



613/17

Nº 64 -2017-DG/INSN

RESOLUCION DIRECTORAL

Breña, 8 de Mayo del 2017



VISTOS:

El Expediente con Registro OPE N°001100-2016 que contiene el Memorando N°675-SM-DIDAP-INSN-2016 de fecha 06 de octubre de 2016, Memorando N°1603-DIDAP-INSN-2016 de fecha 08 de noviembre del 2016 y el Memorando N°288-DEIDADT-INSN-2016 de fecha 08 de noviembre de 2016 conteniendo los costos de 44 (cuarenta y cuatro) procedimientos del Área de Inmunología del Servicio de Microbiología del Departamento de Investigación, Docencia y Atención en Patología, para que sea aprobado e incluido en el tarifario de la Institución, documentación remitida al Presidente del Comité Tarifario con Memorando N°820-OEPE-INSN-2017 de fecha 07 de octubre del 2016, la Directora de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, desarrollado mediante la metodología de Costeo Estándar, efectuado por la Unidad de Costos de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, luego de la evaluación y análisis de la estructura de costos mediante Memorando N°024-UC-OEPE-INSN-2017 de fecha 07 de octubre del 2016;

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Artículo N°123° de la Ley General de Salud, (Ley N°26842) modificada por Decreto Legislativo N°1161, el Ministerio de Salud es la autoridad de salud a nivel nacional y como organismo del Poder Ejecutivo, tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política de salud y actúa como máxima autoridad normativa en materia de salud;

Que, los lineamientos de política tarifaria en el sector salud aprobados con Resolución Ministerial N°246-2006-MINSA, de fecha 13 de marzo del 2006, son disposiciones de carácter reglamentario y de obligatoria aplicación en los establecimientos conformantes del Ministerio de Salud, los que contribuyen a mejorar el acceso de la población a los servicios de salud, con criterios de equidad, eficiencia, eficacia y calidad en la atención;

Que, el Instituto Nacional de Salud del Niño, es una Unidad Ejecutora que sustenta su presupuesto de Ingresos y Gastos de la Fuente de Financiamiento 09 Recursos Directamente Recaudados, en función a la Recaudación diaria generada por la prestación de servicios y procedimientos contenidos en el Tarifario Institucional vigente;

Que, la Jefatura del Departamento de Investigación, Docencia y Atención en Patología mediante el Memorando N°1603-DIDAP-INSN-2016 de fecha 08 de noviembre de 2016, dirigido a la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia en Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, solicita incluir en el tarifario institucional los costos de 44 (cuarenta y cuatro) procedimientos del Área de Inmunología del Servicio de Microbiología;

Que, con Memorando 820-OEPE-INSN-2017 de fecha 07 de octubre del 2016, la Directora de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, se dirige al Presidente del Comité de Tarifario, adjuntando el Memorando N° 024-UC-OEPE-INSN-2017 de fecha 07 de octubre del 2016, con los análisis de los procedimientos convencionales del Área de Inmunología del Servicio de Microbiología, desarrollado mediante la metodología costo estándar;





Que, mediante Acta de fecha 14 de febrero de 2017, el Comité Tarifario Institucional del Instituto Nacional de Salud del Niño, aprueba los costos 44 (cuarenta y cuatro) procedimientos del Área de Inmunología del Servicio de Microbiología, que se pusieron en consideración de la Dirección General para su autorización y aprobación mediante acto resolutivo;

Que, mediante Memorando N°096-OEA-INSN-2017 de fecha 22 de febrero de 2017, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración, propone la aprobación del procedimiento de Consulta Externa por el Comité Tarifario Institucional, en consecuencia la Dirección General del Instituto Nacional de Salud del Niño a través del Memorando N°191-2017-DG/INSN, de fecha 24 de febrero de 2017, aprueba la actualización de 44 (cuarenta y cuatro) procedimientos costos estándar del Área de Inmunología del Servicio de Microbiología del Departamento de Investigación, Docencia y Atención en Patología del Instituto Nacional de Salud del Niño;

Estando a lo informado por el Comité Tarifario Institucional y con la visación de la Oficina de Administración y la Oficina de Asesoría Jurídica, del Instituto Nacional de Salud del Niño;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR, la actualización de 44 (cuarenta y cuatro) procedimientos del Área de Inmunología del Servicio de Microbiología del Departamento de Investigación, Docencia y Atención en Patología, del Instituto Nacional de Salud del Niño, aprobados por el Comité Tarifario Institucional, indicados en el Anexo I, Cuadro Resumen Costos de Procedimiento del Área de Inmunología del Servicio de Microbiología, que forma parte integrante de la presente resolución.

