	-	-	-	-	-	1	0	9	10
TOTAL	32	622	1605	2071	2872	3487	4120	3921	18730

Fuente: Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento

1.2.4. Análisis de la Oferta en Salud

1.2.4.1. Recurso Humano

El Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. INSN-SB, a diciembre del 2022, cuenta con 2,076 recursos humanos en la modalidad CAS, nombrados, contratados, Gerente Público, destacados, residentes y adicionalmente se cuenta con 540 locadores que brindan servicios al instituto.

Cuadro N° 21. Número Total de Recurso Humano - 2022

RÉGIMEN / MODALIDAD LABORAL			SUB TOTAL	OTRAS CONDICION				TOTAL, GENERAL
DL. N° 1057	DL. N°276			Gerente Público	Destaque	Residente	Servicios por Terceros (*)	
CAS	Nombrado	Contratado						
1,263	240	1	1,504	1	2	29	540	2,076

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.

Cuadro N° 22. Recursos Humanos 2013-2022 (CAS-Nombrado)

Año	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
D.L.N°276 - Nombrado	0	0	56	110	178	202	206	205	219	241
D.L. N° 1057 - CAS	203	392	932	1,007	992	1,102	1,098	1,303	1,318	1,274
Total, de RRHH	203	392	988	1117	1170	1304	1304	1508	1537	1515

Fuente: Unidad de Administración – Recursos Humanos.

El recurso humano 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° 23. Recurso Humano por Grupo Ocupacional

RRHH.....	D.L. N° 276				Gerent e Públic o	Destaq ue	Residen te	D.L. N° 1057	Servi o por Tercer os (*)	Total
	Nombra do	Contrata do	Vacant e	Bloquea do				CAS		
Profesionales de la salud - Medico	34	0	3	0	0	1	22	317	78	455
Profesional de la salud - Enfermeras	161	0	2	0	0	1	4	358	91	617
Otros profesionales de la salud	27	1	1	0	0	0	3	125	55	212
Técnicos y Auxiliares asistenciales	18	0	0	0	0	0	0	303	71	392
Profesionales administrativos	0	0	0	0	0	0	0	70	0	70
Técnicos y Auxiliares administrativos	0	0	0	0	0	0	0	57	0	57
Funcionarios	0	0	0	0	1	0	0	33	245	279
Personal sin Vínculo Laboral (Terceros)	240	1	6	0	1	2	29	1263	540	2082
TOTAL	240	1	0	0	1	2	29	1,263	540	2,076

Fuente: Unidad de Administración – Recursos Humanos.

1.2.4.2. Equipamiento

El Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja viene desarrollando un conjunto de estrategias para el fortalecimiento y funcionamiento de la organización ello en el marco de los lineamientos de Política de Salud. Así mismo mediante Resolución Ministerial N° 588-2005/MINSA, aprueban el listado de equipos Biomédicos Básicos para Establecimientos de Salud, y en cumplimiento a ello se viene adquiriendo equipos sobre la cual se prioriza los servicios de atención del instituto. A continuación, los equipos adquiridos del 2016 a la actualidad.

Cuadro N° 24. Cantidad de Equipos Adquiridos.

TIPO DE EQUIPAMIENTO	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
BIOMEDICO	145	74	30	56	476	96	57
COMPLEMENTARIO	2	56	16	17	30	274	264
EQUIPO INFORMÁTICO	10	27	148	60	182	345	440
LABORATORIO	27	10	24	5	20	31	21
MOBILIARIO CLÍNICO	1	58	40	42	148	31	8
MOBILIARIO ADMINISTRATIVO	0	374	150	46	54	296	94
ELECTROMECAÁNICO	10	50	105	64	77	852	38
Total	195	649	513	290	987	1925	922

Fuente: Unidad de Administración - Servicios Generales

Actualmente se viene gestionando el cierre del proyecto de inversión SNIP N° 66253 PIP denominado “Nuevo Instituto Nacional de Salud del Niño, tercer nivel de atención 8vo. Nivel de complejidad categoría III-2, Lima-Perú”. Del total de equipos previstos al 2022 se ha adquirido 01 equipo quedando pendiente la adquisición de 01 equipo que permitirá el cierre del proyecto de inversión, a continuación, el detalle de los equipos adquiridos:

Cuadro N° 25. Cantidad de Equipos Adquiridos del Proyecto de Inversión

AÑOS	EQUIPOS ADQUIRIDOS POR MINS A E INGRESADOS AL INSN- SB	EQUIPOS: DESISTIDOS Y/O DISMINUIDOS	SALDO EQUIPOS
2014	16,478		233
2015-2016	73		160
2017	46		114
2018	5		109
2019	19	6	84
2020	5	22	57
2021	16	1	40
2022	1	38	1
	16,643		

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, 42 consultorios para consultas médicas, no médicas y procedimientos, 241 camas en Hospitalización, 59 camas en la Unidad de Cuidados Intensivos y 6 camas en la Unidad de Cuidados Intermedios.

