MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
Dra. Adriana Rebaza Flores AMISTAD PERÚ –JAPÓN

N° 078- 2015-SA-DG-INR

Resolución Directoral

Chorrillos, 13 de ABRIL de 2015.

Visto el Expediente N° 15-INR- 003389-001, que contiene el Oficio N°063-2015-OPP/IGSS remitido por el Director General de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto del Instituto de Gestión de Servicios de Salud comunicando que el Plan Operativo Anual 2015 del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ – JAPÓN cuenta con opinión favorable de conformidad; indicando adicionalmente, que reúne todos los requisitos solicitados para su aprobación, reportados en el informe N°007-2015-THQ-UPL-OPP/IGSS adjunto de la Unidad de Planeamiento.

CONSIDERANDO:

Que, en el marco de lo establecido en la Directiva Administrativa N° 204-MINSA-OGPP V.01, "Directiva Administrativa para el Planeamiento Operativo del Ministerio de Salud y sus Organismos Públicos adscritos", corresponde al Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra Adriana Rebaza Flores" elaborar el Plan Operativo Anual 2015 en donde se trazarán los resultados esperados y productos así como las actividades y el correspondiente Presupuesto para el logro de los objetivos trazados en el periodo anual en base a un diagnóstico situacional previamente establecido.

Que, el citado Plan Operativo Anual del 2015 fue remitido a la Oficina General de Planeamiento del IGSS donde fue revisado e informado favorablemente por la Dirección Ejecutiva de la Unidad de Planeamiento de dicha Oficina General según los documentos del Visto; indicando en las recomendaciones que debe concluir con la aprobación mediante acto resolutivo y remitir en versión original impresa al IGSS.

Que, de conformidad con la Ley N° 26842 "Ley General de Salud", Ley N° 27657 "Ley del Ministerio de Salud", Resolución Ministerial N° 715-2006/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Rehabilitación y en uso de las facultades conferidas;

Estando a lo recomendado por la Dirección General de Planeamiento y Presupuesto del IGSS, con el Visto Bueno del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del INR y visto bueno de la jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ – JAPÓN;

SE RESUELVE:

Articulo 1°.- Aprobar el **"PLAN OPERATIVO ANUAL 2015 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN DRA. ADRIANA REBAZA FLORES AMISTAD PERÚ-JAPÓN"**, por los considerandos expuestos.

Articulo 2°.- Encargar la difusión del documento aprobado a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico de la Institución; así mismo el monitoreo de las actividades inherentes, contenidas en el citado documento; para lograr los resultados y productos esperados así como los objetivos trazados en el periodo.

Articulo 3°.- Notificar la presente resolución a las unidades orgánicas, para los fines correspondientes.

Articulo 4°.- Disponer la publicación del documento aprobado en el Portal Web de la Institución.

Registrese y Comuniquese.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
13 ABR. 2015
Fecha: .....

MINISTERIO DE SALUD
Instituto de Gestión de Servicios de Salud
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
"Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN
MG. JULIA HONORATA MÉNDEZ CAMPOS
Directora General(e)
CMP 15206 / RNE 7350

JHMC/EJUCH/LV
c.c. Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
Unidades Orgánicas
Responsable de la Portal Web INR

INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
Oficina de Estadística e Informática
13 ABR 2015
SECRETARIA
Hora: 12:55 Fecha: .....

PLAN OPERATIVO ANUAL 2015

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

DRA. JULIA HONORATA MÉNDEZ CAMPOS
Directora General

DR. LUÍS MIGUEL FARRO UCEDA
Director Adjunto

CPC. EDDY JAVIER UGAZ CHANG
Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

J. MENDEZ

EQUIPO TÉCNICO

DRA. GLORIA HIGGINSON BURGOS
Equipo de Planes de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

ING. LUISA HILDA VERA CÁRDENAS
Equipo de Planes de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

SR. JOSÉ MANUEL MONTERO ROMERO
Equipo de Planes de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

J. MENDEZ

J. MENDEZ

PRESENTACIÓN

El Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU-JAPON, es un Órgano Desconcentrado dependiente del Instituto de Gestión de Servicios de Salud, desarrolla investigación científica institucional, docencia especializada, fomenta la innovación de metodologías y normas en la atención de alta complejidad, en el campo de la Medicina de Rehabilitación. Así mismo fortalece las competencias del personal de salud para brindar una mejor atención a las Personas con Discapacidad.

Como el único Instituto especializado en Medicina de Rehabilitación en el Perú, realiza acciones de Rectoría en Discapacidad y Medicina de Rehabilitación a Nivel Nacional, favoreciendo la inclusión de la Persona con Discapacidad en la sociedad, mejorando su calidad de vida al promover la mayor funcionalidad en sus actividades y reduciendo al mínimo las restricciones en la participación, en su entorno social, familiar, escolar y laboral.

En el presente documento se expone el Plan Operativo 2015 del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU-JAPON, el cual se fundamenta en los lineamientos establecidos en la Directiva Administrativa N° 204-MINSA-OGPP V.01, "Directiva Administrativa para el Planeamiento Operativo del Ministerio de Salud y sus Organismos Públicos adscritos", aprobada con la R.M. N° 919-2014/MINSA, que establece las normas generales para el proceso de planeamiento, aplicable a partir del año fiscal 2015.

En el Plan Operativo Anual 2015, del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU-JAPON, se determinan los Objetivos Generales, priorizando las actividades que conduzcan a los resultados esperados, y se programan las metas de los productos/servicios, que coadyuven a una gestión para resultados

J. MENDEZ

En el presente año fiscal el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU-JAPON, realiza tres Programas Presupuestales por Resultados (PPR), el 0129 "Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en Personas con Discapacidad", el 068 "Reducción de vulnerabilidad y atención de Emergencia por Desastres" y el 016 "Despistaje de Tuberculosis en sintomáticos respiratorios".

