



INFORME EJECUTIVO EVALUACION ANUAL 2013



PLAN OPERATIVO ANUAL 2013



DR. FERNANDO ALEJANDRO URCIA FERNÁNDEZ
Director General

DRA. CARMEN CONSUELO CIFUENTES GRANADOS
Sub Directora General

DR. LUIS MARTÍN BOTTON ESTRADA
Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Equipo Técnico:

SRA. MARIA ELENA BERNAL LAZO
Equipo de la Oficina de Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico



INDICE

I.	INTRODUCCION	4
II.	GENERALIDADES	4
III.	RESUMEN EJECUTIVO	11
	1) Logros Institucionales	
	2) Resultados Institucionales	
	3) Análisis Interno	
	4) Evaluación Presupuestal	
	5) Evaluación de la Ejecución y Avances de Proyecto de Inversión	
	6) Evaluación del Plan Anual de Adquisiciones	
	7) Evaluación de los Programas Presupuestales	
	8) Aspectos que influenciaron en los resultados	
IV	RECOMENDACIONES	41
V	MATRIZ	42





PRESENTACION

El Proceso de evaluación del Plan Operativo Anual 2013, nos permite determinar la eficiencia, eficacia e impacto de la ejecución de las actividades planteadas al inicio del año.

Durante el proceso de evaluación de las actividades desarrolladas, el monitoreo es una herramienta importante que busca identificar la efectividad y eficiencia de los procesos sanitarios, así como los de gestión institucional, obteniendo oportunamente un panorama real del resultado de las actividades programadas en el periodo. Así mismo, no permite identificar las fortalezas y deficiencias del proceso de ejecución de las actividades y esto relacionado con la asignación presupuestal para la operatividad de las mismas.

En el presente año presupuestal se ha incorporado dos programas presupuestales, actividades importante en el marco del desarrollo de las políticas nacionales, del cual se ha desarrollado herramientas de gestión que nos permite evaluar el resultado de cada actividad que lo conforman, queriendo lograr con ello, alcanzar las metas propuestas.

GENERALIDADES

El Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU – JAPON, fundado el 14 de Julio de 1962, órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, desarrolló en 1993 la investigación "Prevalencia de la Deficiencia, Discapacidad y Minusvalía, Perú, 1993", que permitió disponer por primera vez en el País de cifras reales sobre Discapacidad; en base a ella, el Instituto ha sido creador y normativo del Sistema de Información de Discapacidad HIS-DIS, software que permite obtener información sobre discapacidad de los servicios de Rehabilitación del País.

Así mismo, la Institución con el desarrollo de las actividades, contribuye en el logro del desarrollo de la persona humana, a través de la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable; con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona, desde su concepción hasta su muerte natural; además, realiza actividades preventivas promocionales, en el ámbito local. El INR, también dentro sus acciones desarrollar procesos operativos correspondientes a investigación y docencia, así como proponer normas, estrategias e innovación científico tecnológico en el campo de la medicina en rehabilitación.

La Estructura Orgánica del Instituto Nacional de Rehabilitación "Adriana Rebaza Flores", está desarrollada en su Reglamento de Organización y Funciones, aprobado con Resolución Ministerial N°715-2006/MINSA, en cuyo artículo 9º se aprecia la siguiente estructura orgánica:





VISION INSTITUCIONAL

"La salud de todas las personas del país será expresión de un sustantivo desarrollo socio económico del fortalecimiento de la democracia, de los derechos y responsabilidades ciudadanas basadas en la ampliación de fuentes de trabajo estable y formal, con mejoramiento de los ingresos, en la educación en valores orientados hacia la persona y en una cultura de solidaridad, así como en el establecimiento de mecanismos equitativos de accesibilidad a los servicios de salud mediante un sistema nacional coordinado y descentralizado de salud, y desarrollando una política nacional de salud que recoja e integre los aportes de la medicina tradicional y de las diversas manifestaciones culturales de nuestra población (1)"

"Institución líder en el Perú y Latinoamérica, eficiente y eficaz, promotor y dinamizador de las acciones de rehabilitación para la integración de las personas con discapacidad que busca mejorar su nivel de salud y calidad de vida en forma coordinada con los otros sectores sociales y la comunidad para el logro del desarrollo sostenible y equitativo a nivel nacional" (2)

MISION INSTITUCIONAL

Debe lograr el liderazgo a nivel nacional e internacional en el desarrollo de la investigación científica e innovación en metodología, tecnología y normas, para su difusión y aprendizaje por los profesionales y técnicos del sector salud, así como en la asistencia altamente especializada a pacientes que la requieran e incrementar y sistematizar la interrelación científica internacional en el campo de la Rehabilitación (3).

MARCO ESTRATEGICO

El Marco Estratégico del Sector Salud a través del Ministerio de Salud define la política de salud, y orienta las estrategias de intervención priorizando a la población beneficiada (extrema pobreza y pobreza), para ello cuenta con instrumentos de gestión que permiten sus orientaciones; en este contexto se vienen implementando Lineamientos de Política del Sector Salud al 2016, vinculados a dos ejes 1º Eje Estratégico que busca Prevención y control de problemas sanitarios, Atención integral de la salud con calidad priorizando la población en pobreza y extrema pobreza y Rectoría en salud y 2º Eje de Reforma con Inclusión social, Desarrollo humano, Protección social y Mejora de la alimentación, priorizando acciones en función a los objetivos sanitarios sectoriales, como se aprecia en el siguiente cuadro resumen:

1) Página web del MINSA: Sector Institucional

2) RM 715-2006/MINSA "Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Rehabilitación" del 26 de julio de 2006.

3) RM 715-2006/MINSA "Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Rehabilitación" del 26 de julio de 2006.



OBJETIVO DEL MILENIO	ACUERDO NACIONAL	PLAN BICENTENARIO ELPERU AL 2021	EJES ESTRATÉGICOS DEL GOBIERNO	LINEAMIENTOS DE LA GESTIÓN	OBJETIVOS INSTITUCIONALES MINSA	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INR
OBJ. MILENIO 4: REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL	10ª POLITICA: REDUCCION DE LA POBREZA	EJE ESTRATEGICO 2: INCLUSION EFECTIVA Y REDUCCION DE LAS DESIGUALDADES	1. EQUIDAD E INCLUSION SOCIAL	1. ATENCION PRIMARIA Y MEJORA DE ACCESO A SERVICIOS DE SALUD	1. REDUCIR LA MORTALIDAD MATERNA NEONATAL	1. Contribuir prioritariamente a la prevención secundaria y terciaria en la reducción de la mortalidad materna neonatal y desnutrición crónica, que afecten la funcionalidad de la persona, así como al control y/o disminución del progreso de la discapacidad y de sus complicaciones, priorizando a la población vulnerable, a través de una atención integral, abordando los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad en el marco del rol rector, de docencia e investigación.
OBJ. MILENIO 5: MEJORAR LA SALUD MATERNA.	13ª POLITICA: ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL	OBJETIVO GENERAL: ELIMINACION DE LA POBREZA EXTREMA REDUCCION SUSTANCIAL DE LA POBREZA Y ACCESO EQUITATIVO SIN DISCRIMINACION A LOS SERVICIOS PUBLICOS COMPLEMENTARIOS DE CALIDAD QUE DISMINUYEN LAS DESIGUALDADES.	2. PROTECCION SOCIAL EN SALUD	2. RECURSOS HUMANOS CALIFICADOS Y ASIGNADOS CON EQUIDAD	2. REDUCIR LA DESNUTRICION CRÓNICA INFANTIL	2. Contribuir prioritariamente a la prevención secundaria y terciaria de eventos generados por enfermedades transmisibles y no transmisibles, que afecten la funcionalidad de la persona, así como al control y/o disminución del progreso de la discapacidad y de sus complicaciones, priorizando a la población vulnerable, a través de una atención integral, abordando los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad en el marco del rol rector, de docencia e investigación.
OBJ. MILENIO 6: COMBATIR EL VIRUS DE LA INFLUENZA, EL PALUDISMO Y OTRAS ENFERMEDADES	15ª POLITICA: PROMOCION DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y DESNUTRICION		3. GOBIERNO Y RECTORIA	3. ACCESO A SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE SALUD	3. DISMINUIR Y CONTROLAR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	3. Contribuir prioritariamente en la promoción de la salud, prevención secundaria y terciaria de eventos generados por factores externos, que afecten la funcionalidad de la persona, así como al control y/o disminución del progreso de la discapacidad y de sus complicaciones, priorizando a la población vulnerable, a través de una atención integral, abordando los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad en el marco del rol rector, de docencia e investigación.
			4. FINANCIAMIENTO QUE PROMUEVE JUSTICIA FINANCIERA	4. FINANCIAMIENTO DE LA SALUD	4. DISMINUIR Y CONTROLAR LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	4. Fortalecer el rol rector, asesor, docente y de investigación en Rehabilitación Integral de la Salud, a través de la optimización de los procesos de gestión administrativos y de servicios de salud orientados a la población y priorizando a aquellas afectadas en su funcionalidad, enfatizando la mejora del desempeño institucional en función a resultados.
			5. CALIDAD DE ATENCION EN SALUD		5. REDUCIR Y MITIGAR LOS DAÑOS Y/O LESIONES OCASIONADOS POR FACTORES EXTERNOS	
			6. ABORDAJE DE LOS DETERMINANTES EN SALUD	5. RECTORIA DEL MINISTERIO	6. FORTALECIMIENTO DE LA RECTORIA Y OPTIMIZACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	

Adicionalmente es importante considerar la Ley N° 29973 (24/12/2012) Ley General de la Persona con Discapacidad en su Capítulo IV - Salud y Rehabilitación describe que el Ministerio de Salud garantiza y promueve el ingreso de la persona con discapacidad a un sistema de aseguramiento universal que garantice prestaciones de salud, de rehabilitación y de calidad. Que articula la Ley N° 29698 (04/06/2011) que declara de Interés Nacional y Preferente Atención el Tratamiento de Personas que padecen enfermedades raras o



huérfanas, a través de la creación de la Unidad Ejecutora Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL) por la Ley 27656.

PRIORIDADES DE POLITICA EN SALUD

El Gobierno ordena la política de salud en el país con un sentido de inclusión social, en ese contexto una tarea es estandarizar los procesos y costos a nivel nacional y de esta manera, los peruanos puedan acceder a la atención médica primaria.

Las prioridades de política en salud a tener en cuenta son los siguientes:

- 1. Atención primaria y mejora de acceso a servicios de salud**
- 2. Recursos humanos calificados y asignados con equidad**
- 3. Acceso a servicios especializados**
- 4. Financiamiento de la salud**
- 5. Rectoría del ministerio**

La Estructura Orgánica del Instituto Nacional de Rehabilitación "Adriana Rebaza Flores", está desarrollada en su Reglamento de Organización y Funciones, aprobado con Resolución Ministerial N°715-2006/MINSA, en cuyo artículo 9º se aprecia la siguiente estructura orgánica:

ÓRGANO DE DIRECCIÓN

Dirección General.

ÓRGANO DE CONTROL

Órgano de Control Institucional

ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO

Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
Oficina de Cooperación Científica Internacional
Oficina de Epidemiología
Oficina de Gestión de la Calidad
Oficina de Asesoría Jurídica

ÓRGANOS DE APOYO

Oficina Ejecutiva de Administración.
Oficina de Personal.
Oficina de Economía.
Oficina de Logística.
Oficina de Servicios Generales.
Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada.
Oficina de Estadística e Informática.
Oficina de Comunicaciones.



ÓRGANOS DE LÍNEA

Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Funciones Mentales

- Departamento de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en el Aprendizaje
- Departamento de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en la Comunicación
- Departamento de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en las Deficiencias Intelectuales y de Adaptación Social
- Departamento de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en el Desarrollo Psicomotor.

Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Funciones Motoras

- Departamento de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en las Lesiones Centrales.
- Departamento de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en las Lesiones Medulares.
- Departamento de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en la Unidad Motora y Dolor.
- Departamento de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Amputados, Quemados y Trastornos Posturales.

Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención en Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento.

- Departamento de Investigación, Docencia y Atención en Ayuda al Diagnóstico.
- Departamento de Investigación, Docencia y Atención de Ayuda al Tratamiento.
- Departamento de Investigación, Docencia y Atención en Biomecánica.

Dirección Ejecutiva de Investigación y Docencia en Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud.

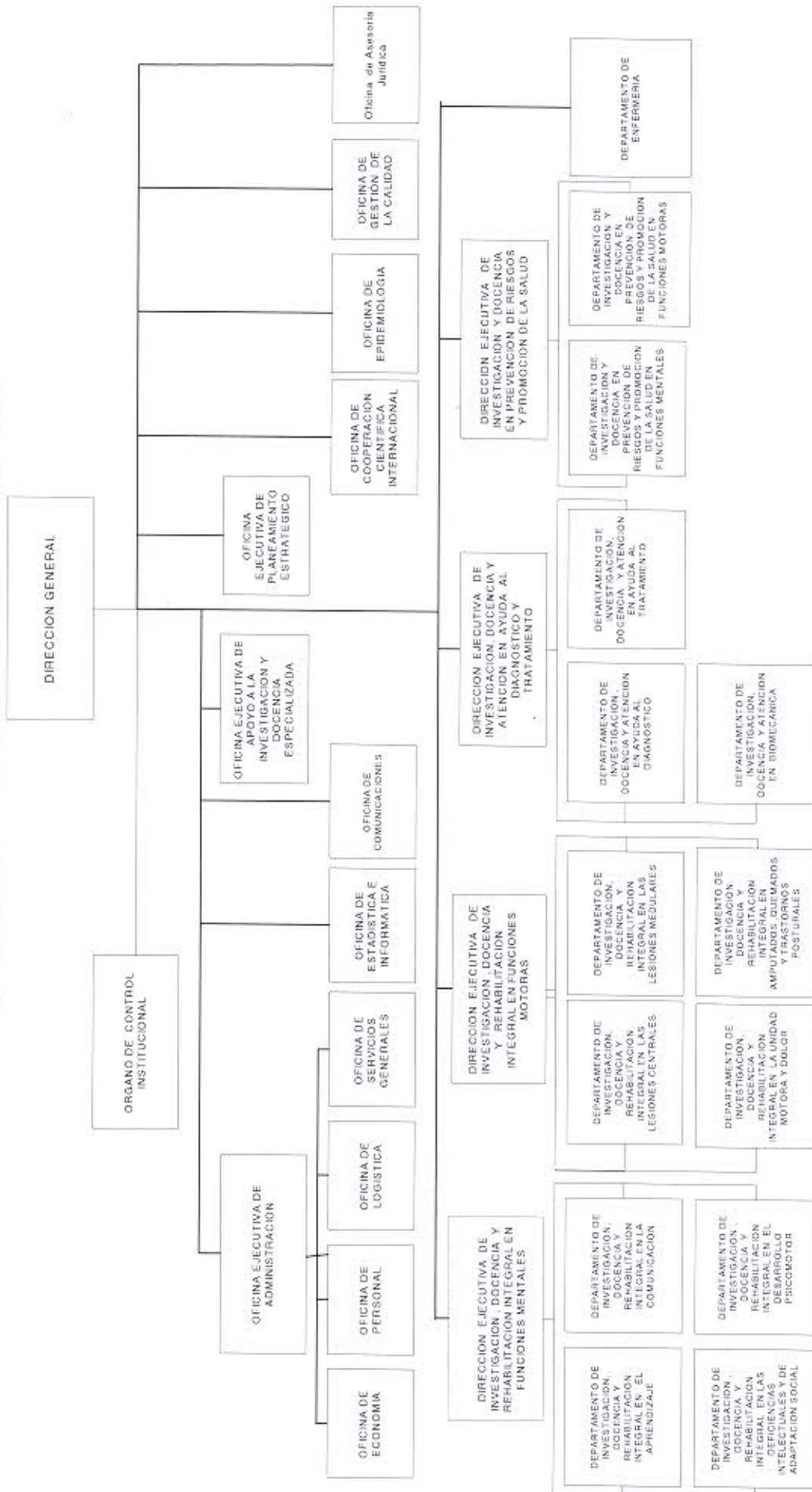
- Departamento de Investigación y Docencia en Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud en Funciones Mentales.
- Departamento de Investigación y Docencia en Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud en Funciones Motoras.