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 MINS A, 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-MINS A 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° 12: 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

- 1° Piso 7,537.63 m2
- 2° Piso 5,931.91m2.
- 3° Piso 5,372.08 m2
- 4° Piso 4,610.35 m2
- 5° Piso 1,955.48 m2
- 6° Piso 1,887.34 m2
- 7° Piso 1,887.34 m2
- 8° Piso 1,848.55 m2
- 9° 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:

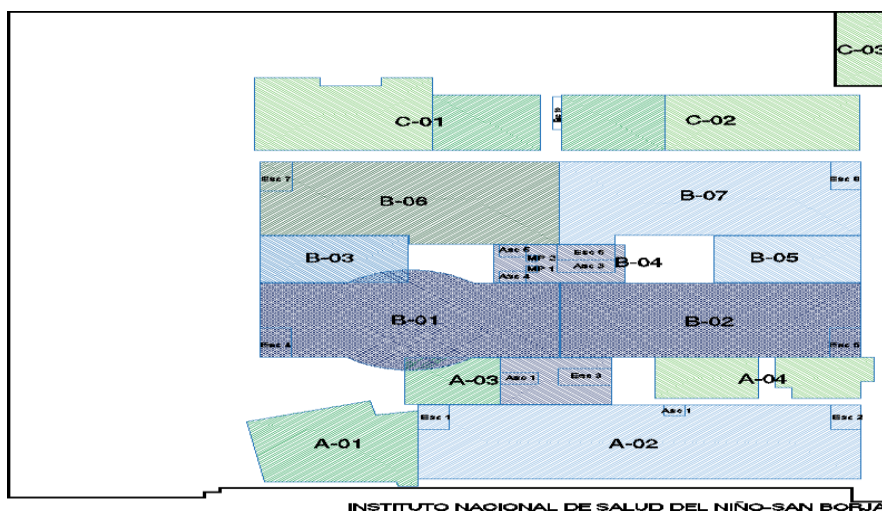
1	Zonificación	:	OU
2	Usos Permisibles	:	Entre otros, Establecimientos Institucionales y Establecimientos Administrativos del Estado
3	Usos Compatibles	:	No especifica
4	Altura máxima	:	De conformidad con el entorno
5	Retiros	:	5 m. en ambos frentes
6	Estacionamientos	:	Refiere a Norma Local: D.A. 002-2008

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° 26. Distribución por Sector del INSN - SB.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA				
SECTOR	SUB SECTOR	N° PISOS	PISOS	SERVICIO POR SECTOR
SECTOR A	SUB-SECTOR A-1	2	1° PISO	AUDITORIO, SSHH, HALL
			2° PISO	AUDITORIO, SALA DE AUDIO Y VIDEO, SALA DE TRADUCCION
	SUB SECTOR A-2	4	1° PISO	CONSULTA EXTERNA, ADMISION
			2° PISO	CONSULTA EXTERNA, ADMINISTRACION, DIRECCION, OFICINAS ADMINISTRATIVAS
			3° PISO	UNIDAD DE INVESTIGACION CAPACITACION Y DOCENCIA, OFICINAS ADMINISTRATIVAS
	4° PISO		UNIDAD DE INVESTIGACION CAPACITACION Y DOCENCIA, LABORATORIOS	
SUB SECTOR A-3	2	1° Y 2° PISO	RECEPCION	
		8	1° AL 8° PISO	ESCALERAS Y ASCENSOR PRINCIPAL
SUB SECTOR A-4	1	1° PISO	GUARDERIA, RESONANCIA MAGNETICA	
SECTOR B	SUB SECTOR B-1	8	1° PISO	CAPILLA, CAFETERIA, FARMACIA, EMERGENCIA, ADMISION HOSPITALARIA
			2° PISO	HEMOTERAPIA
			3° PISO	CENTRO QUIRURGICO
			4° PISO	HOSPITALIZACION QUEMADOS
			5° PISO	HOSPITALIZACION ESPECIALIDADES
			6° PISO	HOSPITALIZACION
			7° PISO	HOSPITALIZACION
			8° PISO	TPH
	SUB SECTOR B-2	8	1° PISO	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES
			2° PISO	PATOLOGIA CLINICA
			3° PISO	UCI GENERAL
			4° PISO	REHABILITACION QUEMADOS
			5° PISO	HOSPITALIZACION ESPECIALIDADES
			6° PISO	HOSPITALIZACION
		7° PISO	TPH	
		8° PISO	RESIDENCIA MEDICA, ALBERGUE	
			1° PISO	EMERGENCIA, CENTRAL DE MONITOREO, INFORMATICA

	SUB SECTOR B-3	4	2° PISO	TEJIDO OSEO LIOFILIZADO
			3° PISO	CENTRO QUIRURGICO
			4° PISO	HOSPITALIZACION QUEMADOS
	SUB SECTOR B-4	9	1° AL 9°	CIRCULACION VERTICAL, COMUNICACIONES, DATA
	SUB SECTOR B-5	4	1° PISO	ANATOMIA PATOLOGICA
			2° PISO	MICROBIOLOGIA
			3° PISO	UCI
			4° 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 CARIOLÓGICA, 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

El estado general de la construcción es bueno, el mismo que requiere remodelar algunos servicios.