INDICE

1.- GENERALIDADES

1.1 Visión
1.2 Misión
1.3 Descripción de la dependencia y del rol que cumple en el marco del mapa de Procesos

2.- DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

2.1 Análisis resumen sobre Discapacidad
2.2 Análisis de la Demanda
2.2.1 Atención en consulta médica especializada.
2.2.2 Atención en Hospitalización.
2.3 Análisis de la Oferta
2.3.1 Infraestructura
2.3.2 Recursos Humanos
2.3.3 Equipamiento
2.4 Avances y Resultados alcanzados

3.- OBJETIVOS INSTITUCIONALES

4.- RESULTADOS ESPERADOS Y PRODUCTOS

5.- PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS

6.- PRESUPUESTO INSTITUCIONAL

ANEXOS:

MATRIZ 1

MATRIZ 2

MATRIZ 4

MATRIZ 6

L. MENDEZ

1. GENERALIDADES

El Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU-JAPON (INR), es un órgano desconcentrado del Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS) del Ministerio de Salud, institución directriz de ámbito nacional, con personal altamente especializado en rehabilitación y en el desarrollo de investigación científica, tecnológica-operativa y comprometido en el manejo integral de las personas con discapacidad.

1.2 Misión de IGSS

"El Instituto de Gestión de Servicios de Salud se constituye en la más importante, moderna y efectiva red de prestación de cuidado integral de la salud para todos y por todos, contribuyendo a fortalecer un sistema nacional de salud, que tenga como principios la universalidad, la equidad, la solidaridad, la integralidad, la accesibilidad y la calidad, para avanzar hacia una seguridad social universal como parte del desarrollo social del país."

1.3 Visión de IGSS

"Contribuir a la vida saludable de la población nacional, especialmente en el cumplimiento de los procesos de promoción de la salud, prevención de enfermedades, accidentes y daños, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y rehabilitación, para mejorar la calidad de vida de la población y garantizar el ejercicio pleno del derecho fundamental a la salud de las personas, familias y comunidades."

1.4 Visión de INSM "HD-HN"

En el año 2017 el INR, con personal altamente especializado en rehabilitación y en el desarrollo de investigación científica, tecnológica-operativa y comprometido en el manejo integral de las personas con discapacidad, logra que los habitantes del Perú con discapacidad moderada y severa en pobreza y pobreza extrema tengan pleno acceso a nuestros servicios especializados, como consecuencia de una óptima respuesta de las instituciones del Sector Salud articuladas para lograr un Sistema de Medicina de Rehabilitación fortalecido, integrado y eficiente, garantizando que estarán en mejores condiciones de salud para integrarse a la sociedad con equidad, oportunidad y enfoque de derechos para una activa participación ciudadana, a través del aseguramiento universal y un sistema de protección social, basada en los principios de universalidad, equidad, solidaridad, de un enfoque de derecho a la salud e interculturalidad, y de una activa participación ciudadana. Con una Sociedad Civil Organizada, Gobiernos Locales, Gobiernos Regionales y Gobierno Nacional que logran ejecutar acuerdos concertados para el apoyo a las personas con discapacidad.

En el año 2017 el INR, con personal altamente especializado en rehabilitación y en el desarrollo de investigación científica, tecnológica - operativa y comprometido en el manejo integral de las personas con discapacidad, logra que los habitantes del Perú con discapacidad moderada y severa en pobreza y pobreza extrema tengan pleno acceso a nuestros servicios especializados, como consecuencia de una óptima respuesta de las instituciones del Sector Salud articuladas para lograr un Sistema de Medicina de Rehabilitación fortalecido, integrado y eficiente, garantizando que estarán en mejores condiciones de salud para integrarse a la sociedad con equidad, oportunidad y enfoque de derechos para una activa participación ciudadana, a través del aseguramiento universal y un sistema de protección social, basada en los principios de universalidad, equidad, solidaridad, de un enfoque de derecho a la salud e interculturalidad, y de una activa participación ciudadana. Con una Sociedad Civil Organizada, Gobiernos Locales, Gobiernos Regionales y Gobierno Nacional que logran ejecutar acuerdos concertados para el apoyo a las personas con discapacidad.

1.2 Misión

El INR es una organización desconcentrada del Ministerio de Salud, de tercer nivel de atención y complejidad, que brinda asistencia altamente especializada a personas con discapacidad moderada y severa en pobreza y pobreza extrema, para lo cual desarrolla la investigación científica e innovación tecnológica y normatividad en Medicina de Rehabilitación. Basa sus funciones en la articulación intra e intersectorial, la cooperación científica nacional e internacional y en los principios de ética, equidad, calidez y mejoramiento continuo en la atención a las personas con discapacidad, para que tengan mejores condiciones de salud y logren su integración o reintegración a la sociedad.

1.3 Descripción de la dependencia y del rol que cumple en el marco del Mapa de Procesos

El Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU-JAPON, es un Órgano Desconcentrado dependiente del Instituto de Gestión de Servicios de Salud, desarrolla sus actividades bajo la Rectoría del Ministerio de Salud.

El Ministerio de Salud ha iniciado la Reforma del Sector Salud con la finalidad de asegurar la cobertura universal, la calidad en los servicios y las prestaciones, y la protección y defensa de los derechos de todos los peruanos, aprovechando que el escenario económico nacional es favorable, se plantea identificar y priorizar los procesos que agregan valor, clarificar las relaciones entre los insumos-procesos-productos-resultados e impactos de toda su "cadena de valor"; y optimizar,

formalizar y automatizar cada uno de sus procesos internos, que es el punto de partida para la reorganización de sus Órganos Desconcentrados.