Departamento en Enfermería





ORGANIGRAMA DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION





1. PRINCIPALES ORIENTACIONES Y PRIORIDADES

Las principales orientaciones en el INR, son:

- Brindar una atención de Salud acorde a la necesidad de la población.
- Desarrollar líneas de investigación que respondan a los problemas de salud
- Desarrollar la docencia estructurada y programada acorde a la especialidad, dirigida al personal de salud.
- Fortalecer el Potencial Humano, a través de las capacitaciones especializadas
- Mejorar el Clima Organizacional y las condiciones de bioseguridad y Salud Ocupacional.
- Sistematizar los procesos administrativos.

Las Principales Prioridades en el INR, son:

- Brindar un atención Integral y Especializada en Rehabilitación.
- Contribuir con la Reducción de la tasas de Infecciones Intrahospitalarias IIH.
- Desarrollar Campañas de Promoción y Prevención de Enfermedades que desarrolle un secuela de discapacidad
- Fortalecer los Programas Presupuestales.
- Facilitar la adquisición de medicamentos en forma oportuna para la atención de los pacientes.



M.E. Bernal Lazo
Equipo de Planes



III

RESUMEN EJECUTIVO

1. LOGROS INSTITUCIONALES

Ámbito Interno

- ✓ Fortalecimiento del Recurso Humano, con capacitaciones.
- ✓ Conformación de Comités y Comisiones para apoyar las acciones asistenciales y administrativas en la Institución, logrando una administración más efectiva.
- ✓ Implementación de recomendaciones emitidas por el Órgano Control Interno, apreciándose un avance positivo.
- ✓ Supervisión y monitoreo de actividades orientadas a la elaboración y tramitación de documentos administrativos necesarios, procurando su atención en plazos establecidos
- ✓ A dos meses de inaugurado el nuevo local de la Entidad, se puso en funcionamiento el 45% de la actividades asistenciales, llegando al 95% al mes de Diciembre, habiendo quedado pendiente el servicio de biomecánica, el cual no se pudo trasladar por acondicionamiento del ambiente.
- ✓ Se logró la publicación del trabajo de investigación "Características clínicas y etimológicas del paciente amputado
- ✓ Adquisición de medicamentos y Material médico a precios institucionales y al alcance de los pacientes y público en general.
- ✓ Conformación de Comités y Comisiones; para apoyar las acciones asistenciales y administrativas en la Institución.

Ámbito Externo:

- ✓ Realizar tres Asistencia Técnicas en la región Tumbes y Junín, en donde se desarrolló campañas preventivas promocionales, capacitación, fortalecimiento en las UPSSMFR, Atención Medica en Rehabilitación y Certificación
- ✓ El Instituto Nacional de Rehabilitación, a través de la "Iglesia de los Santos de los Últimos Días, viene manteniendo estrecha coordinación para continuar con la donación de sillas de Ruedas en beneficio de los pacientes de escasos recursos económicos,
- ✓ Se han realizado las siguientes campañas extramuros e intramuros, brindando una mejor atención y facilitando el acceso de la población en los tema preventivos - promocionales:

**CAMPAÑAS EXTRAMUROS e INTRAMUROS INR**

TIPO DE ACTIVIDAD	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	Nº BENEFICIARIOS
INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN		
DIFUSIÓN E INFORMACION (INTRAMURAL)	INFORMACION PREVENTIVOS/PROMOCIONALES	791 personas
(EXTRAMURAL) CHARLAS A DOCENTES	PREVENCIÓN DE TRASTORNOS POSTURLES	426 personas
CHARLAS A ESTUDIANTES NIVEL PRIMARIA Y SECUNDARIA	CONOCIENDO SOBRE DISCAPACIDAD ESTILOS DE VIDA Y CONDUCTAS SALUDABLES PARA PREVENIR DISCAPACIDADES	
PREVENCIÓN		
CAMPAÑA DE DESPISTAJE	PROBLEMAS DE POSTURA	248 personas
CAMPAÑA DE SALUD	ADULTO MAYOR CON DISCAPACIDAD	
PROMOCIÓN		
CHARLA A PROMOTORES DE LA SALUD		50 personas
CHARLA	DISCAPACIDAD DEL ADULTO DE 30 a 59 AÑOS Y PREVENCIÓN DE LAS DISCAPACIDADES	15 personas
CHARLA	ESTIMULACION TEMPRANA	5 personas
CAPACITACION (Enfermeras)	NTS Y APLICACIÓN DEL TEST PERUANO DE EVALUACION DEL DESARROLLO DEL NIÑO EN LA CIUDAD DE CHICLAYO	11 personas

Fuente: Dirección Ejecutiva de Investigación y Docencia en Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud.

2. RESULTADOS INSTITUCIONALES

El Instituto Nacional de Rehabilitación, cuya nueva sede se ubica en el distrito de Chorrillos, inicia sus labores a partir de setiembre 2012 de forma parcial, culminando con el traslado de todo el Recurso Humano y actividades en el ámbito asistencial, hasta Diciembre del 2012. Quedando pendiente el grupo que conforma el personal administrativo y el Departamento de Biomecánica

La Evaluación del Plan Operativo del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú-Japón, del ejercicio presupuestal 2013, se ha desarrollado de acuerdo a las acciones que se han llevado a cabo y de las cuales las asignación presupuestal ha tenido un lugar importante para el avance de las actividades.

De las cuarenta y seis actividades, catorce (14) actividades de los Programas Presupuestales (PP), siete (7) actividades centrales y veinticinco (25) Actividades



presupuestales que no resultan productos (APNOP), se ha logrado alcanzar el 97% de promedio de cumplimiento.

El cumplimiento de los indicadores de desempeño de los Objetivos Generales asciende a 95% en el período evaluado.

Financieramente, hemos alcanzado el promedio del 82% de ejecución.

3. ANALISIS INTEGRAL

3.1 AVANCE E EJECUCION DE CADA OBJETIVO GENERAL Y SUS RESULTADOS ESPERADOS.

OBJETIVO GENERAL: (OG1)

Contribuir prioritariamente a la prevención secundaria en la Reducción de la mortalidad materna neonatal y desnutrición crónica, que afecten la funcionalidad de las personas, así como al control y/o disminución del progreso de la discapacidad y de sus complicaciones, priorizando a la población vulnerable, a través de una atención integral, abordando los aspectos biológicos y sociales; con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad en el marco del rol rector, de docencia e investigación.

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	RESULTADO ESPERADO ANUAL	UNIDAD DE MEDIDA	META PROGRAMADA ANUAL	META EJECUTADA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO A PROMEDIAR	% AVANCE
Incrementar el acceso para el año 2013 al 15% de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes con discapacidad a los servicios integrales de rehabilitación en el ámbito de las regiones priorizadas	Persona con Discapacidad menor de 30 años atendida en servicios de Medicina de Rehabilitación	Implementación de la Unidad Productora de Servicios de Medicina de Rehabilitación	1	Unidad	1	1	100%	93%
		Desarrollos de Cursos en Rehabilitación	615	Personas	615	580	94%	
Brindar el acceso oportuno y especializado por paquetes de atención integral al 12.5% de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes con discapacidad moderada y severa a los servicios integrales de rehabilitación.	Persona con Discapacidad menor de 30 años atendida en servicios de certificación	Atención de Medicina de Rehabilitación	1250	Personas	1250	1228	98%	
		Certificación de Discapacidad o Incapacidad	600	Certificados	600	476	79%	

El presente objetivo presenta un avance del 93%, porcentaje favorable encumplimiento de las actividades realizado, así mismo el desarrollo de Asistencias Técnicas que de una forma colaboraron en implementar acciones de capacitación, certificación, atención médica y el desarrollo de las estrategias de RBC.

Se continúa desarrollando actividades de trabajo a través de los Comité, para la revisión y actualización del Formato de Discapacidad.



OBJETIVO GENERAL: (OG2)

Contribuir prioritariamente a la prevención secundaria y terciaria de eventos generados por enfermedades no trasmisibles, que afecten la funcionalidad de la persona, así como al control y/o disminución del progreso de la discapacidad y de sus complicaciones, priorizando a la población vulnerable, a través de una atención integral, abordando los aspectos biológicos, psicológicos y sociales; con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad en el marco del rol rector, de docencia e investigación.

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	RESULTADO ESPERADO ANUAL	UNIDAD DE MEDIDA	META PROGRAMADA ANUAL	META EJECUTADA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO A PROMEDIAR	% AVANCE	
Mejorar el acceso de atención oportuna y especializada en Rehabilitación Integral a personas con discapacidad moderada a severa	Atención Médico y No Médico especializada en la rehabilitación Integral	Atención de consultas externas Médicos	38000	Atención	38000	34316	90%	90%	
		Atención de consultas externas no médicas	14300	Atención	14300	12978	90%		
	Terapia Física Especializada en la Rehabilitación Integral	Apoyo a la Rehabilitación Física	235000	Sesión	235000	217763	93%		
	Servicios Complementarios o Auxiliares de la Atención Médica Especializada que tiene por finalidad coadyuvar en el diagnóstico y tratamiento de problemas clínicos	Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento - Atención en Procedimientos Especializados	14883	Examen	14883	14862	100%		
		Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento - Atención en Diagnóstico por Imágenes	7355	Examen	7355	8825	119.99		
		Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento - Atención en Laboratorio	19308	Examen	19308	23529	122.38		
	Atención Médica Especializada en el Paciente Hospitalizado con Discapacidad Moderada/Severa	Atención en hospitalización especializada	11680	Días - cama	11680	7630	65.33		
	Brindar un adecuada Dispensación de Medicamentos y Productos Farmacéuticos - Atención en Farmacia	Brindar una Adecuada Dispensación de Medicamentos y Productos Farmacéuticos	5520	Receta	5520	6568	119%		
	Apoyo a la Rehabilitación Integral - Producción de Prótesis para Rehabilitación Física	Apoyo a la Rehabilitación Integral - Producción de Prótesis para Rehabilitación Física	Unidad	2602	Unidad	2602	2533		97%
			Unidad						
Unidad									
Unidad									
Apoyo al Ciudadano con Discapacidad	Apoyo al Ciudadano con Discapacidad	25262	Atención	25262	35534	141%			
Disponibilidad de Alimentos con calidad nutricional para la población	Disponibilidad de Alimentos con calidad nutricional para la población	60000	Ración	60000	51301	85%			

El presente objetivo ha alcanzado el 90% de cumplimiento, el cual abarca las acciones que se han realizado en el ámbito de las actividades asistenciales. En este objetivo, se concentra todas las actividades sanitarias las cuales representan y nos identifican como líder en la atención especializada en rehabilitación.





Por los resultados es evidente la buena respuesta de los pacientes respecto a la demanda de los servicios asistenciales, sin embargo habría que observar que la Institución aun mantiene limitaciones porque nuestro trabajo se desarrolla sobre una demanda insatisfecha.

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	RESULTADO ESPERADO ANUAL	UNIDAD DE MEDIDA	META PROGRAMADA ANUAL	META EJECUTADA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO A PROMEDIAR	% AVANCE
Sistematizar y analizar la información de la atención especializada de la población con discapacidad y proponer líneas de acción para la mejor respuesta de las UPSSMR con enfoque de resultados	Fortalecer la Vigilancia de los Riesgos Ocupacionales de Infecciones Intrahospitalarias e implementación de Programa Preventivo	Vigilancia y Control Epidemiológico	12	Acción	12	12	100%	100%

La presente actividad, resuelve establecer estrategias para el desarrollo de la Vigilancia Epidemiológica, la cual basada en las normativas técnicas sanitarias, desarrolla su trabajo en las actividades de control de riesgos ocupacionales y vigilancia y control epidemiológico, actividad que ha tenido un comportamiento del 100% del cumplimiento de sus actividades

OBJETIVO GENERAL: (OG3) *Contribuir prioritariamente en la Promoción de la salud, prevención secundaria y terciaria de eventos generados por factores externos, que afecte la funcionalidad de la persona, así como al control y/o disminución del progreso de la discapacidad y de sus complicaciones, priorizando a la población vulnerable, a través de una atención integral, abordando los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, con enfoque de derechos, equidad de género o interculturalidad en el marco del rol rector, de docencia e investigación.*

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	RESULTADO ESPERADO ANUAL	UNIDAD DE MEDIDA	META PROGRAMADA ANUAL	META EJECUTADA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO A PROMEDIAR	% AVANCE
Incentivar acciones de promoción de la salud y prevención de riesgos en Rehabilitación, a través de coordinaciones interinstitucionales, intersectoriales y nacionales; propiciando la formulación y desarrollo de documentos técnicos normativos	Educación, Información y Comunicación Social	Información, Comunicación, Difusión y Educación en Salud	2	Informe	2	2	100%	115%
	Identificación, Evaluación y Control de Riesgos y Daños en Salud Ocupacional y Ambiental	Desarrollo de Acciones Preventivas	2	Acción	2	2	100%	
	Prevención de riesgos y Daños para la Salud	Apoyo a Programas de Salud Integral	2	Acción	2	2	100%	
	Promoción de la Salud	Desarrollo de Acciones Preventivas	2	Acción	2	2	100%	
	Población Informada en Promoción de la Salud y la Prevención y Atención Integral de la Discapacidad	Acciones Educativas y Comunicacionales con Participación Activa de la Comunidad	3000	Persona	3000	5289	176%	

El objetivo general 3, ha sobredemanda su meta por cuanto alcanzo el 115%, debido que la Dirección Ejecutiva de Prevención de riesgos y promoción de la salud, durante el año 2013 ha tenido mayor disponibilidad presupuestal, por lo cual ha podido contratar a 3 Médicos: 2 de ellos Médicos Rehabilitadores y 1 Médico General especialista en



Gestión, y por lo tanto se han realizado diversas acciones y actividades programadas de acuerdo al POA 2013 y las no programadas en coordinación con Dirección General. En resumen:

Meta programada 2013	3000 personas beneficiadas	100 %
Meta lograda 2013	5289 personas beneficiadas	176 %

La meta programada fue altamente superada por la incorporación del nuevo recurso humano, la demanda importante de personas que acuden a la Institución y también por el trabajo realizado a nivel nacional de todo el equipo, en coordinación y articulación con la Oficina de Comunicaciones, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, y las Direcciones Ejecutivas de Administración y Asistenciales.

OBJETIVO GENERAL: (OG4) Fortalecer el rol rector, asesor, docente y de investigación en Rehabilitación Integral de la Salud, a través de la optimización de los procesos de gestión administrativos y de servicios de salud orientados a la población y priorizando a aquellas afectadas en su funcionalidad, enfatizando la mejora del desempeño institucional en función a resultados.

El objetivo general 4, ha obtenido el 87% de cumplimiento de sus actividades de Gestión Administrativa como soporte técnico y básico para el desarrollo de todas las actividades asistenciales a nivel institucional.

Es necesario informar que al primer semestre se ha presentando dificultades presupuestales toda vez que la Institución ha mantenido la atención de dos locales, tanto en infraestructura como en los servicios básicos, no cumpliendo con el pago oportuno de los servicios de limpieza y vigilancia, al no contar con mayor presupuesto, esta demanda se genero por el crecimiento de infraestructura a diferencia del local del Callao,

Las actividades de planeamiento, se han actualizado los Manuales de Procedimientos, Manual de Funciones de las Unidades Orgánicas.

En la reserva de mantener una organización eficiente y conducente en sus actividades, se continua trabajando las acciones que formula el Comité de Control Interno, quienes a través el monitoreo y acciones programadas se quiere lograr una administración oportuna y eficiente, es largo camino a recorrer para conseguir este objetivo, pero la constancia y perseverancia de quienes integran el comité logran la meta trazada.

En lo que respecta a la Docencia e Investigación, ejes importantes en la gestión institucional, ha desarrollado sus actividades con limitado presupuesto al primer semestre, brindándole recursos económicos en el segundo, logrando capacitar a un número aceptable de recursos humanos quienes fortalecidos en sus competencias logran desarrollar su trabajo adecuadamente.