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.

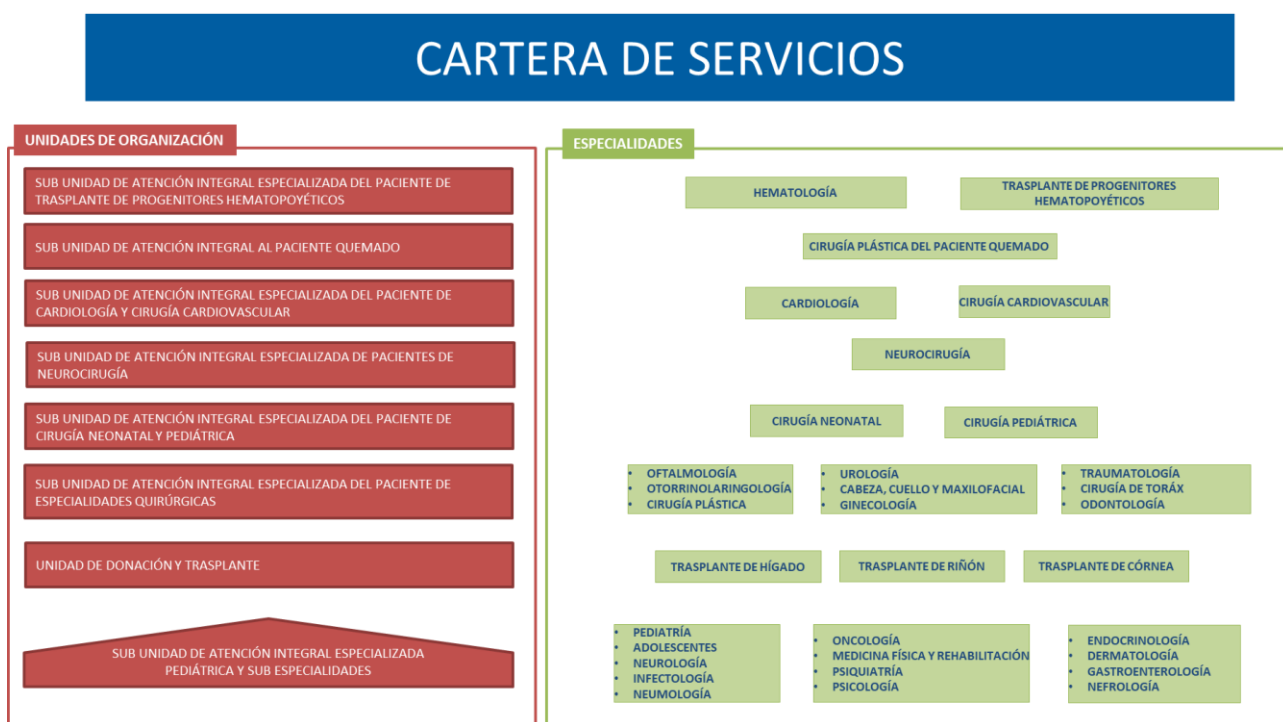
Adicionalmente se cuenta con los servicios de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento, así como la Docencia e Investigación.

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° 27. Cartera de Servicios VS. 02 del Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja



Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto – Organización.

1.2.4.5. Camas Hospitalarias.

El INSN-SB, cuenta con un total de 315 camas operativas, distribuidas en hospitalización (241), la Unidad de Cuidados Intensivos (59) y la Unidad de Cuidados Intermedios (6), cuya asignación por sub unidades se precisa en el siguiente cuadro.