Los Procesos se han clasificado en:

- Procesos Estratégicos.- Son los que definen y despliegan las estrategias y objetivos de la institución, proporcionan directrices, límites de actuación al resto de los procesos, intervienen en la visión de la institución. En el caso del Ministerio de Salud, se han denominado "Procesos Gobernantes" dado que estos procesos estratégicos además tienen un alcance sectorial y no sólo institucional, y entrañan las directrices para la conducción de las políticas sectoriales y nacionales.

- Procesos Misionales.- Constituyen la secuencia de valor añadido del servicio e impactan sobre la satisfacción del usuario, se vinculan directamente con los procesos misionales/operativos de las instituciones del Sector hasta los servicios directos, manteniendo una interrelación con los procesos estratégicos y de soporte.

- Procesos de Soporte.- Abarcan las actividades necesarias para el correcto funcionamiento de los procesos operativos y estratégicos.

Existen múltiples denominaciones para los niveles de los procesos. En el Ministerio de Salud se ha convenido denominarlos de la siguiente manera:

Nivel 0: son los procesos principales o de contexto, representan el funcionamiento de la organización.

Nivel 1: muestra todos los procesos o bloques de acción estratégica que describen al proceso de nivel 0 y que explicitan una cadena que genera valor.

Nivel 2: muestra los procesos o actividades (según complejidad) contenidos en los procesos de nivel 1.

Los procesos que se realizan en el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU-JAPON, se encuentran actualmente en estructuración por la Unidad de Organización Institucional de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y se implementarán progresivamente, priorizando los procesos más relevantes según la demanda, objetivos y metas programadas y los Programas Presupuestales por Resultados, que se desarrollarán en el presente año.

J. MENDEZ

En el siguiente cuadro podemos apreciar la Propuesta de Identificación de procesos nivel 0 y 1 de institutos, formulados por los Institutos y el IGSS:

IDENTIFICACIÓN DE PROCESOS NIVEL 0 Y 1 DE INSTITUTOS – PROPUESTO

CÓDIGO	PROCESOS	INSUMOS	PRODUCTOS	DEFINICIÓN DEL PROCESO
PROCESOS ESTRATÉGICOS				
PE.0.1	GESTIÓN DEL PLANEAMIENTO Y DIRECCIÓN INSTITUCIONAL.	• Plan Estratégico Sectorial. • Política Nacional de Salud. • Objetivos Estratégicos del IGSS.	• Visión y Misión institucional. • Planes de mediano y corto plazo en salud. • Presupuesto Institucional. • Planes y programas institucionales. • Planes de financiamiento. • Informe de gestión institucional. • Plan de acción comunicacional interno y externo.	Proceso estratégico orientado a realizar de manera transparente el planeamiento, implementación, monitoreo y supervisión del cumplimiento de los objetivos en el mediano y largo plazo del Instituto, alineado a los planes, la política nacional y sectorial, mediante la planificación operativa, comunicación social y coordinación interinstitucional, en el ámbito de su competencia.
PE.0.2	GESTIÓN DE LOS RECURSOS DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y EQUIPAMIENTO, HOSPITALARIOS PARA LA ATENCIÓN EN SALUD.	• Modelo prestacional de salud. • Política nacional de salud. • Análisis de la situación de salud. • Plan de inversiones en equipamiento y reposición de equipos del IGSS. • Plan de inversiones en infraestructura del IGSS. • Plan de mantenimiento de infraestructura y equipos del IGSS.	• Propuestas de normas y planes en infraestructura y equipamiento hospitalario en salud. • Diagnóstico de brechas de infraestructura y equipamiento hospitalario en Salud. • Propuesta de Proyectos de inversión estratégicos en infraestructura y equipamiento. • Informe de cumplimiento de actividades de asistencia técnica.	Proceso misional orientado a identificar, consolidar y priorizar las necesidades en cuanto a infraestructura y equipamiento para generar las mejores condiciones y elevar la calidad de prestación de servicios de salud a la persona, familia y comunidad.
PE.0.3	GESTIÓN DE CALIDAD INSTITUCIONAL.	• Estándares y protocolos de calidad - IGSS y otros. • Normas y guías técnicas de calidad - IGSS y otros. • Plan mejora de continua de la calidad - IGSS.	• Propuestas de mejora de procesos institucionales. • Informe de resultados de la mejora. • Informe de cumplimiento de estándares y protocolos de calidad. • Propuesta de normas técnicas y acciones de asistencia técnica.	Proceso estratégico orientado a formular e implementar planes y estrategias para la mejora continua de procesos y procedimientos, tanto asistenciales como administrativos, para la organización de los servicios de salud y el logro de la certificación y acreditación institucional, a fin de fortalecer el cuidado integral de salud de las personas, familia y comunidad.