Para el siguiente ejercicio, se establecerá indicadores de resultado, lo cual se trabajara con la Oficina de Gestión de la Calidad para obtener información más certera a través de la respuesta de los pacientes

El equilibrio importante en el desarrollo de nuestra actividades la **Oficina de Gestión de la Calidad**, Unidad Orgánica encargada de Implementar el Sistema de Gestión de la Calidad a nivel institucional, para promover la mejora continua de la calidad de los procesos asistenciales y administrativos de la atención del paciente, viene desarrollando las actividades operativas a través de la Implementación del Plan anual de Gestión de la Calidad del Instituto Nacional de Rehabilitación 2013, que busca que la gestión clínica integre la buena práctica médica (medicina basada en la evidencia)

M.E. Bernal Lazo
Equipo de Planos



con la buena gestión de los servicios (gestión basada en los servicios) y por tanto represente una herramienta de innovación y rediseño organizativo, para ayudar a consolidar la **Cultura de la Calidad** en la práctica diaria, mediante la participación activa en la toma de decisiones, del grupo multidisciplinario que participa en la prevención, promoción, atención y rehabilitación de los pacientes con discapacidad.

La implementación del Sistema de Gestión de Calidad requiere personal que haya sido capacitado en las diferentes líneas de acción que establece el sistema nacional, a nivel operativo requiere la participación de equipos y comités pues las acciones por cada línea de acción son amplias requieren tiempo, dedicación. Se requiere capacitaciones continuas, asistencia técnica permanente para la mejora de la calidad de los procesos de atención, de los planes y seguimiento a la implementación de los mismos. Es imperativo contar para la implementación del Sistema de Gestión de Calidad, con decisión política y apoyo de las autoridades institucionales que implica a su vez destinar recursos financieros y cierta línea de autoridad para que las propuestas y acciones programadas sean aceptadas, llevadas a cabo y apoyadas por el personal de las unidades orgánicas.

Cumplimiento de Indicadores de desempeño por objetivos específicos

Objetivo Específico de la OGC 01: *Fortalecer el diseño organizacional que facilite llevar a cabo las funciones de calidad.*

Indicador: Porcentaje de Implementación del Plan de Gestión de la Calidad, en base al desarrollo de actividades consignadas según Objetivo General y Específicos.

Línea de base año 2012: 93.3%
Valor esperado año 2013: > 90%
Resultado del año 2013: 97.7%

Objetivo Específico de la OGC 02: *Implementar procesos de garantía y mejora de la calidad, orientados a la satisfacción del usuario y en el marco de la normativa.*

Indicador: Porcentaje de calificación alcanzado en la Autoevaluación de estándares de acreditación.

Línea de base año 2012: No se realizó Autoevaluación anteriormente
Valor esperado año 2013: > 60%
Resultado del año 2013: 46.44%

Indicador: Porcentaje de usuarios que refieren estar satisfechos con los servicios del INR en Consulta externa y hospitalización:

Línea de base año 2012: 63.70%
Valor esperado año 2013: > 60%
Resultado del año 2013: 68.2% (Consulta externa), 57.5% (Hospitalización)

I. LOGROS

- Durante el año 2013, se logró implementar el 97.7% de actividades programadas en el Plan Anual de Gestión de la Calidad del INR 2013.
- El contar sólo con 02 personas con experiencia y capacitado en Gestión de Calidad en la Oficina de Gestión de la Calidad, es insuficiente para el



desarrollo a profundidad de todas las líneas de acción que comprenden la implementación del sistema de gestión de la calidad.

- El déficit de recurso humano en la OGC ha impedido desplegar mayor número de estrategias y actividades, así como brindar mayor número de capacitaciones, asistencia técnica y acompañamiento más constante a las diferentes UO y Comités de Gestión de la Calidad para la implementación sobre todo de las líneas de gestión de calidad; proyectos de mejora continua de la calidad, seguridad del paciente y clima organizacional.
- No se dispuso de presupuesto para la adquisición de buzones de quejas y sugerencias, paneles informativos, así como para impresión de material informativo diverso dirigido a los usuarios, lo que impidió el cumplimiento de algunas estrategias y acciones de mejora orientadas a la satisfacción del usuario externo e interno.
- Durante el 2013, se logró la operativización del 70% de los Comités de Gestión de la Calidad de las UO institucionales.
- El Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud 2013, fue implementado en un 81%.
- El Plan de Seguridad del paciente 2013, se cumplió en un 83% de las actividades programadas para el año.
- Durante el 2013 el INR contó con 04 proyectos de mejora continua de la calidad en etapa de estudio y 01 PMCC en etapa de implementación.
- Se capacitó a 14 evaluadores internos para la aplicación de listado de estándares de acreditación.
- Se determinó la Línea de base de Autoevaluación en el marco del proceso de Acreditación de EESS, alcanzando un cumplimiento del 46.44% de los estándares para su categoría y nivel de complejidad, que lo califica como NO APROBADO.
- En cuanto a la Atención de Quejas, Sugerencias y Reclamaciones 2013, durante el año 2013 se presentaron 54 quejas, 11 sugerencias y 05 reclamaciones. De ellas se logró solucionar 50 quejas (93%), 04 reclamaciones (80%) y se implementaron 11 sugerencias (100%). El motivo de queja más frecuente fue "trato no cordial al usuario" (47%). La dimensión humana fue la más vulnerada en las quejas y reclamaciones registradas.
- La evaluación de la Satisfacción de usuarios externos del INR dió por resultado un 68.2% de usuarios satisfechos con la atención en los servicios de *Consulta Externa* (calificado como ACEPTABLE) y un 57.5% de usuarios satisfechos con la atención en el servicio de *Hospitalización* (calificado como EN PROCESO).
- Se realizó el Estudio de Clima Organizacional del INR 2013, alcanzándose un puntaje de 71.07, que califica como *POR MEJORAR* el Clima Organizacional del INR, siendo necesario realizar intervenciones en las variables según priorización: Remuneración (calificada como No saludable), Recompensa, Liderazgo, Innovación, Toma de decisiones, Conflicto y cooperación, Motivación, Confort, Comunicación organizacional (calificadas por mejorar) y





- continuar fortaleciendo las dimensiones Identidad y Estructura (calificadas como Saludables).
- En cumplimiento del Plan de intervención 2013 para la mejora del Clima Organizacional, se realizaron 09 talleres para la mejora de las dimensiones de Clima organizacional (con participación de 231 profesionales y técnicos), 14 capacitaciones para mejorar las habilidades personales (246 participantes), difusión de material informativo relacionado a la mejora de Clima Organizacional (1154 receptores) y difusión de Buenas prácticas de intervención para la mejora del Clima organizacional a todas las jefaturas de UO, se entregó reconocimiento y felicitación a los trabajadores en fechas especiales (499 beneficiarios).
 - Se llevó a cabo el Estudio de Tiempos de Espera que evidenció que en promedio el *Tiempo de primera asistencia* de paciente nuevo (desde el ingreso al INR hasta obtención de cita durante la semana de programación) es de 3horas y 29min, encontrándose como nudo crítico en este proceso por el mayor tiempo de espera las actividades de Ingreso y cola de triaje. *El Tiempo promedio de espera para la cita* identificado es de 17 días para pacientes nuevos y 18 días para continuadores. *El Tiempo de segunda asistencia* (tiempo de espera entre hora de cita y hora de ingreso a consultorio externo) en promedio fue de 12 minutos para pacientes nuevos y 15 minutos para pacientes continuadores. *El Tiempo promedio de atención médica en consultorios externos* fue de 42 minutos para pacientes nuevos y 24 minutos para pacientes continuadores.
 - Los CGC de la OGC, Oficina de Comunicaciones, DIDRIA y DIAS implementaron mecanismos de participación de usuarios externos para la mejora continua, tales como: Participación en la Escuela de padres, mediante exposiciones de la temática "Paciente competente", "Derechos y Deberes del usuario", Implementación de buzones de sugerencias, cuadernos de ocurrencias, periódico mural, designación de padres participantes de sus programas como representantes en los mecanismos de participación ciudadana, elaboración y difusión de la Guía del usuario del INR, entre otras.
 - Los CGC de la OGC, Oficina de Comunicaciones, DEIDRIFMENT, DIDRIA, DIDRIC, DIDRIDIAS, DIDRIDP, DEIDPRPS, DIDRILC y OEI han incorporado acciones o mecanismos para mejorar el acceso, información y/o comunicación al paciente, tales como: la elaboración de la Guía del usuario del INR, entrega de material informativo impreso a los usuarios, actividades por el Día Nacional de la Salud y el Buen trato al paciente, Día nacional e internacional de la persona con discapacidad, implementación de periódico mural, elaboración de Cartillas Educativas, difusión de materiales preventivos promocionales, entre otras.



RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	RESULTADO ESPERADO ANUAL	UNIDAD DE MEDIDA	META PROGRAMADA ANUAL	META EJECUTADA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO A PROMEDIO	% AVANCE
Optimizar la Gestión Administrativa a través de mejoras de Procesos y asistencia Técnica con enfoque de resultados	Acciones y Asesoramiento de Planeamiento y Presupuesto	Planeamiento y Presupuesto	32	Acción	32	32	100%	86%
		Planeamiento y Presupuesto	12	Planilla	12	6	50%	
	Optimizar la gestión Administrativa a través de mejora de procesos y asistencia técnica	Gestión Administrativa	48	Acción	48	48	100%	
	Brindar Asesoría y Asistencia Técnica Legal en la absolución de consultas Jurídicas/ Legales en el área administrativa y sanitaria	Asesoramiento Técnico Jurídico	4	Acción	4	4	100%	
	Que de la Ejecución de las acciones y actividades de control, se verifique el cumplimiento de los objetivos institucionales, acorde con la normalidad vigente.	Acciones de Control y Auditoría	4	Acción	4	4	100%	
	Mantener de forma operativo los recursos mecánicos, biomédico e infraestructura para el desarrollo adecuado de los servicios administrativos y especializados que brinda la Institución	Mantenimiento y reparación de equipo	100	Equipo	100	90	50%	
		Mantenimiento y Reparación de Establecimiento de Salud	12	Informe	12	12	50%	
		Servicios Generales	8	Acción	8	7	88%	
	Sistema de Pensiones	Sistema de Pensiones	12	Planilla	12	12	100%	
	Mejoramiento de la Atención de las Personas con Discapacidad de Alta Complejidad en el INR	Instalación de Institutos de Salud	2	Informe	2	2	100%	
		Instalación de Institutos de Salud	2	Informe	2	2	100%	
		Instalación de Institutos de Salud	2	Informe	2	2	100%	
		Mejoramiento de Institutos de Salud	2	Informe	2	2	100%	
		Supervisión del Proyecto	2	Informe	2	2	100%	
	Desarrollar Investigación científica y tecnológica, actividades docentes ara actualizar y capacitar profesionales en la Especialidad, apoyar actividades docentes de Pre y Post grado.	Gestión de Recursos Humanos	Gestión de Recursos Humanos	12	Acción	12	6	
Proyecto de Investigación Aprobados		Desarrollo de investigaciones	5	Proyecto de Investigación Aprobados	5	4	80%	
Persona Capacitada		Capacitación y perfeccionamiento	2	Acción	2	2	100%	
Implementar un Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Servicios de Salud sobre discapacidad	Conducción y Orientación Superior	Conducción y Orientación Superior	4	Acción	4	4	100%	





RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	RESULTADO ESPERADO ANUAL	UNIDAD DE MEDIDA	META PROGRAMADA ANUAL	META EJECUTADA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO A PROMEDIAR	%AVANCE
Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres	Establecimiento de Salud Seguros	Seguridad No Estructural de los Establecimientos de Salud	1	Establecimiento de Salud	1	1	100%	
		Seguridad Funcional de los Establecimientos de Salud	1	Establecimiento de Salud	1	1	100%	
		Análisis de la Vulnerabilidad de Establecimiento de Salud	1	Establecimiento de Salud	1	1	100%	
		Seguridad Estructural de los Establecimientos de Salud	1	Establecimiento de Salud	1	1	100%	
	Monitoreo o Vigilancia y Preparación para el Control de Daños a la Salud Frente a Emergencias y Desastres	Centro de Operaciones de Emergencia de Salud Implementadas para el Análisis de Información y Toma de Decisiones ante Situaciones de Emergencia y Desastres	4	Informe	4	4	100%	
		Organización e Implementación de Simulacros Frente a Emergencias y Desastres	4	Simulacros	4	3	75%	
	Desarrollo de Capacidades Complementarias para la Atención de Salud Frente a Emergencias y Desastres	Capacidad de Expansión Asistencial en Establecimientos de Salud Estratégicos	1	Establecimiento de Salud	1	1	100%	
	Desarrollo de Documentos Técnicos y Articulación de la Gestión de Riesgos de Desastre en Salud	Diseño y Actualización de Planos de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud	1	Plan	1	1	100%	
		Desarrollo de Proyecto con Enfoque de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud	1	Proyecto	1	0	0%	

4. EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL

EJECUCION DE INGRESOS – PERIODO ENERO a DICIEMBRE 2013

En el periodo de **Enero a Diciembre 2013**, los ingresos Institucionales, fueron de un total de **S/. 3, 130,044.09**, esta suma no incluye el saldo de Balance del ejercicio anterior, el cual es S/ 1, 842,575.24.

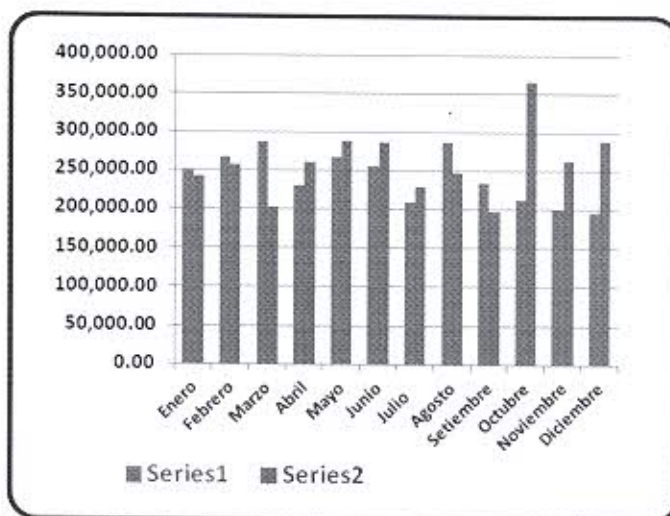
Al compararse los ingresos del **Ejercicio 2012** que fue **S/.2, 894,546.04** con respecto al ejercicio **presupuestal 2013**, se determina que la recaudación fue mayor, lo que representa el 8,14% de diferencia.



INGRESOS
ENERO - DICIEMBRE (2012 - 2013)
(Nuevos Soles)

MESES	2012	2013	2013 - 2012	%
Enero	248,731.83	242,715.82	-6,016.01	-2.42%
Febrero	266,477.53	256,679.50	-9,798.03	-3.68%
Marzo	286,872.71	202,433.70	-84,439.01	-29.43%
Abril	229,752.16	260,303.34	30,551.18	13.30%
Mayo	267,445.21	288,328.10	20,882.89	7.81%
Junio	255,626.50	287,210.29	31,583.79	12.36%
Julio	208,896.16	228,743.64	19,847.48	9.50%
Agosto	287,208.30	246,945.35	-40,262.95	-14.02%
Setiembre	234,169.89	198,140.43	-36,029.46	-15.39%
Octubre	212,808.17	366,610.42	153,802.25	72.27%
Noviembre	200,630.46	262,813.04	62,182.58	30.99%
Diciembre	195,927.12	289,120.46	93,193.34	47.57%
TOTAL	2,894,546.04	3,130,044.09	235,498.05	8.14%

Sin embargo, esta recaudación solo alcanzo el 99,01% de lo programado (S/3 165,844,00), el cual se justifica, la carencia de profesionales médicos rehabilitadores y profesionales de la salud, además de las múltiples funciones que desarrollan



RECAUDACION DE LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES DE ATENCIÓN ASISTENCIAL

RECAUDACION DE LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES DE ATENCIÓN
(Nuevos Soles)

AÑOS	2012	2013	Variación 2013 - 2012	%
Fisioterapia	845,657.98	884,201.00	38,543.02	4.56%
Atención en Psicológica	51,807.18	54,477.50	2,670.32	5.15%
Atención Odontológica	12,887.00	27,476.00	14,589.00	113.21%
Hospitalización	285,410.00	309,248.00	23,838.00	8.35%
Atención Medica	437,668.50	416,765.90	20,902.60	-6.02%





De las cinco actividades de atención asistencial que ha destacado en presente año, se observa que la Atención Odontológica ha superado su recaudación en comparación con el 2012, incrementado su recaudación más del 100%.