Cuadro N° 28. Porcentaje de Capacidad Operativa

SUB UNIDAD	SERVICIO	UBICACIÓN/ N° PISOS	CAMAS FISICAS
SUB UNIDAD DE ATENCION ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYETICOS	TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYETICOS	8 ^{vo} Piso	20
SUB UNIDAD DE ATENCION ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYETICOS	SERVICIO DE HEMATOLOGIA (OESTE)	7 ^{mo} Piso	24
SUB UNIDAD DE ATENCION ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE CARDIOLOGIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR	SERVICIO DE CARDIOLOGIA/ CARDIOVASCULAR (ESTE)		35
SUB UNIDAD DE ATENCION ESPECIALIZADA DE PACIENTE DE NEUROCIRUGIA	SERVICIO DE NEUROCIRUGIA (OESTE)	6 ^{to} Piso	35
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL DE ATENCION DE CIRUGIA NEONATAL Y PEDIATRICA.	CIRUGIA PEDIATRICA NEONATAL Y PEDIATRICA (ESTE)		34
SUB UNIDAD DE ATENCION ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	ESPECIALIDADES QUIRURGICAS (OESTE)	5 ^{to} Piso	34
SUB UNIDAD DE ATENCION ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE ESPECIALIDADES PEDIATRICAS Y SUBESPECIALIDADES	ESPECIALIDADES PEDIATRICAS (ESTE)		35
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA AL PACIENTE QUEMADO	QUEMADOS	4 ^{to} Piso	18
UNIDAD DE DONACIÓN Y TRASPLANTE	DONACIÓN Y TRASPLANTE		6
TOTAL CAMAS			241
CAMAS FISICAS EN CUIDADOS INTENSIVOS			
SUB UNIDAD	SERVICIO	UBICACIÓN/ N° PISOS	CAMAS FISICAS
SUB UNIDAD DE ATENCION ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE CARDIOLOGIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR	CARDIOVASCULAR	3 ^{er} Piso	14
	CARDIOLOGIA		9
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL DE ATENCION DE CIRUGIA NEONATAL Y PEDIATRICA.	NEONATOLOGIA		8
SUB UNIDAD DE ATENCION ESPECIALIZADA DE PACIENTE DE NEUROCIRUGIA	NEUROCIRUGIA		10
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA AL PACIENTE QUEMADO	QUEMADOS		6
	UCI PEDIATRICA		3ER PISO
TOTAL			59
CAMAS FISICAS EN CUIDADOS INTERMEDIOS			
SUB UNIDAD	SERVICIO	UBICACIÓN/ N° PISOS	CAMAS FISICAS
SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL DE ATENCION DE CIRUGIA NEONATAL Y PEDIATRICA.	SERVICIO DE NEONATOLOGIA	4 ^{er} Piso	6

Fuente: Unidad de Tecnología de la Información - Estadística.

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 de calidad, integral, oportuna y eficiente, basado en enfoques de derechos en salud e interculturalidad.

2.2. MISION Y VISION DEL INSN-SB⁴

➤ Misión del INSN-SB

Brindar atención altamente especializada a pacientes pediátricos, en patología quirúrgica compleja y trasplantes; realizando investigación y docencia a nivel nacional.

➤ Visión INSN-SB

Ser reconocidos en el año 2025 como un centro acreditado internacionalmente, manteniendo el liderazgo en la atención de salud pediátrica de patologías quirúrgicas complejas y trasplantes, así como en investigación, innovación tecnológica y docencia.

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.

⁴ Resolución Directoral N° 000093-2022/MINSA

2.3.1. Valores institucionales

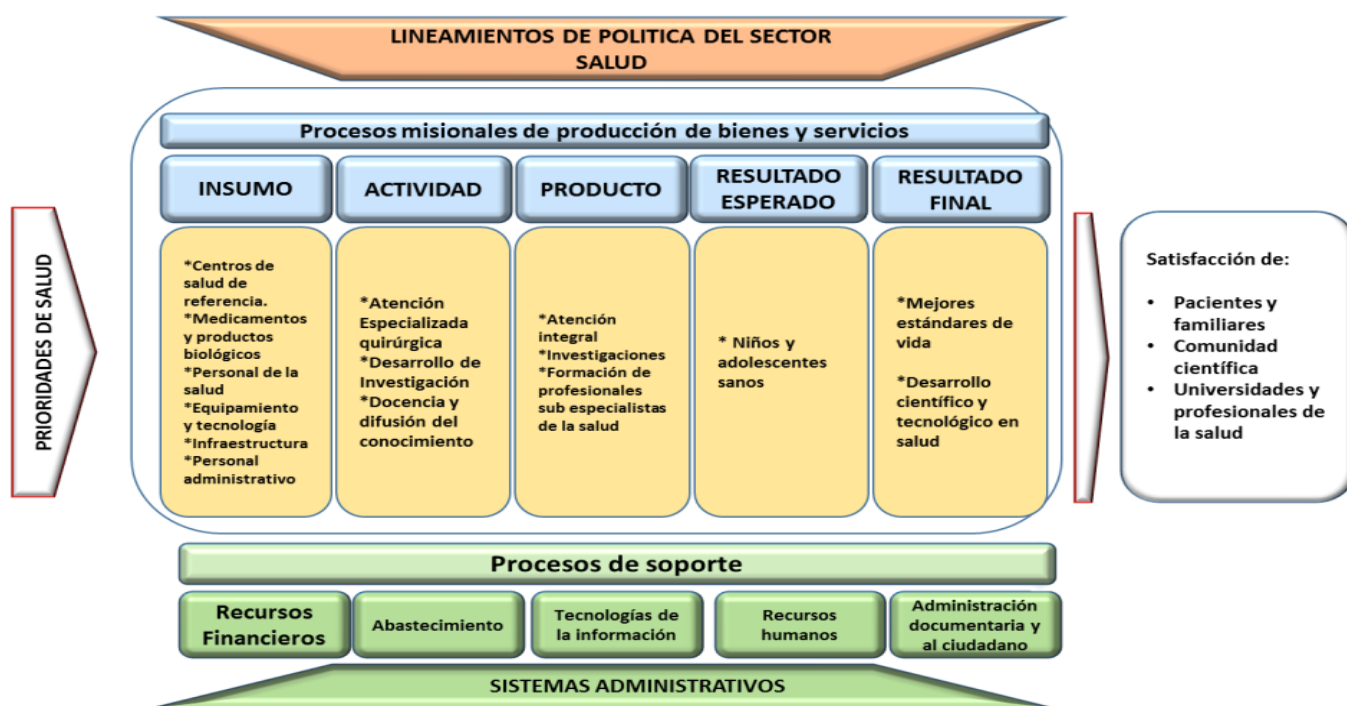
Las normas de convivencia institucional están basadas en valores del equipo humano los cuales son:

- Humanización
- Honestidad
- Respeto
- Vocación de Servicio
- Solidaridad
- Integridad
- Empatía

2.3.2. 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° 13: Cadena de Valor del INSN-SB



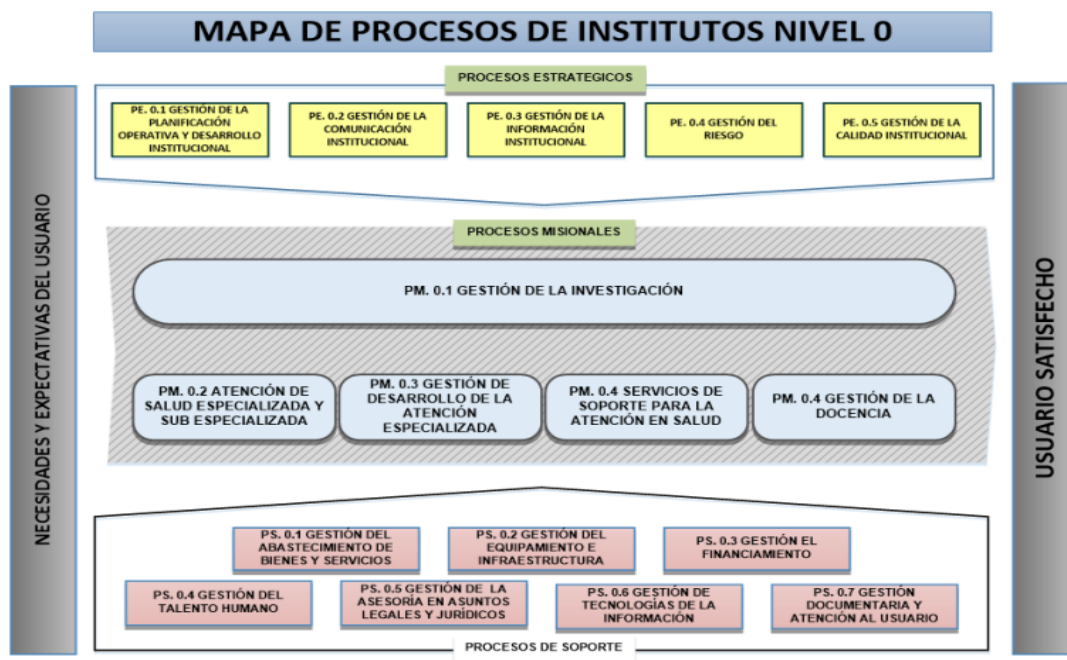
Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

2.3.3. 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° 14: Mapa de Procesos INSN-SB



Fuente: Unidad de Planeamiento y Presupuesto

2.3.4. Prioridades institucionales para la gestión del año 2023

- a) Gestionar el 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.
- b) Incrementar la oferta de prestaciones de salud especializada en trasplante de órganos sólidos, trasplante de progenitores hematopoyéticos, y otras intervenciones especializadas.
- c) Desarrollar campañas extramuros, brindando atención especializada en salud de promoción, prevención y tratamiento en las diferentes regiones del país.
- d) Obtener la re categorización del Instituto ante la DIRIS – Lima Centro y el MINSA.
- e) Iniciar el proceso de Re- Acreditación ante el MINSA y la acreditación internacional ante el Joint Commission u otra entidad acreditadora.
- f) Gestionar la autorización para acreditar como establecimiento de salud donador – trasplantador de corazón.
- g) Acreditar y obtener la autorización para la venta de apósitos elaborado por el servicio de Banco de Tejidos.
- h) Gestionar la actualización y aprobación de documentos de gestión ante el MINSA como la Cartera de Servicios, Manual de Operaciones, y otros Documentos Normativos conforme nuestra competencia.
- i) Fortalecer de telemedicina con fines de diagnóstico, manejo de complicaciones y tratamiento al paciente pediátrico, articulado con el sistema de referencia de pacientes.
- j) Optimizar el sistema de referencia y contra referencias en el ámbito de nuestras competencias.