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER, a la Oficina de Economía, para que efectúe el redondeo de costos y su inclusión en el tarifario institucional, en coordinación con la Oficina de Estadística e Informática, quienes adoptaran los procedimientos necesarios para la actualización de la tarifa aprobada.

ARTICULO TERCERO.- AUTORIZAR, a la Oficina de Economía, que para efectúe el incremento adicional 15% a los costos actualizados, cuando se trate de seguros privados, incluido ESSALUD.

ARTICULO CUARTO.- ENCARGAR a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la presente resolución, en el portal de la WEB del Instituto Nacional de Salud del Niño.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

- AJT/B/AECV/Elga.
Distribución:
- () D.G.
 - () D.G.A.
 - () DEIDADT.
 - () DIDAP.
 - () S. Microbiología.
 - () Área de Inmunología.
 - () O.E.A.
 - () O.E.
 - () OEPE-Costos.
 - () **O.E.I.**
 - () S.B.T.D.
 - () U.M.S.P.P.
 - () Comité de Tarifario INSN.
 - () Archivo.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIO DE SALUD
Instituto Nacional de Salud del Niño
[Firma]
Dr. ALFONSO JUAN TAPIA BAUTISTA
Director General del INSN
C.M.P. 14161 R.N.E. 4503



CUADRO RESUMEN
Servicios de Microbiología
Costo de los Exámenes de Inmunología

N°	CPT	Procedimiento	Recurso Humano	Depreciación de Equipo,	Costo Total Fijo	Insumos, material	Servicios	Costo Total Variable	Costo Directo	Costo Indirecto		Costo Total CI + CD
										SG 9%	SA 15%	
1	86000	Agglutinaciones	13.34	0.48	13.82	5.48	0.42	5.90	19.72	1.77	2.96	24.45
2	87449	Bordetella Pertussis IGG	8.33	0.40	8.73	30.96	6.36	37.32	46.05	4.14	6.91	57.10
3	86644	Citomegalovirus IGG	7.82	0.23	8.05	32.06	0.42	32.48	40.53	3.65	6.08	50.26
4	87340	Citomegalovirus IG M	8.33	0.23	8.05	32.06	0.42	32.48	40.53	3.65	6.08	50.26
5	Crear CPT	Dengue	8.33	0.40	8.73	20.27	6.36	26.63	35.36	3.18	5.30	43.85
6	87449	Detección Anticuerpos IG G Brucella	8.33	0.40	8.73	41.96	6.36	48.32	57.05	5.13	8.56	70.74
7	87449	Detección Anticuerpos IG G para Chlamydia Trachomatis	8.33	0.40	8.73	41.96	6.36	48.32	57.05	5.13	8.56	70.74
8	86622	Detección Anticuerpos IG M Brucella	8.33	0.40	8.73	41.96	6.36	48.32	57.05	5.13	8.56	70.74
9	87320	Detección Anticuerpos IG M para Chlamydia Trachomatis	8.33	0.40	8.73	41.96	6.36	48.32	57.05	5.13	8.56	70.74
10	Crear CPT	Detección Anticuerpos para Candida Albicans	8.33	0.40	8.73	61.96	6.36	68.32	77.05	6.93	11.56	95.54
11	87449	Detección Anticuerpos IG G Adenovirus Respiratorio	8.33	0.40	8.73	41.96	6.36	48.32	57.05	5.13	8.56	70.74
12	Crear CPT	Detección de Anticuerpos IG G para Chlamydia	8.33	0.40	8.73	41.96	6.36	48.32	57.05	5.13	8.56	70.74
13	Crear CPT	Detección de Anticuerpos IG G para Mycoplasma	8.33	0.40	8.73	41.96	6.36	48.32	57.05	5.13	8.56	70.74
14	Crear CPT	Detección de Anticuerpos IG M para Mycoplasma	8.33	0.40	8.73	41.96	6.36	48.32	57.05	5.13	8.56	70.74