J. MÉNDEZ

PE.0.4		GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN.	• Indicadores epidemiológicos. • Indicadores de gestión y producción. • Protocolos para el registro de información.	• Data Institucional. • Informe epidemiológico situacional • Informe de los resultados de producción.	Proceso estratégico orientado a recopilar, procesar e informar a la institución y a la autoridad nacional de salud sobre las estadísticas epidemiológicas y de servicios que se generen de la prestación de los servicios de salud.
PROCESOS MISIONALES					
PM. 0.1	GESTIÓN DEL DESARROLLO EN INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN TECNOLÓGICA PARA LA ATENCION ESPECIALIZADA		• Políticas de investigación sectoriales • Diagnóstico de brechas de investigación • Planes Sectoriales e Institucionales • Análisis Situacional de Salud • Protocolos y guías para la investigación aplicada. • Lineamientos de la institución que financia la investigación. • Políticas de innovación sectoriales • Diagnóstico de brechas de tecnologías sanitarias • Planes Sectoriales e Institucionales	• Plan de investigación en salud especializada y sub especializada. • Propuestas de Políticas institucionales para la investigación • Informe de Investigación publicada e indexada. • Informe de implementación de tecnologías sanitarias • Informe de Asistencia Técnica para la investigación e innovación	Proceso misional orientado a desarrollar investigación aplicada especializada y sub especializada, innovar conocimientos, promover y generar nuevas tecnologías en salud, para tal efecto se brinda asistencia técnica en el ámbito de su competencia a fin de mejorar la calidad de los servicios a nivel nacional.
PM 0.2	GESTIÓN DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS PARA LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA		• Normas técnicas y planes en recursos humanos en salud. • Guías de prácticas clínicas y guías de procedimientos médicos. • Modelos de atención en salud. • Centro de Capacitación • Convenios nacionales, internacionales e interinstitucionales con entidades académicas • Diagnóstico de brechas de Recursos Humanos de salud especializados y subespecializados.	• Propuestas de Políticas de formación en salud • Propuestas de normas de formación y capacitación en salud • Plan de docencia y capacitación especializada. • Recurso humano de salud especializado y subespecializado. • Informe de cumplimiento de planes y programas de docencia y capacitación. • Recursos humanos de salud capacitados.	Proceso misional orientado a identificar las necesidades de recursos humanos especializados y de capacitación, fortaleciendo las competencias, reduciendo las brechas existentes en los distintos niveles de atención en el ámbito nacional.

J. MUÑOZ

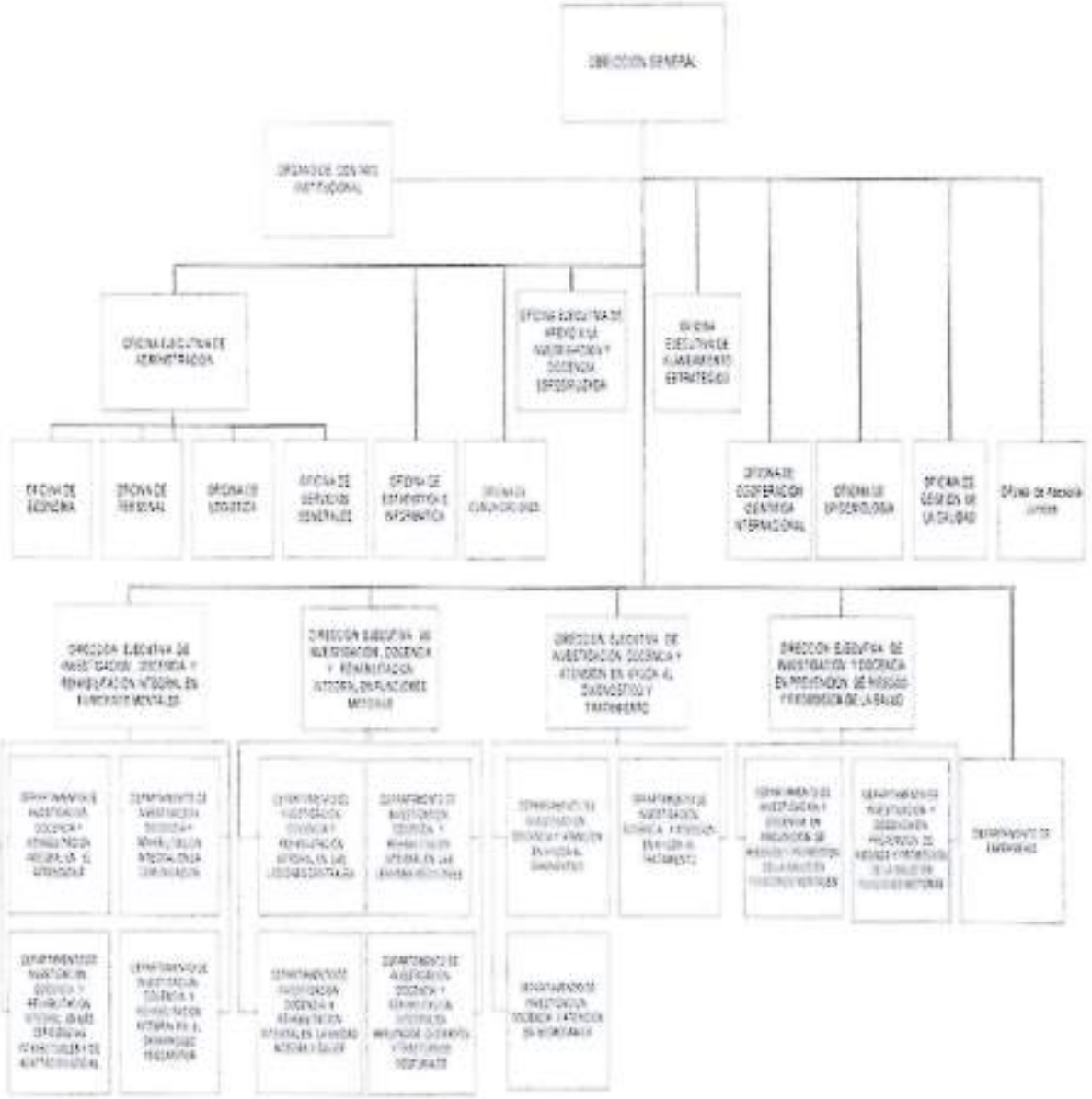
PM 0.3	GESTIÓN DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN SALUD	• Plan Nacional Concertado de Salud. • Política nacional de salud. • Objetivos estratégicos del IGSS. • Modelo de atención en Salud.	• Diagnóstico de brechas de servicios especializados en el ámbito nacional. • Propuesta de planes, programas y modelos de atención en salud. • Propuesta de protocolos para la atención especializada. • Propuesta de programación de servicios de atención en salud según nivel de complejidad. • Indicadores de monitoreo de los servicios especializados. • Informe de cumplimiento de estándares de calidad de los servicios especializados. • Informe de producción de la atención especializada. • Informe de la implementación de modelos de atención.	Proceso misional orientado a formular, proponer, implementar, monitorear y evaluar planes, programas y modelos de atención en salud que respondan a las necesidades y prioridades sanitarias; así como organizar los servicios para una atención oportuna, accesible y de calidad, a fin de contribuir al bienestar del ciudadano, familia y comunidad.
PM 0.4	**GESTIÓN DEL DESARROLLO DE LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN REDES Y COMUNIDAD**	• Plan Nacional Concertado de Salud. • Política Nacional de Salud. • Objetivos Estratégicos del IGSS. • Modelo de Atención en Salud. • Análisis Situacional de Salud ASIS	**• Red de Servicio de Salud con capacidad resolutiva mejorada según nivel de atención.** **• Red Comunitaria operativa.**	**Proceso misional orientado al diseño, estructuración y fortalecimiento de la capacidad de gestión de las redes de servicios y redes comunitarias con enfoque a la atención especializada en la familia y comunidad.**
PROCESO DE SOPORTE				
PS 0.1	ADMINISTRACIÓN PRESUPUESTAL.		• Plan Operativo Institucional. • Presupuesto Institucional de Apertura. • Presupuesto Institucional Modificado.	Proceso de soporte que ejecuta los recursos presupuestales y financieros necesarios para el adecuado funcionamiento del Instituto en el cumplimiento de su finalidad, asegurando una gestión eficiente, oportuna y transparente.
PS 0.2	ADMINISTRACIÓN LOGÍSTICA.		**• Plan anual de contrataciones.** **• Propuesta de cuadro de necesidades.** **• Informe de requerimiento de bienes y servicios institucional.** **• Inventario de existencia de bienes.** **• Inventario de bienes muebles e inmuebles.**	Proceso de soporte que administra la disponibilidad de los Bienes y Servicios necesarios para el adecuado funcionamiento de la institución en el cumplimiento de las actividades y objetivos institucionales del IGSS, asegurando la transparencia y eficiencia en la programación y uso de los recursos asociados a los bienes y servicios. Comprende acciones de programación y adquisición de bienes y servicios, administración de almacenes, distribución, control patrimonial y servicios generales.