En cambio los ingresos por Consulta Médica, su recaudación ha sido menor que el ejercicio 2012, presentando una diferencia del -6.02% de recaudación, debido en los meses de agosto y setiembre el personal médico acato una paralización de labores.

INGRESOS DE LOS SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y AL TRATAMIENTO

Al concluir el Ejercicio presupuestal 2013, la recaudación de las actividades de Apoyo al diagnóstico y al tratamiento, han sido favorable en comparación al ejercicio 2012, como se podrá apreciar en el cuadro siguiente:

INGRESOS DE LOS SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y EL TRATAMIENTO

(Nuevos Soles)

AÑOS	2012	2013	Diferencia 2013 - 2012	%
Análisis de Laboratorio	90,151.02	99,722.00	9,570.98	10.62%
Diagnostico por Imágenes	162,114.50	197,208.00	35,093.50	21.65%

Este ingreso se respalda en el incremento de número de atenciones que en el último semestre se presento y el cual se aprecia en la matriz 8 de evaluación de las metas físicas, la requiere de su reprogramación. Resultado se debe a la gran demanda de pacientes que requiere del diagnostico para su atención.

Para mejor detalle de nuestros ingresos, se complementa con el cuadro siguiente

ANÁLISIS Y EXPLICACION DE LA GESTION PRESUPUESTARIA EN TERMINOS DE EFICACIA, EFICIENCIA Y DESEMPEÑO
EVALUACION ANUAL (INDICADOR DE EFICACIA DE LOS INGRESOS) ENE - DIC 2013

(En Nuevos Soles)

	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO	CAPTACION	INDICADOR DE EFICACIA		
				APERTURA (4)=(3)/(1)	MODIFICADO (5)=(3)/(2)	
2 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS						
1	INGRESOS PRESUPUESTARIOS	3,165,844.00	5,008,339.00	4,977,344.33	1.57	0.99
1.3	VENTA DE BIENES Y SERVICIOS Y DERECHOS ADMINISTRATIVOS	3,081,994.00	3,081,994.00	2,822,303.74	0.92	0.92
1.3.1	VENTA DE BIENES	654,080.00	654,080.00	582,695.37	0.89	0.89
1.3.1.4	VENTA DE PRODUCTOS INDUSTRIALES	410,504.00	410,504.00	384,816.27	0.94	0.94
1.3.1.4.1.7	Productos y Materiales de Rehabilitación	410,504.00	410,504.00	384,816.27	0.94	0.94
1.3.1.6	VENTA DE PRODUCTOS DE SALUD	242,863.00	242,863.00	197,594.10	0.81	0.81
1.3.1.6.1.2	Medicinas	163,527.00	163,527.00	121,203.20	0.74	0.74
1.3.1.6.1.99	Otros productos de Salud	79,336.00	79,336.00	76,390.90	0.96	0.96
1.3.1.9	VENTAS DE OTROS BIENES	713.00	713.00	285.00	0.40	0.40
1.3.1.9.1.2.	Venta de Bases para L.P, C.P, y Otros	701.00	701.00	285.00	0.41	0.41
1.3.1.9.1.99	Otros Bienes	12.00	12.00	0.00	1.00	0.00
1.3.2	DERECHOS Y TASAS ADMINISTRATIVOS	183,293.00	183,293.00	125,212.30	0.68	0.68
1.3.2.4	DERECHOS ADMINISTRATIVOS DE SALUD	183,213.00	183,213.00	125,212.30	0.68	0.68
1.3.2.4.1.4	Certificados	179,549.00	179,549.00	124,568.60	0.69	0.69
1.3.2.4.1.6	Camels y/o Tarjetas de Atención	3,155.00	3,155.00	28.00	0.01	0.01
1.3.2.4.1.99	Otros Derechos Administrativos de Salud	509.00	509.00	615.70	1.21	1.21
1.3.2.10	OTROS DERECHOS ADMINISTRATIVOS	80.00	80.00	0.00	1.00	0.00
1.3.2.10.1.5	Certificaciones Diversas	80.00	80.00	0.00	1.00	0.00
1.3.3.	VENTA DE SERVICIOS	2,244,621.00	2,244,621.00	2,114,396.07	0.94	0.94
1.3.3.2	SERVICIOS DE TRANSPORTE Y COMUNICACIONES	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1.3.3.2.1.99	Otros Servicios de Transporte	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1.3.3.3	SERVICIOS DE EDUCACION, RECREACION Y CULTURA	9,668.00	9,668.00	10,687.40	1.11	1.11
1.3.3.3.1.2	Servicio de Capacitación	9,668.00	9,668.00	10,687.40	1.11	1.11
1.3.3.4	SERVICIOS DE SALUD	2,195,532.00	2,195,532.00	2,073,154.06	0.94	0.94
1.3.3.4.1.1	Atención Médica	487,721.00	487,721.00	416,765.90	0.85	0.85
1.3.3.4.1.2.	Atención Dental	20,566.00	20,566.00	27,476.00	1.34	1.34
1.3.3.4.1.3	Exámen Psicológico y/o Siquiatria	54,291.00	54,291.00	54,477.50	1.00	1.00
1.3.3.4.1.6	Hospitalización	296,059.00	296,059.00	309,248.00	1.04	1.04
1.3.3.4.1.99	Otros Servicios médicos - asistenciales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1.3.3.4.2.1	Exámenes de Laboratorio	112,141.00	112,141.00	99,722.00	0.89	0.89
1.3.3.4.2.4	Diagnostico por Imagen (Rayos X, Ecografias, Tomografias, Otros)	190,633.00	190,633.00	197,208.00	1.03	1.03
1.3.3.4.2.5	Examen de Audiometría	78,422.00	78,422.00	76,288.50	0.97	0.97
1.3.3.4.3.1	Fisioterapia	936,566.00	936,566.00	884,201.00	0.94	0.94
1.3.3.4.3.99	Otros Servicios de Salud	19,133.00	19,133.00	7,767.16	0.00	0.41
1.3.3.5	INGRESOS POR ALQUILERES	39,421.00	39,421.00	30,554.61	0.78	0.78
1.3.3.5.1.1	Edificios e Instalaciones	38,906.00	38,906.00	30,460.61	0.00	0.78
1.3.3.5.2.3.	Mobiliarios y Similares	515.00	515.00	94.00	0.18	0.18
1.5	OTROS INGRESOS	83,850.00	83,850.00	312,245.35	3.72	3.72
1.5.1	RENTAS DE LA PROPIEDAD	0.00	0.00	3,200.45	0.00	0.00
1.5.1.1.1.1	Intereses por depósitos de recursos	0.00	0.00	3,200.45	0.00	0.00
1.5.2	MULTAS, SANCIONES NO TRIBUTARIAS	83,850.00	83,850.00	307,413.60	3.67	3.67
1.5.2.1.6.99	Otras Multas	77,099.00	77,099.00	185,785.44	2.41	2.41
1.5.2.2.1.1	Sanciones Administrativas en General	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1.5.2.2.1.3	Ejecución de Garantía	1,875.00	1,875.00	112,628.16	0.00	60.07
1.5.2.2.1.99	Otras Sanciones	4,876.00	4,876.00	9,000.00	0.00	1.85
1.5.5	INGRESOS DIVERSOS	0.00	0.00	1,631.30	0.00	0.00
1.5.5.1.4.99	Otros Ingresos Diversos	0.00	0.00	1,631.30	0.00	0.00
1.9	SALDOS DE BALANCE	0.00	1,842,495.00	1,842,795.24	0.00	1.00
1.9.1	SALDOS DE BALANCE	0.00	1,842,495.00	1,842,795.24	0.00	1.00
1.9.1.1.1.1	SalDOS de Balance	0.00	1,842,495.00	1,842,795.24	0.00	1.00
4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS						
1	INGRESOS PRESUPUESTARIOS		0.00	0.00	0.00	0.00
1.9	SALDOS DE BALANCE		0.00	0.00	0.00	0.00
1.9.1	SALDOS DE BALANCE		0.00	0.00	0.00	0.00
1.9.1.1	SalDOS de Balance		0.00	0.00	0.00	0.00
TOTAL TODA FUENTE		3,165,844.00	5,008,339.00	4,977,344.33	1.57	0.99



EGRESOS POR ESPECIFICA

ENERO - DICIEMBRE 2013

(Nuevos Soles)

MESES	1.3	1.5	1.9
Enero	235,522.34	7,193.48	1,847,300.24
Febrero	243,641.52	13,062.98	-25.00
Marzo	197,883.70	4,550.00	0.00
Abril	252,454.60	7,873.74	-25.00
Mayo	272,840.49	15,827.61	-340.00
Junio	257,319.22	34,226.07	-4,335.00
Julio	191,707.50	37,016.14	20.00
Agosto	241,735.64	5,209.71	0.00
Setiembre	196,958.43	1,182.00	0.00
Octubre	250,761.77	115,648.65	200.00
Noviembre	255,973.73	6,839.31	0.00
Diciembre	225,504.80	63,615.66	0.00
TOTAL	2,822,303.74	312,245.35	1,842,795.24

EJECUCION DE GASTOS – POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO
Comparativos de los año 2012 / 2013

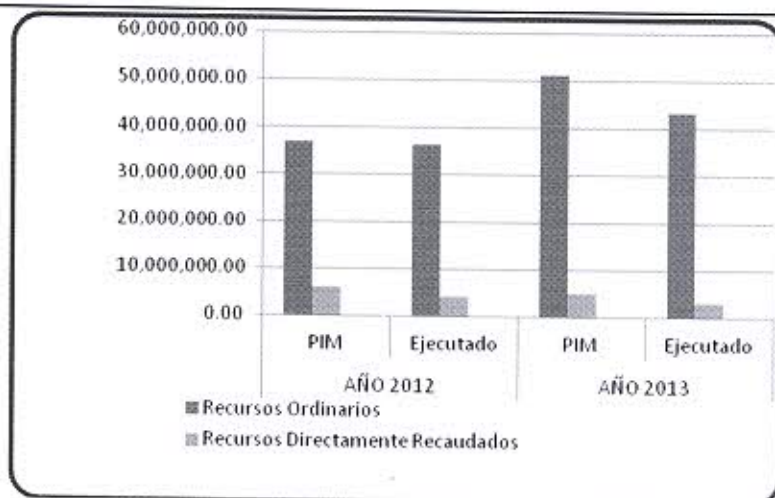
Como preámbulo al análisis de la ejecución, es necesario precisar que el presente año, hemos tenido dificultad en la asignación presupuestal, el que resulto un déficit de pago en los servicios básicos (luz, agua, servicio de limpieza y vigilancia), seguros de muebles e inmuebles, capacitación del personal en general. Así mismo, nuestro gasto se oriento a la contratación de personal profesional en la salud para atender la demanda insatisfecha de solo un 30%.

EJECUCION DE GASTOS POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO

ENERO - DICIEMBRE (2012 - 2013)

(Nuevos Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	AÑO 2012		AÑO 2013		% Ejecutado 2013 - 2012
	PIM	Ejecutado	PIM	Ejecutado	
Recursos Ordinarios	36,968,647.00	36,506,153.22	51,217,068.00	43,257,058.33	84.46%
Recursos Directamente Recaudados	6,145,216.00	4,149,516.28	5,008,339.00	3,051,812.25	60.93%
Donaciones y Transferencias	69.00	69.00	0.00	0.00	0.00%
TOTAL	43,113,932.00	40,655,738.50	56,225,407.00	46,308,870.58	82.36%



Según el cuadro que antecede, se puede apreciar que los gastos ejecutados en el Ejercicio 2013, por toda Fuente de Financiamiento, han sido mayor que en el año 2012, el que representa el 12.21% de incremento.

EJECUCION DE GASTOS POR PARTIDA GENERICA DE GASTOS - POR TODA FUENTE DE FINANCIAMIENTO
ENERO - DICIEMBRE DE LOS AÑOS 2012/2013

(Nuevos Soles)

PARTIDA DE GASTOS	AÑO 2012		AÑO 2013		% Ejecutado 2013 - 2012
	PIM	Ejecutado	PIM	Ejecutado	
1. Personal y Obligaciones Sociales	14,869,876.00	14,263,265.06	14,941,138.00	14,582,324.97	97.60%
2. Pensiones y Otras Obligaciones	1,772,704.00	1,759,305.80	1,460,862.00	1,456,020.68	99.67%
3. Bienes y Servicios	10,203,412.00	9,807,551.59	11,298,538.00	10,345,639.01	91.57%
5. Otros Gastos	239,401.00	234,283.55	996,582.00	971,656.16	97.50%
6. Adquisición de Activos No Financieros	16,228,539.00	14,591,263.50	27,528,287.00	18,953,229.76	68.85%
7. Donaciones y transferencias	69.00	69.00			
TOTAL	43,113,932.00	40,655,738.50	56,225,407.00	46,308,870.58	82.36%

FF. 00 - Recursos Ordinarios: Se ejecutaron gastos por S/ 43, 257,058.33 de un PIM de S/ 51, 217,068.00, lo que representa 84.46%. Con respecto a la ejecución en esta Fuente de Financiamiento del 2013 es mayor en S/ 677,872.94 del año 2012.

En la Partida 2.1 Personal y Obligaciones Sociales, se realizó mayor ejecución comparativamente con el del año 2012, solicitando además un crédito para cubrir el pago de remuneraciones del personal, remuneraciones, asignación por cumplir 20 o 30 años y bono por desempeño. Con respecto al PIM, se ejecuto el 99.67%.

En la Partida 2.2 Pensiones y Otras Prestaciones Obligaciones Previsionales, no se ejecuto mayor gasto en el año 2013 en comparación al periodo 2012.

Otro componente importante que se generó mayor gasto es en la **Partida 2.3 Bienes y Servicios,** en donde se ejecutaron compromisos por un total de S/ 10,345,639.01 en el año 2013, a diferencia de la ejecución del 2012 el que fue de S/. 9, 807,551.59, es diferencia en demanda de mayor consumo de servicios básicos y seguros de bienes muebles e inmuebles, por la situación expuesta párrafos arriba.



Es necesario notar nuestra preocupación de estas deficiencias presupuestales, generan incumplimiento en los cronogramas de pago de los servicios, por lo que es necesario tomar en cuenta. A fin de que nuestro presupuesto sea comparativamente real a nuestras necesidades, toda vez que el crecimiento en infraestructura y servicios son ante el requerimiento de atender una gran demanda insatisfecha a nivel local y nacional. Al no contar con los servicios de medicina física y rehabilitación a nivel nacional completamente implementados.

En lo que respecta, a la **Partida de Gastos 2.6 Adquisición de Activos No Financieros**, en el año 2013 tuvo una ejecución del solo 68.85% en relación al PIM, cuyo monto fue S/.27, 528,287.00 con un devengado de S/.18, 953,229.00, siendo este gasto mayor a lo ejecutado en el 2012 que fue S/.14,591,263.50.