15	Crear CPT	Detección de Anticuerpos IG M Virus Respiratorio	8.33	0.40	8.73	23.29	6.36	29.65	38.38	3.45	5.76	47.59
16	Crear CPT	Detección de Anticuerpos IG M Virus Respiratorio	8.33	0.40	8.73	41.96	6.36	48.32	57.05	5.13	8.56	70.74
17	Crear CPT	Detección de Anticuerpos IG G para Varicela Zoster	8.33	0.40	8.73	41.96	6.36	48.32	57.05	5.13	8.56	70.74
18	Crear CPT	Detección de Anticuerpos IG M para Varicela Zoster	8.33	0.40	8.73	41.96	6.36	48.32	57.05	5.13	8.56	70.74
19	Crear CPT	Epstein Baar Vca IG G	8.33	0.40	8.73	41.96	6.36	48.32	57.05	5.13	8.56	70.74
20	Crear CPT	Epstein Baar Vca IG M	8.33	0.40	8.73	41.96	6.36	48.32	57.05	5.13	8.56	70.74
21	Crear CPT	Hepatitis A IG G	7.81	0.24	8.05	27.44	0.42	27.86	35.91	3.23	5.39	44.53
22	c	Hepatitis A IG M	7.81	0.24	8.05	26.2	0.42	26.62	34.67	3.12	5.20	42.99
23	86705	Hepatitis B Anticuerpo Anticore IG M Automatizado	7.81	0.24	8.05	27.02	0.42	27.44	35.49	3.19	5.32	44.01
24	86704	Hepatitis B Anticore Total Automatizado	7.81	0.24	8.05	19.78	0.42	20.20	28.25	2.54	4.24	35.03
25	86705	Hepatitis B Anticuerpo contra Antígeno de Superf. Automatizado	7.81	0.24	8.05	29.32	0.42	29.74	37.79	3.40	5.67	46.86
26	86707	Hepatitis B Anticuerpo Contra Antígeno e Automatizado	7.81	0.24	8.05	18.53	0.42	18.95	27.00	2.43	4.05	33.48
27	87340	Hepatitis B Antígeno de Superficie Automatizado	7.81	0.24	8.05	29.32	0.42	29.74	37.79	3.40	5.67	46.86
28	87370	Hepatitis B Antígeno e Automatizado	7.81	0.24	8.05	28.29	0.42	28.71	36.76	3.31	5.51	45.58
29	86803	Hepatitis C Anticuerpo Automatizado	8.33	0.40	8.73	41.96	6.36	48.32	57.05	5.13	8.56	70.74
30	Crear CPT	Herpés Virus 6 IG G	8.33	0.40	8.73	41.96	6.36	48.32	57.05	5.13	8.56	70.74
31	Crear CPT	Hidatidosis IG G	7.81	0.24	8.05	16.13	0.42	16.55	24.60	2.21	3.69	30.50
32	86703	Hiv Antígeno Anticuerpo Automatizado	8.33	0.40	8.73	41.96	6.36	48.32	57.05	5.13	8.56	70.74
33	Crear CPT	Paramixovirus IG M (Parotiditis/Paperas)	8.33	0.40	8.73	43.96	6.36	50.32	59.05	5.31	8.86	73.22
34	Crear CPT	Paramixovirus IG G (Parotiditis/Paperas)	8.33	0.40	8.73	3.96	6.36	10.32	19.05	1.71	2.86	23.62
35	Crear CPT	Parvovirus IG M	8.33	0.40	8.73	3.96	6.36	10.32	19.05	1.71	2.86	23.62
36	Crear CPT	Parvovirus IG G	8.33	0.40	8.73	3.96	6.36	10.32	19.05	1.71	2.86	23.62
37	86200	Peptido Citólico Citruilnado (CCP)	7.81	0.24	8.05	44.61	0.42	45.03	53.08	4.78	7.96	65.82
38	86762	Rubola IGG	7.81	0.24	8.05	43.48	0.42	43.90	51.95	4.68	7.79	64.42
39	86765	Rubola IG M	7.81	0.24	8.05	43.48	0.42	43.90	51.95	4.68	7.79	64.42
40	86765	Sarampión IGG	8.33	0.40	8.73	41.96	6.36	48.32	57.05	5.13	8.56	70.74
41	86765	Sarampión IG M	8.33	0.40	8.73	41.96	6.36	48.32	57.05	5.13	8.56	70.74
42	86777	Toxoplasma IG M	7.81	0.24	8.05	26.2	0.42	26.62	34.67	3.12	5.20	42.99
43	86778	Toxoplasma IG M	7.81	0.24	8.05	29.49	0.42	29.91	37.96	3.42	5.69	47.07
44	86592	VDRL	8.14	0.40	8.54	4.41	0.42	4.83	13.37	1.20	2.01	16.58