- k) Fortalecer el uso de la tecnología (3D), impresión de modelos anatómicos, dispositivos para el diagnóstico y soporte para tratamiento de pacientes con patología quirúrgica compleja y TPH.
- l) Gestionar ante el MINSA la incorporación de recurso humano bajo la modalidad de nombramiento y contratación administrativa de servicios
- m) Mejorar la disponibilidad de medicamentos, así como obtener la certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento y la certificación como Oficina Farmacéutica.
- n) Gestionar el incremento de plazas de residencia médica y pasantías a nivel nacional e internacional.
Suscripción de nuevos convenios con entidades formadoras de profesionales en áreas de ciencias de la salud, administrativas y técnicas, a nivel nacional e internacional.
- o) Fortalecer la investigación y docencia especializada en salud para la mejora continua en los procesos asistenciales.
- p) Continuar con el desarrollo e implementación de historia clínica electrónica
- q) Mejorar la infraestructura y equipamiento de los ambientes asistenciales en cumplimiento a las medidas de seguridad y calidad del servicio.
- r) Fortalecer la cultura organizacional de la humanización, calidad y atención centrada en el paciente.
- s) Implementación de buenas prácticas y proyectos de mejora y de innovación de las diferentes unidades, las cuales permitan brindar y fortalecer un servicio de calidad a los pacientes y su entorno.

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 - 2025). Ampliado.

Cuadro N° 29. Articulación de los objetivos estratégicos del PEI con las categorías presupuestales programadas en el Plan Operativo Institucional del INSN-SB

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	CATEGORIA PRESUPUESTAL
<p>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</p>	<p>AEI.01.02 Prevención y control de enfermedades transmisibles; fortalecidos; con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.</p>	<p>0016. TBC-VIH/SIDA 0017. Metaxénicas y Zoonosis 9002 Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos</p>
	<p>AEI.01.03 Vigilancia y control de las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria.</p>	<p>002 Salud Materno Neonatal</p>
	<p>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.</p>	<p>0018. No Transmisibles</p>
	<p>AEI.01.06 Prevención; detección precoz y atención integral; por curso de vida; de enfermedades no transmisibles con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.</p>	<p>0024. Prevención y Control del Cáncer</p>
		<p>129. Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad</p>
		<p>0131. Prevención y Control en Salud Mental</p>
	<p>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.</p>	<p>9002 Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos 9002 Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos 9002 Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos</p>
	<p>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.</p>	<p>9002 Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos 9002 Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos 104. Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Medicas</p>
	<p>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 PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</p>	<p>AEI.02.03 Redes Integradas de Salud; implementadas progresivamente a nivel nacional.</p>
<p>AEI.02.04 Atención de Urgencias y Emergencias Médicas; eficiente y oportuna.</p>		
<p>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.</p>		



OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	CATEGORIA PRESUPUESTAL
OEI.03 FORTALECER LA RECTORIA Y LA GOBERNANZA SOBRE EL SISTEMA DE SALUD; Y LA GESTIÓN INSTITUCIONAL; PARA EL DESEMPEÑO EFICIENTE; ETICO 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	9001. Acciones Centrales
	AEI.04.02 Gestión orientada a resultados al servicio de la población; con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados.	9001. Acciones Centrales 9002 Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos
	AEI.04.03 Asignación y gestión del presupuesto público eficiente y orientado a resultados en el sistema de salud.	9001. Acciones Centrales
	AEI.04.05 Sistema de Control Interno; Plan de Integridad y Lucha contra la Corrupción Fortalecido.	9001. Acciones Centrales
OEI.04 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.	9002 Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos
	AEI.06.04 Prestación y gestión de servicios de salud con el uso de tele-medicina; tele-gestión y tele-educación; implementados en las Redes Integradas de Salud (RIS).	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	0068. Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres
	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	