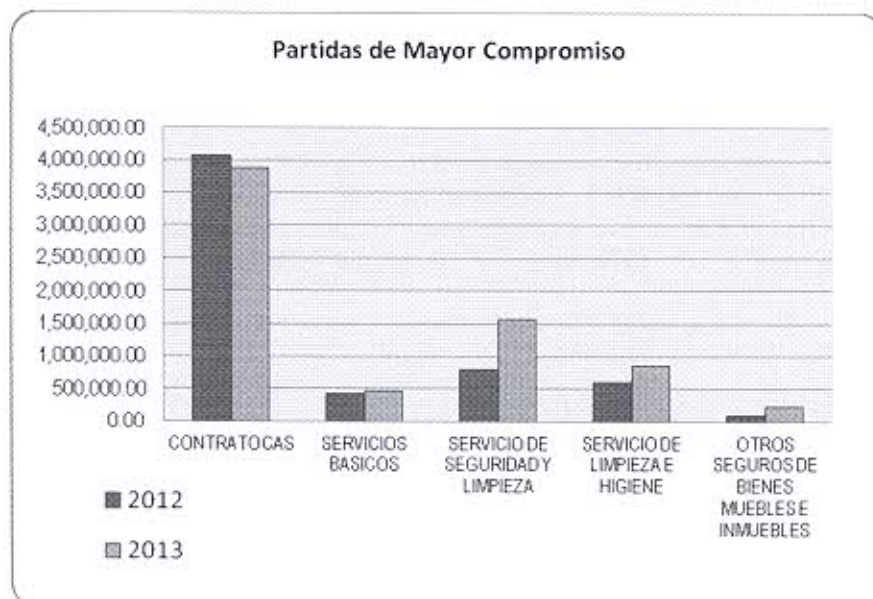
FF.09 Recursos Directamente Recaudados: el gasto total ejecutado en el ejercicio presupuestal 2013 fue de S/.3, 051,812.25, monto menor a lo ejecutado en el presupuesto 2012, el que fue S/. 4, 149,516.28

A continuación es importante señalar las partidas que tuvieron mayor compromiso de pago:

PARTIDAS DE MAYOR COMPROMISO

(Nuevos Soles)

AÑOS	2012	2013	Diferencia 2013 - 2012	%
CONTRATO CAS	4,074,575.01	3,871,950.84	-202,624.17	-4.97%
SERVICIOS BASICOS	430,611.55	461,201.91	30,590.36	7.10%
SERVICIO DE SEGURIDAD Y LIMPIEZA	806,817.47	1,573,108.00	766,290.53	94.98%
SERVICIO DE LIMPIEZA E HIGIENE	615,680.13	859,700.51	244,020.38	39.63%
OTROS SEGUROS DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES	99,864.74	237,290.00	137,425.26	137.61%





Con estas cifras, queda demostrado que nuestros egresos demanda mayor presupuesto por el crecimiento en infraestructura y por ende la obtención de mayor equipos que nos demanda asegurar.

Con respecto a partida 2.3.2.8.1.1 Contrato Administrativo de Servicios y 2.3.2.8.1.2 Contribución a Es salud de C.A.S, representa menor al 2012, porque de acuerdo a las Leyes 28560, 28498, 28682 se trasladan a la condición de nombrados.

5. EVALUACION DE LA EJECUCION Y AVANCE DE LOS PROYECTOS DE INVERSION

El INR, cuenta con dos Proyectos de Inversión Pública:

1. "Mejoramiento de la Atención de las Personas con Discapacidad de Alta Complejidad en el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Código SNIP 16823
2. "Mejoramiento del Equipamiento Biomédico y Electromecánico en los servicios priorizados del INR" Código SNIP 69129

I. ANTECEDENTES

1.1 En relación al proyecto de Inversión Pública "Mejoramiento de la Atención de las Personas con Discapacidad de Alta Complejidad en el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Código SNIP 16823

El proyecto en la primera etapa del PIP (Obra y Equipamiento) ha sido financiado por Cooperación Internacional JICA en un 51% en el marco del acuerdo de donación firmado con el Gobierno de Japón; y en un 49%, está siendo financiada por Contrapartida Peruana, fuente de financiamiento Recursos Ordinarios.

PRESUPUESTO DE INVERSIÓN DE LA PARTE JAPONESA:

Se cuenta con el monto de inversión de la parte japonesa que incluye construcción y equipamiento.

CONCEPTO	MONTO EN ¥	MONTO EN \$	MONTO EN S/:
Estudio de Diseño Definitivo	¥ 90'000,000.00	1'017,780.72	3'030,764.05
Construcción y Equipamiento	¥1,925'000 000.00	22'951,980.23	64'440,578.95
TOTAL DONACION			67'471,343.00

T.C. 10.12.2010 S/ 1.00 = ¥ 29.6556 S/1.00 = \$2.083050

A nivel de Expediente Técnico de la parte japonesa se cuenta con un estimado de inversión de 67'471,343.00 y el monto de inversión de la parte peruana asciende a 64'134,963.00.

El Consorcio de Yokogawa Architects & Engineers, INC. E INTEM CONSULTING, INC, mediante carta N° YAE/ITEM-INR-ST 047, manifiesta con ocasión de haberse cumplido un año desde la terminación de las obras de la parte Japonesa (17 de agosto de 2012), que se aprecia que se están utilizando y administrando correcta y cuidadosamente tanto las edificaciones como el equipamiento del proyecto en mención.

En materia de Ejecución de Obra y Equipamiento dentro de la Contrapartida Peruana; se viene ejecutando el contrato desde el mes de marzo del 2013 por el CONSORCIO CHORRILLOS integrado por las Empresas A.G.V.M.C, IMESAPI S.A. SUCURSAL PERU, AVANZADA TECNOLOGIA Y SERVICIOS S.A.C. según Expediente técnico aprobado: Obra, Equipamiento, Sistema de Información, Comunicación y Mobiliario Integral del Proyecto de Inversión Pública



M.E. Betnal Lazo
Equipo de Planes



Mejoramiento de la Atención de las Personas con Discapacidad de Alta Complejidad en el Instituto Nacional de Rehabilitación".

Las mayores dificultades sostenidas para la Ejecución del Proyecto, materia de construcción de Obra en la primera etapa, (Obra financiada por el Gobierno Japonés) corresponden a la Licencia de Construcción, por la serie de requisitos a cumplir ante la Municipalidad de Chorrillos; uno de los casos corresponde al Estudio de Impacto Vial, al haber sido desaprobado, con Resolución de Subgerencia N° 145-2012-MML/-SETT de fecha 29/11//2012, dificultando continuar con el trámite para solicitar la Licencia de Construcción Definitiva en la Municipalidad de Chorrillos. Actualmente se está gestionando la actualización del estudio de Impacto Vial y la reconsideración para lograr su aprobación.

II. ANÁLISIS

Teniendo en cuenta la función de seguimiento y monitoreo de la inversión que asiste al equipo de Proyectos de Inversión, se presenta a continuación un análisis de la situación en la gestión de los proyectos que viene ejecutando el INR.

"Mejoramiento de la Atención de las Personas con Discapacidad de Alta Complejidad en el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Código SNIP 16823.

La segunda etapa que corresponde a la parte peruana, la obra de construcción y equipamiento se encuentra con contrato firmado e iniciado la obra el 24/01/2013 con un plazo de ejecución de 360 días. En cuanto a la ejecución a agosto 2013, se ejecutó por concepto de Administración de proyecto y un pago por concepto de tasa de licencia de obra a la municipalidad de Chorrillos; el Consorcio Chorrillos responsable de la obra, presentó su 6va. Valorización de avance de obra y un adelanto por materiales. La Ejecución al mes de diciembre fue de S/.18'322,940.19, que representa un 69.53 del PIM. Asimismo el avance físico de obra al 31 de diciembre 2013 asciende a un 27.45%

Proyecto	Inversión- Perú Total en S/.	Avance físico (%)	Avance financiero (%)
"Mejoramiento de la Atención de las Personas con Discapacidad de Alta Complejidad en el Instituto Nacional de Rehabilitación: SNIP N° 16823"	64'134,963.00	28.23% (*)	61.81%

(*) Se considera el avance de la obra en ejecución al 31 de Diciembre del 2013.

Se ha solicitado la gestión para la contratación de una empresa que ejecute el servicio de "Instalación de Sistema de Gas Natural para la Nueva Sede del Instituto Nacional de Rehabilitación" ubicado en Chorrillos la que fue adjudicada mediante contrato a la Empresa TERMODINAMICA SA. Por el Importe de S/.334,019.19. El plazo de ejecución es de 90 días calendarios después de la firma del contrato.

El Expediente Técnico de Mobiliario y Equipamiento complementario por el monto de S/.1'1989,128, para la 1° Etapa ya construida, un gran porcentaje ha sido ejecutado, de tal forma que ya se encuentran en proceso de entrega de Equipos y Mobiliario a los servicios y Unidades Orgánicas del INR. Otros que ha sido declarado desierto se encuentran en proceso de avance a nuevas convocatorias.

**"Mejoramiento del Equipamiento Biomédico y Electromecánico en los servicios priorizados del INR" Código SNIP 69129.**

En su oportunidad se solicitó un crédito suplementario para su ejecución, el cual continúa pendiente de aprobación; Este proyecto cuenta con presupuesto Inicial de Apertura (PIA) S/.0.00 por lo que se solicitó con Oficio N° 031 –DG-INR-2013, el saldo del ejercicio 2012 para la continuidad del Proyecto por un monto de S/.93.971.00.

Proyecto	Inversión- Perú Total en S/.	Avance fisico (%)	Avance financiero (%)
"Mejoramiento del Equipamiento Biomédico y Electromecánico en los servicios priorizados del INR: SNIP N° 69129"	2'509,201.00	89.47%	91.37%

III. PROBLEMAS

- ✓ Licencia de construcción por parte de la Municipalidad de Chorrillos.
- ✓ "Mejoramiento del Equipamiento Biomédico y Electromecánico en los servicios priorizados del INR" Código SNIP 69129. Este proyecto no cuenta con presupuesto para el 2013.

IV. SOLUCIONES

- ✓ Durante la Construcción de la primera Etapa, en materia de Licencia de Construcción, se ejecutó la obra renovando Licencias de Construcción Provisionales, acreditando la obtención de la Licencia Definitiva, mientras dure el trámite del Estudio de Impacto Vial y el levantamiento de otras observaciones materia del caso.
- ✓ Según Acta de Reunión del 27.02.2013, llevada a cabo en el INR con el equipo de seguimiento y Monitoreo de la OPI MINSA, queda establecido "Definir y Fortalecer la Unidad Ejecutora de los PIPs, con los profesionales especializados en los procesos de ejecución". Asumiendo esta responsabilidad la Oficina Ejecutiva de Administración donde se fortaleció la Unidad Funcional dependiente de dicha Oficina para Monitoreo, control, avance de obra y las valorizaciones que presentan como producto de este avance, todo ello establecido en el marco de la ley de contrataciones del Estado. (Fte. Información: Informe N°048-2013-OEA/INR del 01.03.2013).

En el marco de estas funciones asumidas por la OEA, mediante Informe N°34-2013-EP/OEPE/INR se transfirió la documentación en trámite del Estudio de Impacto Vial al Director Ejecutivo de Administración para continuidad del mismo. Y con el Informe N°035-2013-EP/OEPE/INR se solicita que todos los expedientes vinculados a la ejecución de obra, sean derivados directamente a la Oficina Ejecutiva de Administración por la Dirección General del INR por corresponderle.

V. PENDIENTES.

- ✓ Seguimiento de la Ejecución de Inversión en los Proyectos de la Institución hasta su culminación.



M.E. Bernal Lazo
Equipo de Planes



- ✓ 1.1 la ejecución de Obra y equipamiento de acuerdo a contrato y Ley del SNIP y los trámites de licencia de construcción en la Municipalidad de Chorrillos, solicitando información a la Oficina Ejecutiva de Administración, por corresponder las funciones de Ejecución del Proyecto de Inversión.
- ✓ 1.2 Ejecución del Contrato "Instalación de Sistema de Gas Natural para la Nueva Sede del Instituto Nacional de Rehabilitación" Adjudicado a la Empresa Termodinámica durante el mes de diciembre, el Contrato se encuentra en proceso de elaboración.
- ✓ 1.4 Velar por el desarrollo de los componentes de Investigación. Prevención y Promoción, e Información, Educación y Comunicación aun pendientes de ejecución.
- ✓ Pendiente de aprobación el Crédito Suplementario para la ejecución del Proyecto, "Mejoramiento del Equipamiento Biomédico y Electromecánico en los servicios priorizados del INR" Código SNIP 69129.

VI. LOGROS

- ✓ Con fecha 24/01/2013 se firma el CONTRATO N° 0077-2012-OEA-OL/INR, con el Consorcio Chorrillos conformado por las Empresas IMASAPI S.A, SUCURSAL PERU, A.GV.M.SAC., AVANZADA TECNOLOGIA Y SERVICIOS SAC. Para la ejecución de la Obra, Equipamiento, Sistema de Información y Comunicación y Mobiliario Integral del Proyecto de Inversión Pública "Mejoramiento de Atención de las Personas con Discapacidad de Alta Complejidad en el Instituto Nacional de Rehabilitación, en un plazo de 360 días, por un valor de S/. 44'256,195.71.
- ✓ EL 1970772013 se firmó el contrato con la Empresa Consorcio Ingenieros Civiles INZAMAC Asistencias Técnicas S.A. Cisneros Ibaña Ana Consuelo para la Supervisión de Ejecución de la Obra, Equipamiento, Sistema de Información y Comunicación y Mobiliario Integral del Proyecto de Inversión Pública "Mejoramiento de Atención de las Personas con Discapacidad de Alta Complejidad en el Instituto Nacional de Rehabilitación, por un monto aprobado de S/. 186, 4863.80
- ✓ Al 31/12/2013 el avance de la ejecución física de la obra llega al 27.45%, de acuerdo a información recibida de la Supervisión.
- ✓ En cuanto a la ejecución presupuestal del 2013 al 30 de diciembre se encuentra en un 61.81%.
- ✓ El 16/12/2013, también se otorgó en buena pro el 90% de Items del proceso de adquisición para el suministro e instalación de equipamiento y mobiliario por la parte peruana en la infraestructura financiada por Japón.

**6. EVALUACION DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES**

RESUMEN AL 30 DE JUNIO DE 2013	NUMERO DE PROCESOS PROGRAMADO EN EL PLAN ANUAL (1)	NUMERO DE PROCESOS EJECUTADOS EN EL PLAN ANUAL (2)	Nº DE PROCESOS EJECUTADOS VS. LO PROGRAMADO (%) (3)= (2)/(1)	MONTO ESTIMADO SEGÚN PLAN ANUAL (4)	MONTO ADJUDICADO (5)	MONTO DE PROCESOS EJECUTADOS VS. MONTO PROGRAMADO (%) (6)= (5)/(4)
EJECUCION (PROCESOS PROGRAMADOS VS. EJECUCION DE PROCESOS)						
CONCURSO PUBLICO	2	2	100.00%	2,010,000.00	2,845,259.00	142%
LICITACION PUBLICA	1	1	100.00%	2,038,300.99	975,642.00	48%
ADJUDICACION DIRECTA PUBLICA	8	7	87.60%	1,908,784.82	1,917,322.31	100%
ADJUDICACION DIRECTA SELECTIVA	13	8	61.54%	968,270.98	627,706.25	54%
MENOR CUANTIA	13	8	61.54%	2,944,362.01	2,691,975.26	91%
TOTAL	37	26	70.27%	9,869,718.80	8,957,904.82	91%

- ✓ Se ha ejecutado el 91% del PAC.
- ✓ Esto hechos, se vienen suscitando desde ejercicios anteriores, toda vez que quienes conforman los Comités no agilizan los procesos.
- ✓ Los usuarios informan los términos de referencia del bien o servicio
- ✓ El Estudio de Mercado

**7.- EVALUACION DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES****PROGRAMA PRESUPUESTAL 068 "Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres".**

Se compone de cuatro Productos:

- ESTABLECIMIENTO DE SALUD SEGUROS.
- MONITOREO, VIGILANCIA Y PREPARACION PARA EL CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES:
- CAPACIDAD COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCION EN SALUD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.
- DESARROLLO DE DOCUMENTOS TECNICOS Y ARTICULACION DE LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES EN SALUD



M.E. Bernal Lazo
Equipo de Planos



ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGUROS, se desarrollo bajo las siguientes actividades:

1. Análisis de la vulnerabilidad de establecimientos de salud:

Con Oficio N°054-2013-DG-OGDN/MINSA del 20.02.2013, se obtiene el resultado sobre la evaluación del ISH, aplicado en noviembre del 2012 al Instituto Nacional de Rehabilitación sede Chorrillos, cuyo resultado fue de 0,75, representando la Categoría "A".