J. MENDEZ

VºBº

1.6. Estructura Orgánica

ORGANIGRAMA DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION



PS 0.3	ADMINISTRACIÓN DOCUMENTARIA Y ATENCIÓN AL CIUDADANO.		• Informe situacional de las Solicitudes recepcionadas. • Proponer estándares para la atención al ciudadano o usuario. • Informe de cumplimiento de la normatividad. • Informe de cumplimiento de los Protocolos de atención al ciudadano.	Es el proceso de soporte orientado a regular, ejecutar y controlar el trámite y archivo de documentos generados o recibidos en la institución, garantizando su integridad, confidencialidad y disponibilidad, así como la respuesta ágil, amable y efectiva a los requerimientos directos de información y atención al ciudadano.
PS 0.4	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS.		• Proponer perfiles de puestos por competencia. • Plan de gestión de recursos humanos. • Programa de inducción del Instituto. • Diagnóstico de competencias necesarias. • Diagnóstico de necesidades de recursos humanos. • Plan de gestión de recursos humanos.	Es el proceso de soporte conducente a disponer del adecuado capital humano institucional, en términos de los perfiles y las competencias necesarias para el cabal cumplimiento de la finalidad del instituto, promoviendo el desarrollo de buenas prácticas y asegurando una gestión eficiente, oportuna y transparente.
PS 0.5	ADMINISTRACIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.		• Diagnóstico de las Tecnologías de Información. • Propuesta de necesidades de Tecnologías de Información. • Proponer actualizaciones a medida.	Proceso de soporte que implementa y da mantenimiento al recurso tecnológico de la institución, asegurando su suficiencia, relevancia, calidad, oportunidad y seguridad del software y plataformas.
PS 0.6	ADMINISTRACIÓN DE LA ASESORÍA EN ASUNTOS LEGALES Y JURÍDICOS.		• Informe de opinión técnico legal. • Informe de implementación de las recomendaciones y observaciones.	Es el proceso de soporte orientado a brindar asesoría legal al instituto en el cumplimiento de su finalidad; asimismo dar opiniones con relación al proceso administrativo disciplinario de funcionarios y servidores del instituto.

2.- DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

2.1 Análisis resumen sobre Discapacidad

El 15% de la población mundial, algo más de mil millones de personas viven con alguna forma de Discapacidad.

El Informe de la OMS publicado el 9 de junio del 2011, enfoca a la Discapacidad como un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive.

J. MENDEZ

La Discapacidad se incluye actualmente dentro de un contexto menos individualizado, no es atributo solo del individuo, producto de la enfermedad y la intervención del profesional a través de un tratamiento determinado, sino que se trata de la interacción individuo-sociedad. Es así que el manejo de la discapacidad supera a la intervención individual ya que implica además una acción social.

2.-DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

2.1 Análisis resumen sobre Discapacidad

El 15% de la población mundial, algo más de mil millones de personas viven con alguna forma de Discapacidad.

El Informe de la OMS publicado el 9 de junio del 2011, enfoca a la Discapacidad como un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive.

La Discapacidad se incluye actualmente dentro de un contexto menos individualizado, no es atributo solo del individuo, producto de la enfermedad y la intervención del profesional a través de un tratamiento determinado, sino que se trata de la interacción individuo-sociedad. Es así que el manejo de la discapacidad supera a la intervención individual ya que implica además una acción social.