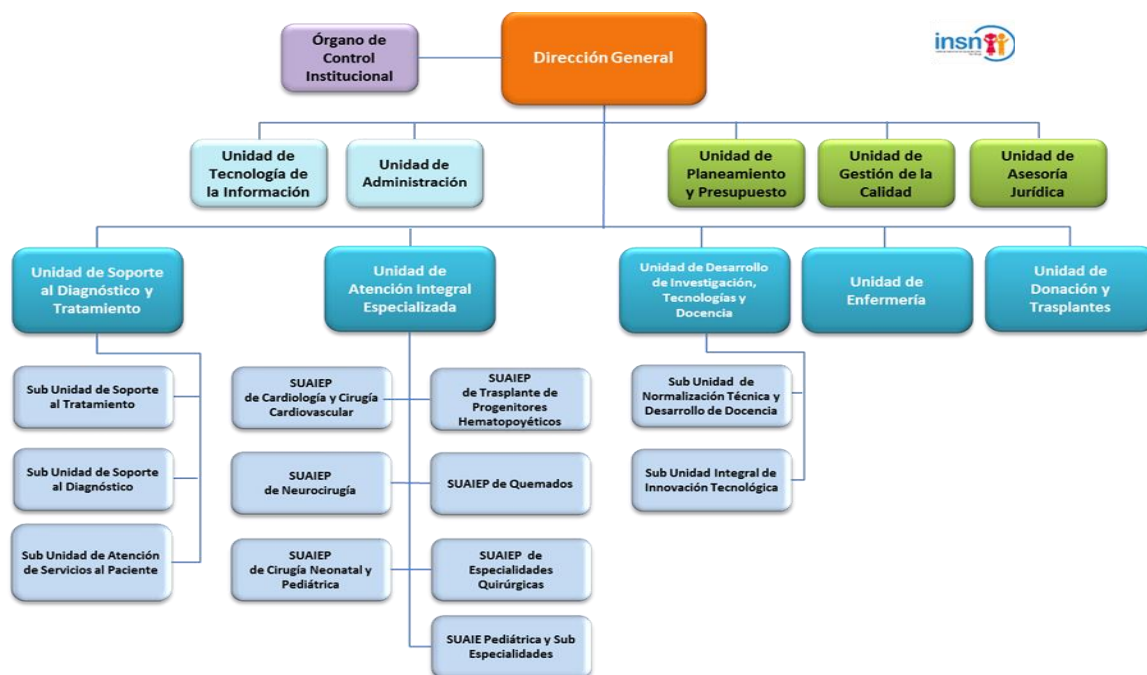
Fuente: Aplicativo CEPLAN

3. ORGANIZACIÓN DEL INSTITUTO

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.

3.1. ORGANIGRAMA:

Gráfico N° 15: 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.

- Brindar servicios altamente especializados de salud para niños y adolescentes con calidad, calidez, eficacia y eficiencia.
- Innovar permanentemente las normas, métodos y técnicas para el cuidado de la salud de niños y adolescentes.
- Adquirir y aplicar nuevos conocimientos científicos y tecnológicos de la investigación y atención especializada de salud.
- 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.
- 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.

- 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 Institucional de Apertura del INSN-SB del año fiscal 2023, es asignado por el Pliego 011 del MINSA, mediante Resolución Ministerial N° 1097-2022/MINSA, de fecha 29 de diciembre del Año Fiscal 2022, a toda fuente de financiamiento y genérica de gasto de S/ 128 460 213.00 soles, el cual se detalla a continuación:

Cuadro N° 30: Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) 2023

FUENTE DE FINANCIAMIENTO / GENERICA DE GASTOS	PIA 2023
00.RECURSOS ORDINARIOS	128,460,213.00
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	15,292,838.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS	113,167,375.00
TOTAL	128,460,213.00

*Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto.
Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera*

El Presupuesto Institucional de Apertura (PIA), es asignado por la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios (R.O), siendo la mayor asignación presupuestal del 88% por la genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios y el 12% por la genérica de gasto 2.1 Personal y Obligaciones Sociales.

Presupuesto Institucional de Apertura por Fuente de Financiamiento del 2014 al 2023.

Desde el 2014 al 2023 se observan variaciones en la asignación presupuestal del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, siendo la fuente de financiamiento 1. Recursos ordinarios el monto de S/128 460 213.00, quien representa un incremento del 15% en relación al presupuesto 2022.

Cuadro N° 31: Presupuesto Institucional de Apertura por fuente de financiamiento del 2014 al 2022

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
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	128,460,213.00
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	128,460,213.00

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 2022 con un incremento de S/19 067,075.00 soles.

En la categoría presupuestal **9001 Acciones Centrales** se observa una disminución de S/ 10 218 523.00 soles y en la categoría presupuestal de los Programas Presupuestales el incremento de S/ 1 015 514.00 en comparación con el año fiscal 2022, dichos cambios se ven reflejados debido a que para el año fiscal 2023 no se cuenta con Presupuesto Institucional de Apertura – PIA en la Fuente de Financiamiento 4. Donaciones y Transferencias.

El Presupuesto Institucional de Apertura – PIA, de los programas presupuestales para el presente año fiscal asciende a S/ 26 235 327.00 soles.