Sobre la actividad, se elaboró material de difusión (trípticos) sobre: "**Medidas Preventivas en caso de Sismos**", lo que ha permitido que la población que asiste (pacientes) y los trabajadores tome conocimiento sobre las medidas preventivas en caso de sismos además de las actividades de Defensa Civil.

2. Seguridad funcional de los establecimientos de salud:

En prevención, se ha implementado en los ambientes asistenciales, camillas y equipo de radio comunicación.

Se desarrollo un Curso sobre "**Prevención, Extinción y Prácticas contra Incendios**", lo cual se impartió conocimiento básico para la lucha contra incendios a los miembros de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo para Emergencias y Desastres (UFGRED) (Brigada) y con la participación importante del personal de la Oficina de Servicios Generales, recursos muy importante en la intervención de emergencias, con lo cual se está dando un primer paso para la formación posterior de la Brigada de Lucha contra Incendios.

3. Seguridad estructural de establecimientos de salud:

La Entidad viene funcionando sobre una estructura nueva la cual no amerita mayor vigilancia en este periodo, sin embargo se observa que se realizan algunas ampliaciones en material prefabricado, las que habría que establecer se realicen bajo los criterio de seguridad y prevención.

4. Seguridad no estructural de los establecimientos de salud:

Se han adquirido e instalado señalización de seguridad para el reforzamiento de la seguridad de la institución, tomando como referente la NTP N° 037-MINSA/OGDN – V.01 "Norma Técnica de Salud para Señalización de Seguridad de los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo". Y con este sistema se tiende hacer comprender a la población interna, con la mayor rapidez posible, la información para la prevención de accidentes, la protección contra incendios, riesgo o peligro de salud, facilitar la evacuación de emergencia y también la existencia de circunstancia particulares.

Del informe de evaluación de la OGDN, se recomendó la seguridad de los equipos médico, actividad que en la medida de prioridad que esta amerita, se va a ejecutar.

MONITOREO, VIGILANCIA Y PREPARACIÓN PARA EL CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES: se desarrollo bajo las siguientes actividades:

1. Centro de operación de emergencias de salud implementados para el análisis de información y toma de decisiones ante situaciones de emergencias y desastres:

Se logra la habilitación de un ambiente provisional multifuncional reducido en su capacidad el que alberga solo un área de Almacén y oficina administrativa, limitando la congregación de los miembros del COE para sus reuniones, quienes las realizan en el Directorio-INR u otros ambientes accesibles en el momento.

En Segundo semestre, se espero la asignación de mayor presupuesto para la implementación de un ambiente de mayor espacio, sin embargo no se conto con la disponibilidad presupuestal.



Por las limitaciones de las acciones administrativas se le contrato un personal, para el apoyo administrativo.

2. Organización e implementación de simulacros y simulaciones frente a emergencias y desastres:

Se han realizado tres (3) simulacros en la institución de los cuales uno fue realizado solamente en el Pabellón de Hospitalización, permitiendo con ello que los trabajadores y público en general reconozcan las rutas de evacuación y las áreas seguras de la institución.

Se **realizo** charlas sobre rutas de evacuación en cada área de la Institución (asistencial y administrativa), obteniendo con ello que los trabajadores conozcan cuales son las rutas de evacuación y cuáles son sus rutas alternas.

CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCIÓN EN SALUD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES, se desarrollo bajo la siguiente actividad:

1. Capacidad de expansión asistencial en establecimientos de salud estratégicos:

La **UFGRED** se le ha implementando con el equipamiento básico de salud, que nos permita dar atención básica frente a eventos adversos.

Equipos adquiridos:

- Linternas
- Megáfono
- Paquetes de emergencia para supervivencia en tierra
- Antena receptora
- Antena de transmisión UHF
- Fuente de poder
- Radio Transmisor receptor
- Radio receptor UHF
- Radio transmisor receptor VHF portátil
- Carpa de Lona 4m x 6m
- Carpa de Lona 4m x 4m
- Mochilas impermeables de nylon
- Bolsas de dormir impermeables
- Camillas

DESARROLLO DE DOCUMENTOS TÉCNICOS Y ARTICULACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN SALUD se desarrollo bajo las siguientes actividades:

1. Diseño y actualización de planes de gestión del riesgo de desastres en salud:

En cumplimiento de la actividad se contrato los servicios de una consultoría para la elaboración del documento Técnico, el mismo que resulta importante en su contenido en la evaluación de riesgos.

Fue expuesto ante el Comité, el documento: Plan de Gestión del Riesgo del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú – Japón y aprobado mediante Resolución Directoral N° 049-2014-SA-DG-INR.

El documento técnico, se ha elaborado en base al análisis y evaluación de la Infraestructura que actualmente se encuentra en funcionamiento, quedando pendiente la formulación del Plan de Gestión del Riesgo para la segunda etapa en construcción (aéreas administrativas y anexo de las aéreas asistenciales).





2. Desarrollo de proyectos con enfoque de gestión del riesgo de desastres en salud

Habiéndose aprobado el Plan de Gestión del Riesgo a finales del periodo 2013, documento que previó el análisis de las amenazas existentes de la Institución, no fue oportuno para elaborar documentos técnicos en relación al resultado del Plan de Gestión del Riesgo.

Por lo tanto, la presente actividad se encuentra en estado PENDIENTE para elaborar en el ejercicio 2014.

ASPECTOS QUE INFLUENCIARON EN EL RESULTADO

La capacidad operativa del Coordinador y los miembros que integran la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo para Emergencias y Desastres (UFGRED), se encuentra limitada, porque lo conforman en su mayoría personal asistencial, a quienes solo se les autorizan algunas horas de su jornada para la atención y desarrollo de las Actividades de UFGRED.

Los servicios de apoyo como Servicios Generales al no contar con personal calificado para realizar gestiones de seguridad, no permiten cumplir oportunamente con las observaciones formuladas en ISH, considerando contratar servicios por terceros.

Los procesos logísticos son muy lentos, no cumpliendo oportunamente con la atención de las necesidades que la Unidad Funcional requiere para el desarrollo de las actividades en su integridad.

LOGROS

- ✓ A pesar de las limitaciones en el desarrollo de sus funciones, los integrantes del Comité Hospitalario de Defensa Civil desarrollaron cada uno de los componentes que se programaron en el ejercicio 2013; dando como resultado el 78 % de ejecución de las actividades.
- ✓ Se viene implementando con el equipo básico de salud en un 60% de su requerimiento.
- ✓ Con las actividades realizadas (simulacros) se ha logrado que los trabajadores y público que acude a las instalaciones del INR, reconozcan la ruta de evacuación hacia zonas seguras.
- ✓ Se cuenta con un Plan de Gestión del Riesgo debidamente aprobado.

**EJECUCION DE METAS Y PRESUPUESTO**

PRODUCTO	EJECUCION %		OBSERVACION/SUSTENTO
	METAS	FINANCIERA	
ESTABLECIMIENTO DE SALUD SEGUROS	75%	52%	El INR se encuentra sobre una infraestructura nueva, no presentando observaciones, sin embargo no se logra cumplir con una de las observaciones del ISH, en el aseguramiento de los equipos, al no contratar los servicios de un tercero por falta de personal técnico en Servicios Generales. Operadores logísticos lentos.
MONITOREO, VIGILANCIA Y PREPARACION PARA EL CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	88%	63%	Se había proyectado habilitar un ambiente más amplio para el desarrollo del COE, pero no logramos adquirir mayor presupuesto, dado el que se tenía asignado era insuficiente. Así mismo, no se realizó el cuarto simulacro por disposición de tiempo, además que la institución estaba disgregada tanto en el Callao y Chorrillos
CAPACIDAD COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCIÓN EN SALUD FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES	100%	21%	Debido al lento proceso logístico, no se adquirió los equipos programados
DESARROLLO DE DOCUMENTOS TECNICOS Y ARTICULACIÓN DE LA GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES EN SALUD	50%	47%	Se logró, obtener el Plan de Gestión de Riesgo, presupuesto que se le habilitó en último trimestre, así como la elaboración de los documentos técnicos derivado del Plan, que no pudo ejecutarse por haberse aprobado en el mes de diciembre, quedando pendiente para el año 2014

La ejecución del presupuesto asignado al programa presupuestal 068, se sustenta en cada una de las actividades desarrolladas, cuyo efecto representa un importante avance en este primer año de trabajo, en la implementación de las acciones del programa; como son el fortalecimiento de la brigada a través de los cursos de capacitación, la difusión de medidas preventivas en caso de sismos, la implementación de la Unidad Funcional, la adquisición de equipos (camillas, carpas, equipos de radio comunicación e implementos de emergencias) Plan de Gestión del Riesgo, documento técnico muy importante en el desarrollo de las actividades de Emergencia por Desastres.

Sin embargo, es importante reiterar que a pesar de haber obtenido avances importantes, las limitaciones han influenciado en la ejecución de un 100% de la actividad, tanto física como presupuestal.

RECOMENDACIONES

Designar a un Personal que desarrolle las actividades del Programa Presupuestal 068, de forma permanente.

Solicitar en la demanda adicional, mayor recursos para la adquisición de los Equipos Biomédicos que en ejercicio 2013 no fueron atendidos. Así como para la ampliación del Módulo de la Unidad Funcional.

Mejorar los procesos logísticos para el cumplimiento del Cuadro de Necesidades en forma oportuna.

Solicitar a los Directivos y Jefe de los Servicios asistenciales como administrativo, brindar las facilidades a los que integran el Comité Hospitalario de Defensa Civil.



**PROGRAMA PRESUPUESTAL 092 INCLUSION SOCIAL, INTEGRAL DE LAS
PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

El Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU – JAPON, como órgano desconcentrado del Ministerio de Salud busca contribuir con la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana, a través de la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable; con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona, desde su concepción hasta su muerte natural. Dentro del Plan Operativo Anual Institucional 2013 se considera realizar actividades de asistencia técnica en las regiones del país, para el fortalecimiento de competencias de los equipos de gestión, en el marco de la implementación del Programa Presupuestal de Inclusión Social Integral de las Personas con Discapacidad, que tiene un comportamiento multisectorial, correspondiendo desarrollar todo el marco normativo en los procesos de la investigación, docencia y atención altamente especializada para la personas con discapacidad a través del concepto Rehabilitación Integral, con un enfoque de resultados con efectividad, eficiencia y eficacia.

Se desarrolló sobre un producto:

- Persona con Discapacidad menor de 30 años atendidos en Servicio de Medicina de Rehabilitación.

Para su ejecución se desarrollaron las siguientes actividades:

1. Implementación de la Unidad Productora de Servicio de Medicina de Rehabilitación

La implementación del Nuevo Local y el funcionamiento de los servicios asistenciales, con nuevos y modernos equipos, ha permitido que su capacidad instalada brinde una atención con calidad y calidez a la población que accede a los servicios de rehabilitación. Así mismo la implementación de los programas presupuestales, permiten la accesibilidad de una atención integral.

2. Desarrollo de Curso en Rehabilitación.

En el segundo semestre se realizó tres Asistencias Técnicas, Región Junín Región Tumbes (2), logrando fortalecer competencias relacionadas con la discapacidad y rehabilitación a 98 profesionales de la Salud en provincia, así mismo, se capacito a los profesionales de la Salud de la Institución.

Región de Tumbes del 23 al 28 de junio de 2013, para la determinación de severidad de la personas con discapacidad, y se programó una jornada de evaluación de pacientes detectados en el programa Tumbes Accesible, con la finalidad de aplicar el instructivo.

Región Junín del 27 al 30 de noviembre del 2013, para la implementación de la UPSSMR, firma de acuerdo de cooperación técnica entre el Gobierno Regional de Junín e INR, capacitación sobre ensamblaje de silla de ruedas., Capacitación e instalación del software "plataforma estadística HIS DIS, monitoreo de la UPSSMR de al región.

Región Tumbes del 09 al 12 de diciembre 2013 para la implementación de las UPSSMR, presentación del acuerdo de cooperación técnica entre el Gobierno Regional de Tumbes e INR, capacitación sobre ensamblaje de silla de ruedas., Capacitación e instalación del software "plataforma estadística HIS DIS y estrategia de la Rehabilitación Basada en la Comunidad, monitoreo a la UPSSMR de la región.



DIRESA	II NIVEL	I NIVEL	TOTAL
20	05	33	58
Personal Administrativo	01 Medico capacitado en Rehabilitación 01 Tecnólogo Médico 02 Enfermera 01 Personal Administrativo	14 Médicos 06 Enfermera 02 Obstetras 02 Psicólogos 01 Odontólogos 05 Técnico de Enfermería 03 Personal Administrativo	Capacitados en manejo HIS-DIS, Gestión por Resultados - PpR y RBC.

DIRESA	II NIVEL	I NIVEL	TOTAL
09	02	04	15
Personal Administrativo	Tecnólogo Médico Personal Administrativo	Técnico de Enfermería Personal Administrativo	Capacitados en ensamblaje de silla de ruedas.

3. Atención en Medicina de Rehabilitación

La Institución viene actualizando los paquetes de atención integral, cuyo propósito es incrementar año a año el número de personas atendidas en todos los servicios de rehabilitación.

En el ejercicio 2013 se logró atender bajo el criterio de una paquete integral a 1228 pacientes.

4. Certificación de Discapacidad o Incapacidad.

En este primer año en que se ha implementado esta actividad, no se logró alcanzar la meta establecida porque el Certificado de Discapacidad es a solicitud del paciente, quienes solo se limitan a solicitar aquellos que solo requieren para un beneficio. En ese sentido para el año 2014, se va a realizar campañas de difusión para promover la mayor expedición de Certificado de discapacidad

5. Acciones Educativas y Comunicacionales con Participación Activa de la Comunidad.

- ✓ Elaboración de materiales de difusión diversos: Trípticos preventivo-promocionales e institucionales.
- Por el Día Nacional de PCD – 16 de octubre 2013. Se beneficiaron **480 pacientes y sus familiares**. Se repartieron materiales promocionales diversos y refrigerios saludables.
- Campaña de Despistaje, por el Día Nacional de la PCD– 16 de octubre 2013, se atendieron a **212 pacientes**. Se repartió material preventivo promocional Actividad socio familiar y preventivo promocional por el Día Internacional de la Persona con Discapacidad – 03 de diciembre 2013. Se beneficiaron **320 pacientes**, a los que se les repartió material promocional
- Evaluación de pacientes del INABIF - CAR Ancón, se atendieron a **58 pacientes** entre Noviembre y Diciembre.
- Material preventivo para protección solar, conservación de alimentos, etc., otorgado al personal de la institución. **Beneficiados 560**

TOTAL DE PERSONAS BENEFICIADAS: 2,367



M.E. Bernal Lazo
Equipo de Planos



PROMOCIÓN

- Charla a Promotores de la Salud, comunidad, en diversas instituciones, en temas de prevención de riesgos para discapacidad. Total: 70
- Capacitación a Licenciadas en Enfermería sobre la NTS y Aplicación del Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño – Chiclayo: 11 asistentes.
- Curso Taller de "Actualización en el Llenado del Certificado de Discapacidad" dirigido a Médicos Residentes del INR: 16 asistentes.
- Actividad por Aniversario Institucional, 18 de Julio 2013: **400 beneficiados**
- Actividad "Concurso de Pintura INR 2013", 13 de Diciembre, participaron **37 pacientes**, de los diferentes departamentos y se eligieron 6 ganadores, 1 por cada grupo etareo.
- Navidad Niño Paciente, 13 y 14 de diciembre 2013. Total: 850 niños beneficiados.
- Foro "Rol de las Instituciones Tutelares en la Inclusión de las Personas con Discapacidad" dentro del marco del Día internacional de PCD, realizado el 16 de diciembre 2013. Se contó con la asistencia de **154 personas**.
- **Taller:** Revisión de Documentos Técnicos Normativos(DS RBC, Actualización NT 079-2009-UPSSMR, Avances de CIF), en coordinación con MINSA, y coordinadores de Total: **68 participantes**

TOTAL DE PERSONAS BENEFICIADAS: 1,606.