Los factores de riesgo (pobreza y sus consecuencias) asociados a los problemas de salud, crean en las Personas con Discapacidad, mayores limitaciones y restricciones en la participación, por lo que su calidad de vida va a depender directamente de la calidad de sus actividades, para desenvolverse en su contexto familiar, escolar, social y laboral.

La discapacidad se ha constituido en un motivo de preocupación aún mayor, pues su prevalencia está aumentando. Ello se debe a que la población está envejeciendo y el riesgo de discapacidad es superior entre los adultos mayores, es necesario también considerar el aumento mundial de enfermedades crónicas tales como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y los trastornos de la salud mental, que son factores de riesgo para discapacidad.

Existen al menos 50 millones de personas con algún tipo de discapacidad en América Latina y El Caribe (Banco Mundial, 2009), cerca del 82% de estas personas son pobres (Schkolnik 2010) hay una estrecha relación entre discapacidad y pobreza, que se afectan mutuamente.

La discapacidad en América es un tema complejo, de enorme repercusión social y económica, pero del que se carece de datos fehacientes. Los estudios estadísticos son escasos; Por ello, el trabajo en políticas o programas relacionados con la discapacidad se basa en datos estimados y en ocasiones, bastante alejados de la realidad de los países. El Perú no es la excepción; en el siguiente cuadro se mencionan los estudios realizados sobre discapacidad, encontrándose variaciones marcadas en consideración al tipo de encuesta o a los datos recolectados.

Los factores de riesgo (pobreza y sus consecuencias) asociados a los problemas de salud, crean en las Personas con Discapacidad, mayores limitaciones y restricciones en la participación, por lo que su calidad de vida va a depender directamente de la calidad de sus actividades, para desenvolverse en su contexto familiar, escolar, social y laboral.

La discapacidad se ha constituido en un motivo de preocupación aún mayor, pues su prevalencia está aumentando. Ello se debe a que la población está envejeciendo y el riesgo de discapacidad es superior entre los adultos mayores, es necesario también considerar el aumento mundial de enfermedades crónicas tales como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y los trastornos de la salud mental, que son factores de riesgo para discapacidad.

Existen al menos 50 millones de personas con algún tipo de discapacidad en América Latina y El Caribe (Banco Mundial, 2009), cerca del 82% de estas personas son pobres (Schkolnik 2010) hay una estrecha relación entre discapacidad y pobreza, que se afectan mutuamente.

La discapacidad en América es un tema complejo, de enorme repercusión social y económica, pero del que se carece de datos fehacientes. Los estudios estadísticos son escasos; Por ello, el trabajo en políticas o programas relacionados con la discapacidad se basa en datos estimados y en ocasiones, bastante alejados de la realidad de los países. El Perú no es la excepción; en el siguiente cuadro se mencionan los estudios realizados sobre discapacidad, encontrándose variaciones marcadas en consideración al tipo de encuesta o a los datos recolectados.

Experiencias nacionales en la medición de la Discapacidad:

ACTIVIDAD/ENTIDAD	OBJETIVO/RESULTADO
Censo Nacional de 1940 INEI	109,352 personas declararon haber tenido algún defecto físico o mental; lo que representó un 1,76% de la población.
Censo Nacional 1981 INEI, (VIII Censo de Población y III de Vivienda)	26,560 personas declararon alguna discapacidad; lo que representó a un 0,16% de la población.
Censo Nacional 1993 INEI, (IX Censo de Población y IV de Vivienda)	288,526 personas declararon alguna discapacidad; lo que representó a el 1,3% de la población total.

Estudio Epidemiológico 1993, Instituto Nacional de Rehabilitación, con el auspicio de la Organización Panamericana de la Salud y el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática	Objetivos: conocer la prevalencia de la discapacidad, deficiencias y minusvalías a nivel nacional, y validación de la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM) de la OMS. Resultado: Deficiencia 45,4%; Discapacidad 31,3%; Minusvalía 13,1; Otro 10,2%.
Encuesta Nacional Continua (ENCO) del año 2006	8,4% de la población presenta algún tipo de discapacidad, en el área urbana el 8,9% y en el área rural el 6,9%
Censo Nacional de Población y Vivienda 2007, (XI de Población y VI de Vivienda)	10.9% de hogares con alguna discapacidad.
Estudio de Registro y Caracterización de la Población en Riesgo: Niños y adolescentes que trabajan, madres adolescentes y Personas con Discapacidad, en situación de pobreza extrema, realizado por el Programa de Lucha contra la Pobreza en Zonas Urbano Marginales de Lima Metropolitana (PROPOLI) 2005, en convenio con el INEI.	Objetivo: información estadística socio-demográfica, educativa y económica proveniente de los hogares identificados como pertenecientes a los sectores urbano marginales participantes del proyecto, que cuenten con al menos una persona en el rango de edad entre 6 y 29 años o que presenten alguna discapacidad.
Encuesta de Hogares sobre Discapacidad en Lima Metropolitana (EHODIS-2005), realizada por CONADIS en convenio con el INEI.	19,8% de los hogares del Área Metropolitana de Lima y Callao, tenían al menos una persona con discapacidad, se encontró 457550 PCD (5,7%de la población de la ciudad capital).
En el año 2003, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo promovió la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO III trimestre)	El principal problema que afrontaban las Personas con Discapacidad era el bajo nivel de participación, más que el desempleo o subempleo.
Encuesta Nacional de Discapacidad desarrollada por el INEI 2012.	Realizada en el área urbana y rural de los 24 departamentos y en la Provincia Constitucional del Callao (350,000 hogares), encontrándose una Prevalencia de Discapacidad del 5,2%.