Cuadro N° 32: Presupuesto Institucional de Apertura por Categoría Presupuestal del 2014 al 2022

CATEGORIA PRESUPUESTAL	AÑO FISCAL									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
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	26,235,327.00
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	19,522,579.00
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	82,702,307.00
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	128,460,213.00

Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto.

Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera

Es preciso indicar que el PpR 0001. “Programa Articulado Nutricional” ha sido absorbido por el “Programa PpR 1.001. “*Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano*” la cual cuenta con un PIA de S/ 382 656.00 soles



Cuadro N° 33: Presupuesto Institucional de Apertura por Programa Presupuestal

PROGRAMAS PRESUPUESTALES	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
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	5,926,809.00
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	901,406.00
0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	-	-	-	-	20,000.00	20,000.00	593,347.00	590,297.00	270,054.00	273,116.00
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	684,980.00
0024. PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	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	6,379,632.00
0068. REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EM	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	237,477.00
0104. REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS	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	6,368,917.00
0129. PREVENCIÓN 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	1,466,574.00
0131. CONTROL Y PREVENCIÓN 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	613,760.00
1001. PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFAN	-	-	-	-	-	-	-	-	2,079,658.00	3,382,656.00
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	19,522,579.00
9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTA	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	82,702,307.00
Total general	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	128,460,213.00

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 2023 permitirán medir la adecuada gestión de los servicios proporcionados a los pacientes.

Cuadro N° 34: Indicadores Sanitarios y Hospitalarios Del INSN-SB 2023

TIPO DE INDICADOR	N°	NOMBRE DE INDICADOR	FORMULA	ESTÁNDAR RD N°024/2019/INSN-SB	LINEA BASE
Indicadores de Producción y rendimiento	1	Productividad Hora Medico en UPSS Consulta Externa	N° de consultas médicas realizadas en consulta externa en un periodo	2 - 4 CONS	2.1
			N° de horas médico programadas en consulta externa en el mismo periodo		
indicadores de Eficiencia	5	Promedio de Permanencia en UPSS (Unidad Productora de Servicios de Salud) de Hospitalización	N° de días estancia de los egresados en la UPSS de hospitalización	10 a 15 dias Hosp	16.5
			N° egresos en la UPSS hospitalización en el mismo periodo		
	9	Razón de Emergencias por Consulta Médicas	N° de Atenciones Médicas en UPSS Emergencia en un periodo	<= 0.1	0.02
			N° de consultas médicas en la UPSS consulta externa en el mismo periodo.		
10	Rendimiento de Sala de Operaciones	N° Intervenciones Quirúrgicas y ejecutadas en las salas de operaciones	>=70 por mes	654.6	
		N° de salas de operaciones			
Indicadores de Calidad	11	Porcentaje de Cirugias Suspendidas en el INSNB	N° de intervenciones quirúrgicas suspendidas en un periodo	<= 5%	12.5
			N° de intervenciones quirúrgicas programadas en el mismo periodo		

5.2 INDICADORES DE GESTION

TIPO DE INDICADOR	Nº	NOMBRE DE INDICADOR	FORMULA	ESTÁNDAR RD Nº024/2019/INSN-SB	LINEA BASE
Indicadores de Gestión Administrativa	1	Porcentaje de Cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones-PAC.	Nº de procesos de selección con otorgamiento de buena pro X100	≥80%	97%
			Total de procesos de selección programados		
Indicadores de Gestión Administrativa	2	Porcentaje de Personal Capacitado	Número de trabajadores del instituto capacitado X100	≥80%	97%
			Nº Total de trabajadores del instituto		
Indicadores de Gestión Administrativa	3	Disponibilidad de medicamentos esenciales	Nº de medicamentos esenciales en condición de normostock y sobre stock	> 90%	Ver Ficha Técnica Según D.S. N° 001-2022-SA, el logro esperado es 90%
			Nº de medicamentos esenciales en condición de normostock, sobre stock, sub stock y desabastecidos		
Indicadores de Gestión Administrativa	4	Porcentaje de ejecución presupuestal	Monto devengado del presupuesto institucional X100	A nivel de devengado Trimestre = 14.88% II Trimestre = 32.42 % III Trimestre = 59.65% IV Trimestre = 95.57%	> 96%
			Presupuesto institucional modificado		
Indicadores de Gestión Administrativa	6	Porcentaje de recursos humanos registrados en el AIRHSP	Numero de RRHH registrados en el AIRHSP		100%
			Total de Recursos Humanos (Nombrados, CAS)		

*No se considera las transferencias del mes de diciembre.

5.3 Anexo B- 5: POI Anual con Programación Física y Financiera.

<https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/upp/REPORTE%20SEGUIMIENTO%20POI%20VS2FF.pdf>