TOTAL de POBLACIÓN INFORMADA DURANTE EL 2013, EN ACCIONES EDUCATIVAS Y COMUNICACIONALES PREVENTIVO-PROMOCIONALES: 5289

Señalamos de que la Dirección Ejecutiva de Prevención de riesgos y promoción de la salud, durante el año 2013 ha tenido mayor disponibilidad presupuestal, por lo cual ha podido contratar a 3 Médicos: 2 de ellos Médicos Rehabilitadores y 1 Médico General especialista en Gestión, y por lo tanto se han realizado diversas acciones y actividades programadas de acuerdo al POA 2013 y las no programadas en coordinación con Dirección General. En resumen:

Meta programada 2013	3000 personas beneficiadas	100 %
Meta lograda 2013	5289 personas beneficiadas	176 %

Observación: La meta programada fue altamente superada por la incorporación del nuevo recurso humano, la demanda importante de personas que acuden a la Institución y también por el trabajo realizado a nivel nacional de todo el equipo, en coordinación y articulación con la Oficina de Comunicaciones, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, y las Direcciones Ejecutivas de Administración y Asistenciales.



8. ASPECTOS QUE INFLUENCIARON EN LOS RESULTADOS:

- ✓ Contar con un Equipo Multidisciplinario, especializado en la atención especializada en rehabilitación.
- ✓ Contar una infraestructura nueva.
- ✓ Fortalecimiento del Recurso Humano
- ✓ Los Programas Presupuestales.
- ✓ Adquisición de Equipos médicos de mejor tecnología
- ✓ Los servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento, han presentando un mejor demanda de atención, habiendo superado la metas establecidas, denotado un trabajo de estrategias para el cumplimiento de la actividad.
- ✓ Paralización de labores del personal medico
- ✓ Traslado de las Aetas a la Remuneración, incidiendo en reducción de horas asistenciales.
- ✓ Déficit presupuestal para la atención eficiente de los servicios básicos, vigilancia y mantenimiento.
- ✓ Proceso logístico lento.
- ✓ Reducida horas para investigación
- ✓ Déficit de recursos para desarrollar los temas de investigación.
- ✓ Profesional médico en la especialidad, por mejorar económicas en otros sectores, renuncia no permitiendo cumplir con nuestras metas al 100%
- ✓ Al no contar con mayor recursos humano en hospitalización, no hubo internamiento de pacientes en la cantidad programada, acciones que vamos a evaluar en el cumplimiento del objetivos, siendo otro de los factores la familia en su alojamiento.





IV RECOMENDACIONES

SE RECOMIENDA LAS SIGUIENTES PROPUESTAS DE SOLUCIÓN QUE PERMITAN ALCANZAR LOS OBJETIVOS Y METAS

- ✓ Atender presupuestalmente al Plan de Desarrollo de las Personas 2013, con el propósito de mantener actualizado al personal, de acuerdo a su perfil y competencias.
- ✓ Agilizar los procesos de adquisiciones, para el oportuno abastecimiento de bienes y servicios, para ellos se propone:
 - Establecer a los Comités de Procesos de Adquisiciones, con el cronograma de inicio y término de los procesos que estén bajo su responsabilidad.
 - Así mismo, efectuar el seguimiento de los Comités, para evaluación u observar las deficiencias, en aras de cumplir con el objetivo.
 -
- ✓ Monitoreo el desarrollo del Plan de Investigación, tomando acciones correctivas.
- ✓ Mejorar el desarrollo del mayor número de investigaciones con informes finales.
- ✓ Hacer una evaluación de los procesos administrativos, a fin de detectar las deficiencias.
- ✓ Optimizar los sistemas informáticos.





IV ANEXOS MATRICES



MATRIZ N° 8
MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACIÓN A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "Dra. Adriana Rebas Flores" AMISTAD PERU - JAPÓN.

OBJETIVO GENERAL: (OG1) Contribuir prioritariamente a la prevención secundaria en la Reducción de la mortalidad materna neonatal y desnutrición crónica, que afectan la funcionalidad de las personas, así como al control y/o disminución del progreso de la discapacidad y de sus complicaciones, priorizando a la población vulnerable a través de una atención integral, abordando los aspectos biológicos y sociales, con enfoque de género e interculturalidad en el marco del rol rector, de docencia e investigación.

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	TAREAS	UNIDAD DE MEDIDA	META	CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA												ALERTA DE GESTIÓN	OBSERVACIONES	META OAF 2017	
						I		II		III		IV		EJECUC. ACUM.	CUMPL. %	ALERTA DE GESTIÓN	EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADO				GRADO DE AVANCE %
						PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE								
Incrementar el acceso para el año 2013 al 15% de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes con discapacidad a los servicios integrales de rehabilitación en el ámbito de los regímenes privados	Personas con Discapacidad menor de 10 años, atendidas en servicios de Medicina de Rehabilitación	Implementación de la Unidad (Producción de Servicios de Medicina de Rehabilitación	Implementación de la Unidad (Producción de Servicios de Medicina de Rehabilitación	Unidad	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	100.00	●	1,414,166.66	77.89	DIRECCIÓN GENERAL	12	
	Personas con Discapacidad menor de 10 años, atendidas en servicios de Medicina de Rehabilitación	Desarrollo de Cursos de Rehabilitación	Desarrollo de Cursos en Rehabilitación	Personas	615	0	0	114	114	224	20	277	445	500	84.31	●	8,600.00	73.67	DIRECCIÓN GENERAL	11	
Brindar el acceso oportuno y especializado por paquetes de atención integral al 12.5% de las personas con discapacidad (niños, adolescentes y jóvenes) a los servicios integrales de rehabilitación	Personas con Discapacidad menor de 20 años, atendidas en servicios de Medicina de Rehabilitación	Atención de Medicina de Rehabilitación	Atención de Medicina de Rehabilitación	Personas	1235	150	150	412	475	310	295	315	308	1228	96.24	●	4,147,035.30	96.21	DIRECCIÓN GENERAL	12	
	Personas con Discapacidad menor de 20 años, atendidas en servicios de Medicina de Rehabilitación	Certificación de Discapacidad e Incapacidad	Certificación de Discapacidad e Incapacidad	Certificados	600	50	50	170	170	307	105	180	61	476	79.33	●	8,640.00	46.02	DIRECCIÓN GENERAL	13	

7,203,957.00 - 6,547,724.53



M.E. Bernal Lazo
Equipo de Planes





MATRIZ Nº 8
MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACIÓN A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "Dra. Adriana Rebas Flores" AMISTAD PERU - JAPON.

OBJETIVO GENERAL: (IGC) Contribuir prioritariamente a la prevención secundaria y terciaria de eventos generados por enfermedades no transmisibles, que afectan la funcionalidad de la persona, así como al control y/o disminución del progreso de la discapacidad y de sus complicaciones, priorizando a la población vulnerable, a través de una atención integral, abordando los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad en el marco del rol rector, de docencia e investigación.

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	TABLAS	UNIDAD DE MEDIDA	META	CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA										ALERTAS DE GESTIÓN	EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	OBSERVACIONES	META BÚF 2013
						PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE					
Mejorar el acceso de atención oportuna y especializada en rehabilitación integral a personas con discapacidad moderada a severa	Atención Médica y No Médica especializada en la rehabilitación integral	Atención de consultas externas	ATENCIÓN DE CONSULTAS EXTERNAS	Atención	60000	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	DEDIR F MOTORIAS, DEDIR F MENTALES	42	
			ACTIVIDADES ASISTIDAS ESPECIALIZADAS EN MEDICINA	Atención	14200	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE			PROG. EJE
	Terapia Física Especializada en rehabilitación integral	Atención a la Rehabilitación Física	Atención de consultas externas	TERAPIA FÍSICA ESPECIALIZADA	Sesión	235000	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	DEDIR F MOTORIAS, DEDIR F MENTALES	26	
				TERAPIA OCUPACIONAL ESPECIALIZADA	Sesión	14800	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE			PROG. EJE
	Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento especializado	Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento especializado	Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento especializado	PROCEDIMIENTOS ELECTRODIAGNÓSTICOS	Examen	14800	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	DEDIR F MOTORIAS, DEDIR F MENTALES	36	
				PROCEDIMIENTOS ELECTRODIAGNÓSTICOS	Examen	2315	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE			PROG. EJE
	Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento especializado	Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento especializado	Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento especializado	EXÁMENES FISIOLÓGICOS	Examen	18508	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	DEDIR F MOTORIAS, DEDIR F MENTALES	39	
				EXÁMENES DE BIODINAMIA	Examen	11840	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE			PROG. EJE
	Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento especializado	Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento especializado	Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento especializado	EXÁMENES DE NEUROLOGÍA	Examen	19508	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	DEDIR F MOTORIAS, DEDIR F MENTALES	42	
				EXÁMENES DE ANATOMÍA	Examen	11840	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE			PROG. EJE
Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento especializado	Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento especializado	Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento especializado	EXÁMENES DE NEUROLOGÍA Y FISIOTERAPIA	Examen	11840	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	DEDIR F MOTORIAS, DEDIR F MENTALES	45		
			EXÁMENES DE NEUROLOGÍA Y FISIOTERAPIA	Examen	11840	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE			PROG. EJE	
Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento especializado	Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento especializado	Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento especializado	ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN ESPECIALIZADA	Atención	132	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	DEDIR F MOTORIAS, DEDIR F MENTALES	27			
			ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN ESPECIALIZADA	Atención	893	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE			PROG. EJE	PROG. EJE	
Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento especializado	Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento especializado	Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento especializado	ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN ESPECIALIZADA	Atención	217	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	DEDIR F MOTORIAS, DEDIR F MENTALES	26			
			ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN ESPECIALIZADA	Atención	217	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE			PROG. EJE	PROG. EJE	
Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento especializado	Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento especializado	Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento especializado	ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN ESPECIALIZADA	Atención	60000	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	DEDIR F MOTORIAS, DEDIR F MENTALES	29			
			ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN ESPECIALIZADA	Atención	60000	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE	PROG. EJE			PROG. EJE	PROG. EJE	

01/02/2013 - 3:46:46 PM



M.E. Bernal Lara
Coordinador de Planes





MATRIZ Nº 8
MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACIÓN A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "Dra. Asifina Rebasz Flores" AMISTAD PERU - JAPON
OBJETIVO GENERAL (OG3) Contribuir prioritariamente a la prevención secundaria y terciaria de eventos generados por enfermedades transmisibles, que afectan la funcionalidad de la persona, así como al control y/o disminución del progreso de la discapacidad y de sus complicaciones, priorizando a la población vulnerable, a través de una atención integral, abordando los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad en el marco del rol rector, de docencia e investigación.

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	TAREAS	UNIDAD DE MEDIDA	META	CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA															ALERTA DE GESTIÓN	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN	OBSERVACIONES	META SUP 2021						
						META OPERATIVA			I			II			III			IV								EJECUC ACUM.	CAMBIO DE COMPROMISO %				
						PROG.	EJEC.		PROG.	EJEC.		PROG.	EJEC.		PROG.	EJEC.		PROG.	EJEC.		PM	EXECUCION DE GASTOS ACUMULADO									
Supervisar y analizar la información de la atención especializada de la población con discapacidad y proporcionar acciones prioritarias de promoción de salud a través de las UPSSMB (con enfoque de resultado)	Evaluación y Control Epidemiológico	VIGILANCIA EN SALUD OCUPACIONAL ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD (ASTE) MONITORIZACIÓN EPIDEMIOLOGICA SEGURIDAD HOSPITALARIA VIGILANCIA METEOROLÓGICA DE LA CALIDAD DEL AIRE VIGILANCIA DE PLAGAS VIGILANCIA RESPONSORES DE LA CALIDAD DE LOS ALIMENTOS	10			10			10			10			10			100,00		●		206.000,00	145.000,00	84,95		●		41			
																				170.000	145.000										



M.E. Bernal Lazo
Equipo de Planes



MATRIZ N° 3

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACIÓN A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "Doña Adriana Rebasea Flores" - ANISTAD PERU - JAPON.

OBJETIVO GENERAL: (DGR) Fortalecer el rol técnico, asesor, docente y de investigación en rehabilitación integral de la Salud, a través de la optimización de los procesos de gestión administrativos y de servicios de salud orientados a la población y priorizando a aquellas afectadas en su funcionalidad, fortaleciendo la mejora del desempeño institucional en función a resultados.

Table with columns: RESULTADO ESPERADO, PRODUCTO, ACCIONES OPERATIVAS, TARIAS, META, META OPERATIVA, CANTIDAD PROGRAMADA VS LICITADA (F0), ALERTA DE GESTIÓN, PIN, EJECUCIÓN DE ACUMULADO, GRADO DE AVANCE %, OBSERVACIONES, META AÑO 2013. Rows include actions like 'Acciones de Planeamiento y Presupuesto', 'Atención a la Salud', 'Mantenimiento y Reparación de equipo', 'Servicios Generales', 'Gestión de Personal', 'Institución de estándares de Salud', 'Institución de estándares de Seguridad', 'Formulación de Documentos de Base de Salud', 'Mantenimiento y Reparación de equipo', 'Supervisión del Proyecto'.

33,442,236.00

27,053,833.30



M.E. Bernal Lazo
Coordinador de Planeo



MATRIZ N° 8

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACIÓN A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "Dra. Adriana Reasca Flores" AMISTAD PERU - JAPON.

OBJETIVO GENERAL: (OGG) Fortalecer al sector, asesor, docente y de investigación en rehabilitación integral de la Salud, a través de la optimización de los procesos de gestión administrativa y de servicios de salud orientados a la población y priorizando a aquellas afectadas en su funcionalidad, entablando la mejora del desempeño institucional en función a resultados.