Fuente: Oficina de Estadística e Informática del INR

La estimación de la población peruana con Discapacidad, para el 2015, basada en la información proporcionada por la Encuesta Nacional de Discapacidad 2012 (ENEDIS), será de 1,628,503 millones de habitantes, y según coinciden las encuestas realizadas la población más afectada sería la mayor de 60 años, variando de un 35% a un 45% en relación a su ubicación en la zona urbana o rural, así mismo se menciona la mayor prevalencia de Discapacidad en personas del sexo masculino.

J. MÉNDEZ

2.2 Análisis de la demanda

Para analizar el perfil de la demanda atendida en el INR en los diferentes departamentos médicos y en la Unidad de Hospitalización, se cuenta con un sistema estadístico de información de discapacidad, el INR-DIS-II, que permite conocer los daños que ocasionan discapacidades, obtener la correlación con el daño etiológico, conocer la gravedad de la discapacidad y el tipo de alta.

2.2.1 Atención en consulta médica especializada.

- Por grupos de Edad y Sexo.

En relación al sexo, se puede apreciar que la asistencia a consulta externa de PCD del sexo masculino se ha ido incrementando, de un 51.77 % en el año 2011 a un 54.23 % en el año 2014, como se aprecia en la Tabla 1.

Tabla 1.- PERSONAS CON DISCAPACIDAD ATENDIDAS SEGÚN SEXO, DEL 2011 AL 2014.

AÑO	SEXO FEMENINO		SEXO MASCULINO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
2011	10,157	48.01	11,003	51.99	21,160	100
2012	9,223	47.75	10,092	52.25	19,315	100
2013	8,415	46.51	9,677	53.49	18,092	100
2014	9,977	45.76	11,825	54.24	21,802	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática del INR

En el año 2014 se evidencia que la demanda de atención en consulta médica especializada, se concentra en la etapa de vida niño con el 54.09% y que el menor número de atendidos se encuentra en la etapa de vida joven con el 5.32%, como se puede ver en la Tabla 2.

Tabla 2.- ATENDIDOS POR ETAPA DE VIDA Y SEXO, EN EL AÑO 2014

ETAPAS DE VIDA	SEXO FEMENINO		SEXO MASCULINO		TOTAL	%
	N°	%	N°	%	N°	
NIÑO (menor de 12 años)	4,422	44.32	7,371	62.33	11,793	54.09
ADOLESCENTE (de 12 a 17 años)	653	6.54	956	8.08	1,609	7.38

JOVEN (de 18 a 29 años)	533	5.34	630	5.32	1,163	5.33
ADULTO (de 30 a 59 años)	2,375	23.84	1,579	13.00	3,954	18.13
ADULTO MAYOR (mayor de 60 años)	1,994	19.98	1,289	10.90	3,283	15.05
TOTAL	**9,977**	**100**	**11,825**	**100**	**21,802**	**100**

Fuente: Oficina de Estadística e Informática del INR

- Procedencia de los pacientes que asisten a consulta externa

El 95.81% de las PCD atendidas por consulta externa en el INR en el año 2014 proceden del Departamento de Lima y de la Provincia Constitucional del Callao, correspondiéndoles respectivamente un 91.37% y un 4.44%; las PCD procedentes de otros Departamentos constituyen el 4.19%, del total de pacientes atendidos, como se observa en la Tabla 3.

Tabla 3.- PROCEDENCIA SEGÚN DEPARTAMENTOS, AÑO 2014.

PROCEDENCIA DEL PACIENTE (Por Departamentos)	N°	%
LIMA	19,921	91.37
CALLAO	969	4.44
OTROS	912	4.19
TOTAL:	**21,802**	**100**

Fuente: Oficina de Estadística e Informática del INR

En relación al lugar de la procedencia, de otros Departamentos del Perú, en la Tabla 4 se puede apreciar que el mayor número de PCD atendidas procede de los Departamentos de Junín, Ica y Ancash, con 118, 111 y 98 atendidos respectivamente.

Tabla 4.- PCD PROCEDENTES DE OTROS DEPARTAMENTOS, AÑO 2014.

PROCEDENCIA (Por Departamentos)	N°
JUNIN	118
ICA	111
ANCASH	94
LA LIBERTAD	58
PIURA	56
AYACUCHO	55
CUSCO	54
LAMBAYEQUE	49
HUANUCO	46
AREQUIPA	40
CAJAMARCA	39
APURIMAC	27
SAN MARTIN	25
PUNO	22
TUMBES	21
AMAZONAS	19
PASCO	18
HUANCAVELICA	15
TACNA	15
LORETO	11
UCAYALI	11
MOQUEGUA	4
MADRE DE DIOS	2
EXTRANJERO	2
TOTAL	**912**

Fuente: Oficina de Estadística e Informática del INR

Atendidos por Diagnóstico de Daño

En las Tablas 6a, 6b, 6c y 6d, se pueden observar los Diagnósticos de Daño Principal, encontrados, en los Departamentos que conforman la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Funciones Motoras, durante el año 2014. En estos Departamentos se atienden a PCD con Discapacidades ocasionadas por lesiones del Sistema Nervioso Central, de la Medula Espinal y de la Unidad Motora; así como las Discapacidades producidas por dolor, quemaduras o amputaciones; y también las Discapacidades derivadas de alteraciones posturales.

Tabla 6a.- DAÑO PRINCIPAL EN EL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN AMPUTADOS, QUEMADOS Y TRASTORNOS POSTURALES, EN EL AÑO 2014.