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	TAREAS	UNIDAD DE MEDIDA	META	CANTIDAD PROGRAMADA DE EJECUTADA												ALERTA DE GESTIÓN	METAS FINANCIERAS	OBSERVACIONES	META SIAF 2012				
						I		II		III		IV		EJEC. ANTES	CUMPLIM. %	PM	EJEC. DE GESTIÓN					GRADO DE AVANCE %			
						PROG.	EJE	PROG.	EJE	PROG.	EJE	PROG.	EJE												
Desarrollar investigación científica y tecnológica en el campo de la rehabilitación en salud para mejorar la productividad en la especialidad, apoyar actividades académicas de nivel y pos grado.	Gestión de Recursos Humanos	Evaluación de Recursos Humanos	Elaboración del Proyecto de Investigación	Años	15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31.67	0	12,100.00	480,000.00	98.47	CEJAUC	29		
			Disarrollo de la Investigación	Proyecto de Investigación en Aprobación		5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80.00	5,600.00	55,000.48	94.63	0	CEJAUC	31
			Monitoreo del Desarrollo de la Investigación	Publicación de la Investigación		2	0	0	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	100.00	154,544.00	125,482.00	91.52	0	CEJAUC	30
			Producción de Materiales para la Investigación Científica	Publicación de Libros		3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.00	25,000.00	400.00	1.91	0	DIRECCIÓN GENERAL	0
Implementar el Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Servicios de Salud sobre Seguridad	Personas Capacitadas	Capacitación y perfeccionamiento	Ejecución de Talleres	Años	2	0	0	1	1	2	2	0	0	0	0	0	100.00	24,100.00	21,100.00	87.56	0	DIRECCIÓN GENERAL	1		
			Coordinación y Orientación Superior	ASESORAMIENTO TÉCNICO		3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.00	400.00	400.00	1.91	0	DIRECCIÓN GENERAL	0	
			Seguridad No Estructural de los Establecimientos de Salud	Evaluación de los Establecimientos de Salud		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.00	2,000.00	2,000.00	100.00	0	DIRECCIÓN GENERAL	0	
			Capacidad Funcional de los Establecimientos de Salud	Evaluación de los Establecimientos de Salud		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.00	3,824,120.00	3,754,014.50	98.15	0	DIRECCIÓN GENERAL SERVICIOS GENEALOGICOS	2	
Producción de Actividades de Prevención y Atención de Emergencias por Desastres	Evaluación de los Establecimientos de Salud	Análisis de la Vulnerabilidad de los Establecimientos de Salud	Evaluación de los Establecimientos de Salud		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.00	1,000.00	1,000.00	100.00	0	DIRECCIÓN GENERAL	4			
			Seguridad Estructural de los Establecimientos de Salud	Evaluación de los Establecimientos de Salud		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.00	2,000.00	2,000.00	100.00	0	DIRECCIÓN GENERAL	4		
			Centro de Operaciones de Emergencia de Salud	Evaluación de los Establecimientos de Salud		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.00	1,000.00	1,000.00	100.00	0	DIRECCIÓN GENERAL	4		
			Análisis de Información y Evaluación de los Establecimientos de Salud	Evaluación de los Establecimientos de Salud		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.00	1,000.00	1,000.00	100.00	0	DIRECCIÓN GENERAL	4		
Producción de Actividades de Prevención y Atención de Emergencias por Desastres	Monitoreo y Vigilancia	Organización e Implementación de Simulacros Frente a Emergencias y Desastres	Evaluación de los Establecimientos de Salud		4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.00	8,000.00	3,500.00	58.00	0	DIRECCIÓN GENERAL	5			
			Organización e Implementación de Simulacros Frente a Emergencias y Desastres	Organización e Implementación de Simulacros Frente a Emergencias y Desastres		5	0	0	1	1	1	1	1	2	1	1	35.00	54,100.00	26,680.00	79.44	0	DIRECCIÓN GENERAL	6		
			Organización e Implementación de Simulacros Frente a Emergencias y Desastres	Organización e Implementación de Simulacros Frente a Emergencias y Desastres		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.00	24,000.00	9,074.82	91.00	0	DIRECCIÓN GENERAL	2		
			Organización e Implementación de Simulacros Frente a Emergencias y Desastres	Organización e Implementación de Simulacros Frente a Emergencias y Desastres		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.00	11,200.00	10,000.00	94.59	0	DIRECCIÓN GENERAL	8		
Producción de Actividades de Prevención y Atención de Emergencias por Desastres	Desarrollo de Capacidades	Desarrollo de Capacidades	Desarrollo de Capacidades		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.00	0.00	0.00	No programado	0	DIRECCIÓN GENERAL	9				
			Desarrollo de Capacidades	Desarrollo de Capacidades		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.00	0.00	0.00	No programado	0	DIRECCIÓN GENERAL	9			
			Desarrollo de Capacidades	Desarrollo de Capacidades		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.00	0.00	0.00	No programado	0	DIRECCIÓN GENERAL	9			
			Desarrollo de Capacidades	Desarrollo de Capacidades		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.00	0.00	0.00	No programado	0	DIRECCIÓN GENERAL	9			



M.E. Bernal Lazo
Equipo de Planes

MATRIZ Nº 11
MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL SEGUN CATEGORIA PRESUPUESTAL

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES"
 REPORTE CORRESPONDIENTE A: SEMESTRE (1)
 AÑO: 2013 ANUAL ()

EJECUCION DEL PRESUPUESTO SEGUN CATEGORIA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO...							
(en Nuevos Soles)							
Segun Act/Proy (Resultados Intermedios)	AÑO					% EJECUCION	
	PIA (a)	Modificación	PIM (b)	EJECUCION (c)	SALDO (b-c)	vs PIA (c/a)	vs PIM (c/b)
1. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL							
CONDUCCION DE LA GESTION DE LA ESTRATEGIA							
MEJORAR LA ALIMENTACION Y NUTRICION DEL MENOR DE 36 MESES							
REDUCCION DE LA MORBILIDAD EN IRA, LRA Y OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES							
REDUCIR LA INCIDENCIA DE BAJO PESO AL NACER							
CONDUCCION DE LA GESTION DE LA ESTRATEGIA NUTRICIONAL							
GESTION DEL PROGRAMA Y OTROS - SEGUNDA FASE DEL PROGRAMA DE APOYO A LA REFORMA DEL SECTOR SALUD - PASALUD II							
IMPLEMENTACION DE PROGRAMA DE COMUNICACION Y EDUCACION EN SALUD							
2. SALUD MATERNO NEONATAL							
POBLACION CON CONOCIMIENTOS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y QUE ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION							
REDUCCION DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD MATERNA							
REDUCCION DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD NEONATAL							
CONDUCCION DE LA GESTION DE LA ESTRATEGIA MATERNO NEONATAL							
3. TBC VIH/SIDA							
CONDUCCION DE LA GESTION DE LA ESTRATEGIA TBC-VIH/SIDA							
DISMINUIR EL RIESGO DE INFECCION POR VIH SIDA Y TUBERCULOSIS EN POBLACION							
PREVENCION DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD VIH SIDA							
DISMINUCION DE INCIDENCIA DE TUBERCULOSIS							
DISMINUCION Y CONTROL DE TRANSMISION VERTICAL DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH SIDA							
POBLACION QUE ACCEDE A DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO							
4. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS							
CONDUCCION DE LA GESTION DE LA ESTRATEGIA DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS							
PREVENCION DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD EN METAXENICAS Y ZOONOSIS							
REDUCCION DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS							
5. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES							
PREVENCION DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD							
CONDUCCION DE LA GESTION DE LA ESTRATEGIA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES							
REDUCCION DE LA MORBILIDAD POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES SALUD MENTAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS							
6. REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	1,636,946.00	232,523.00	1,869,469.00	949,830.71	919,638.29	56.02	50.81
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGUROS	1,587,686.00	220,873.00	1,808,559.00	946,094.75	862,464.25	59.59	52.31
MONITOREO, VIGILANCIA Y PREPARACION PARA EL CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIAS Y CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCION EN SALUD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	24,760.00	11,650.00	36,410.00	3,735.96	32,674.04	15.09	10.26
DESARROLLO DE DOCUMENTOS TECNICOS Y ARTICULACION DE LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES EN SALUD	14,500.00	0.00	14,500.00	0.00	14,500.00	0.00	0.00
DESARROLLO DE DOCUMENTOS TECNICOS Y ARTICULACION DE LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES EN SALUD	10,000.00	0.00	10,000.00	0.00	10,000.00	0.00	0.00
7. INCLUSION SOCIAL INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	4,794,151.00	21,924.00	4,816,075.00	1,391,404.02	3,424,670.98	29.02	28.89
PERSONA CON DISCAPACIDAD MENOR DE 30 AÑOS ATENDIDA EN SERVICIOS DE MEDICINA DE REHABILITACION	4,350,581.00	-71,258.00	4,279,323.00	1,324,287.66	2,955,035.34	30.44	30.95
PERSONA CON DISCAPACIDAD MENOR DE 30 AÑOS ATENDIDA EN SERVICIOS DE CERTIFICACION	20,137.00	0.00	20,137.00	0.00	20,137.00	0.00	0.00
POBLACION INFORMADA EN PROMOCION DE LA SALUD Y LA PREVENCION Y ATENCION INTEGRAL DE LA	423,433.00	93,182.00	516,615.00	67,116.36	449,498.64	15.85	12.99
SUB-TOTAL PROGRAMAS PRESUPUESTALES	6,431,097.00	254,447.00	6,685,544.00	2,341,234.73	4,344,309.27	36.40	35.02
8. ACCIONES CENTRALES	4,863,824.00	406,559.00	5,270,383.00	2,377,459.89	2,892,923.11	48.88	45.11
SIN PRODUCTO	4,863,824.00	406,559.00	5,270,383.00	2,377,459.89	2,892,923.11	48.88	45.11
9. ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	23,948,206.00	17,431,511.00	41,379,717.00	19,660,052.80	21,719,664.20	82.09	47.51
MEJORAMIENTO DE LA ATENCION DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE ALTA COMPLEJIDAD EN EL INSTITUTO	10,000,000.00	16,456,834.00	26,456,834.00	12,358,898.38	14,097,935.62	123.59	46.71
SIN PRODUCTO	13,948,206.00	974,677.00	14,922,883.00	7,301,154.42	7,621,728.58	52.34	48.93
SUB-TOTAL	28,812,030.00	17,838,092.00	46,650,122.00	22,037,812.09	24,612,309.91	76.49	47.24
TOTAL	35,243,127.00	18,092,539.00	53,335,666.00	24,378,747.42	28,956,918.58	84.61	45.71



Nombre y Firma del Director de Administración de

INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON

Dr. Fernando L. Rojas Pineda
DIRECTOR GENERAL
CMP. N° 16500 RNE. N° 6819

Nombre y Firma del Director de Planeación de quien

M.C. LUIS MARTIN BOTTON ESTRADA
CMP 14062

Director Ejecutivo
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON

MATRIZ Nº 50
MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU - JAPON
 REPORTE CORRESPONDIENTE A: SEMESTRE (1)
 AÑO: 2013 ANUAL (1)

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR O.G./F.G. (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO ... (en Nuevos Soles)							
Según O.G./ F.G. del Gasto	AÑO ...					% EJECUCION	
	PIA (a)	Modificación	PIM (b)	EJECUCION (c)	SALDO (b-c)	vs PIA (c/a)	vs PIM (c/b)
2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	12,877,734.00	1,791,077.00	14,668,811.00	6,992,435.70	7,676,375.30	54.30	47.67
2.1.1. REMUNERACIONES Y COMPLEMENTOS EN EFECTIVO	12,420,625.00	1,791,077.00	14,211,702.00	6,724,008.94	7,487,693.06	54.34	47.51
2.1.3. CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL	457,111.00	0.00	457,111.00	268,426.76	188,684.24	58.72	58.72
2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES	1,409,422.00	57,440.00	1,466,862.00	724,167.52	738,694.48	51.60	49.57
2.2.1. PENSIONES	1,272,655.00	57,440.00	1,330,095.00	674,855.55	655,239.45	58.61	50.72
2.2.2. PRESTACIONES Y ASISTENCIA SOCIAL	136,767.00	0.00	136,767.00	69,311.97	67,455.03	37.86	37.86
2.3. BIENES Y SERVICIOS	10,833,509.00	-295,581.00	10,537,928.00	4,206,974.78	6,332,953.22	38.83	39.91
2.3.1. COMPRA DE BIENES	2,850,688.00	-265,908.00	2,624,779.00	359,959.35	2,270,819.65	12.24	13.49
2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	7,942,821.00	-27,672.00	7,915,149.00	3,853,015.43	4,062,133.57	48.51	48.68
2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
2.4.1. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS CORRIENTES	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
2.5. OTROS GASTOS	0.00	33,169.00	33,169.00	32,524.44	644.56	0.00	98.03
2.5.2. TRANSFERENCIA A INSTITUCIONES SIN FINES DE LUCRO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2.5.4. PAGO DE IMPUESTOS, DERECHOS ADMINISTRATIVOS Y MULTAS GOBIERNAMENTALES	0.00	34,500.00	34,500.00	13,845.44	20,654.56	0.00	55.49
2.5.5. PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES, LAUDOS ARBITRALES Y SIMILARES	0.00	18,669.00	18,669.00	18,669.00	0.00	0.00	100.00
2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	10,128,460.00	16,504,434.00	26,632,894.00	12,422,654.98	14,210,239.02	122.65	46.64
2.6.2. CONSTRUCCION DE EDIFICIOS Y CONSTRUCTURAS	7,484,272.00	13,431,769.00	20,916,041.00	12,317,588.38	8,598,452.62	164.58	58.69
2.6.5. ADQUISICION DE VEHICULOS, MAQUINARIAS Y OTROS	3,763,522.00	520,584.00	4,284,106.00	63,758.00	4,220,348.00	1.62	2.58
2.6.6. ADQUISICION DE OTROS ACTIVOS FIJOS	0.00	1,750.00	1,750.00	0.00	1,750.00	0.00	0.00
2.6.7. INVERSIONES INTANGIBLES	566.00	0.00	566.00	0.00	566.00	0.00	0.00
2.6.8. OTROS GASTOS DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	880,100.00	2,150,397.00	3,030,497.00	41,300.00	2,989,197.00	4.63	1.36
TOTAL	35,248,127.00	18,092,539.00	53,335,666.00	24,378,747.42	28,956,918.58	69.17	45.71

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR CATEGORIA DE GASTO (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO ... (en Nuevos Soles)							
Según Categoría del Gasto	AÑO ...					% EJECUCION	
	PIA (a)	Modificación	PIM (b)	EJECUCION (c)	SALDO (b-c)	vs PIA (c/a)	vs PIM (c/b)
GASTO CORRIENTE							
Personal y obligaciones sociales	12,877,734.00	1,791,077.00	14,668,811.00	6,992,435.70	7,676,375.30	54.30	47.67
Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	1,409,422.00	57,440.00	1,466,862.00	724,167.52	738,694.48	51.60	49.57
Bienes y servicios	10,833,509.00	-295,581.00	10,537,928.00	4,206,974.78	6,332,953.22	38.83	39.91
Otros gastos corrientes	0.00	33,169.00	33,169.00	32,524.44	644.56	0.00	98.03
GASTOS DE CAPITAL							
Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	10,128,460.00	16,504,434.00	26,632,894.00	12,422,654.98	14,210,239.02	122.65	46.64
Otros gastos de capital							
TOTAL	35,248,127.00	18,092,539.00	53,335,666.00	24,378,747.42	28,956,918.58	69.17	45.71

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO PARA EL PERIODO ... (en Nuevos Soles)							
Según Fuente de Reclasificación	AÑO ...					% EJECUCION	
	PIA (a)	Modificación	PIM (b)	EJECUCION (c)	SALDO (b-c)	vs PIA (c/a)	vs PIM (c/b)
RECURSOS ORDINARIOS	32,977,283.00	16,250,044.00	49,227,327.00	23,623,639.46	24,703,687.52	71.65	48.88
Gastos Corrientes							
Personal y obligaciones sociales	12,877,734.00	1,791,077.00	14,668,811.00	6,992,435.70	7,676,375.30	54.30	47.67
Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	1,409,422.00	57,440.00	1,466,862.00	724,167.52	738,694.48	51.60	49.57
Bienes y servicios	9,002,725.00	-890,338.00	8,112,407.00	4,013,667.76	4,098,739.24	44.58	40.48
Otros gastos corrientes	0.00	33,169.00	33,169.00	32,524.44	644.56	0.00	98.03
Gastos de capital							
Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	10,100,000.00	15,258,676.00	25,358,676.00	12,402,611.06	12,956,064.94	122.80	48.91
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	8,368,844.00	1,842,495.00	10,211,339.00	755,047.94	4,253,291.06	23.85	15.08
Gastos Corrientes							
Personal y obligaciones sociales	1,306,600.00	0.00	1,306,600.00	561,697.00	744,903.00	41.48	41.46
Bienes y servicios	1,850,784.00	596,797.00	2,447,581.00	193,307.03	2,254,273.97	10.54	7.98
Otros gastos de capital							
Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	28,460.00	1,245,708.00	1,274,168.00	20,043.91	1,254,124.09	70.43	1.57
RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO*							
Inversiones (Adquisición de activos no financieros)							
TOTAL	35,248,127.00	18,092,539.00	53,335,666.00	24,378,747.42	28,956,918.58	69.17	45.71

*De acuerdo con el artículo 10 del Reglamento de la Ley N° 27962, Ley del Presupuesto del Poder Ejecutivo para el ejercicio 2013.

Nombre y firma del Director General del Instituto Nacional de Rehabilitación "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU - JAPON
 Nombre y firma del Director General del Instituto Nacional de Rehabilitación "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU - JAPON

Dr. *Fernando H. ...*
 DIRECTOR GENERAL
 CMP. N° 16500 RNE, N° 6819