DAÑO PRINCIPAL		N°	%
M40.04	CIFOSIS POSTURAL (REGION TORACICA)	635	13.78
M35.7	SINDROME DE HIPERMOVILIDAD	563	12.21
M41	ESCOLIOSIS	500	10.85
Q68.41	TORSION TIBIAL INTERNA	419	9.10
M40.0	CIFOSIS POSTURAL	150	3.25
M21.8	OTRAS DEFORMIDADES ADQUIRIDAS DE LOS MIEMBROS, ESPECIFICADAS	144	3.12
Z89.6	AUSENCIA ADQUIRIDA DE PIERNA POR ARRIBA DE LA RODILLA	89	1.93
M40.42	LORDOSIS POSTURAL	83	1.80
Q65.81	ANTEVERSION FEMORAL	77	1.67
S78.1	AMPUTACION TRAUMATICA EN ALGUN NIVEL ENTRE LA CADERA Y LA RODILLA	68	1.48
S88.1	AMPUTACION TRAUMATICA EN ALGUN NIVEL ENTRE LA RODILLA Y EL TOBILLO	67	1.45
Z89.5	AUSENCIA ADQUIRIDA DE PIERNA A NIVEL DE O DEBAJO DE LA RODILLA	66	1.43
M41.8	OTRAS FORMAS DE ESCOLIOSIS	54	1.17
M40	CIFOSIS Y LORDOSIS	51	1.11
Otros		1,643	35.65
TOTAL		**4,609**	**100**

Fuente: Oficina de Estadística e Informática del INR

Tabla 6B.- DAÑO PRINCIPAL EN EL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN LAS LESIONES CENTRALES, EN EL AÑO 2014.

DAÑO PRINCIPAL		N°	%
I63	INFARTO CEREBRAL	484	37.58
I61	HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA	120	9.32
G80	PARALISIS CEREBRAL	108	8.38
I60	HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA	95	7.37
G20	ENFERMEDAD DE PARKINSON	80	6.21
S06.2	TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO	43	3.34
S06.3	TRAUMATISMO CEREBRAL FOCAL	23	1.79
I69.4	SECUELAS DE ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	18	1.40
S06	TRAUMATISMO INTRACRANEAL	18	1.40

J. MENDEZ

G93.1 LESION CEREBRAL ANOXICA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	18	1.40
G96.9 TRASTORNO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADO	15	1.16
Otros	266	20.65
TOTAL	**1,288**	**100.00**

Fuente: Oficina de Estadística e Informática del INR

Tabla 6C.- DAÑO PRINCIPAL EN EL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN LAS LESIONES MEDULARES, EN EL AÑO 2014.

DAÑO PRINCIPAL	N°	%
T09.3 TRAUMATISMO DE LA MEDULA ESPINAL, NIVEL NO ESPECIFICADO	283	47.72
G95 OTRAS ENFERMEDADES DE LA MEDULA ESPINAL	221	37.27
B94 SECUELAS DE OTRAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS DE LOS NO ESPECIFICADAS	66	11.13
Otros	23	3.88
TOTAL	**593**	**100**

Fuente: Oficina de Estadística e Informática del INR

Tabla 6D.- DAÑO PRINCIPAL EN EL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN LA UNIDAD MOTORA Y DOLOR, EN EL AÑO 2014.

DAÑO PRINCIPAL	N°	%
M47.8 OTRAS ESPONDILOSIS	364	7.91
M17.0 GONARTROSIS PRIMARIA, BILATERAL	276	6.00
M75.1 SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	168	3.65
M54.1 RADICULOPATIA	127	2.76
M17 GONARTROSIS [ARTROSIS DE LA RODILLA]	102	2.22
M41.2 OTRAS ESCOLIOSIS IDIOPATICAS	97	2.11
M51.1 TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA	96	2.09
M15.0 (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	94	2.04
G51.0 PARALISIS DE BELL	82	1.78
G54.4 TRASTORNOS DE LA RAIZ LUMBOSACRA, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	77	1.67
G56.0 SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	67	1.46

M15 POLIARTROSIS	55	1.20
M79.0 REUMATISMO, NO ESPECIFICADO	55	1.20
M47 ESPONDILOSIS	52	1.13
Otros	2,887	62.78
TOTAL	**4,599**	**100**

Fuente: Oficina de Estadística e Informática del INR

En el año 2014, los Diagnósticos de Daño Principal, encontrados, en los Departamentos que conforman la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Funciones Mentales, se pueden encontrar en las Tablas 7a, 7b, 7c y 7d. Los Departamentos de esta Dirección atienden a PCD con Discapacidades del Aprendizaje, del Lenguaje, del Desarrollo Psicomotor y las Deficiencias Intelectuales y de Adaptación Social.

Tabla 7a.- DAÑO PRINCIPAL EN EL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN EL APRENDIZAJE, EN EL AÑO 2014.

DAÑO PRINCIPAL	Nº	%
F81.3 TRASTORNO MIXTO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES	471	20.60
F90.0 PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION	453	19.80
F90.02 TRASTORNO HIPERCINETICO A PREDOMINIO DE DEFICIT DE ATENCION	365	15.96
F81.91 NIÑO FRONTERIZO	224	9.79
F90.1 TRASTORNO HIPERCINETICO DE LA CONDUCTA	125	5.46
F81.90 INMADUREZ PARA LA LECTO-ESCRITURA	94	4.11
F81.92 TRASTONO SECUNDARIO DEL APRENDIZAJE	94	4.11
F90.9 TRASTORNO HIPERCINETICO, NO ESPECIFICADO	88	3.85
F81.9 TRASTORNO DEL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES, NO ESPECIFICADO	66	2.89
F90.01 TRASTORNO HIPERCINETICO A PREDOMINIO DE IMPULSIVIDAD E HIPERCINETICO	62	2.72
F90.03 HIPERCINESIA+ RETARDO DEL DESARROLLO+DEFIC.EN HABILIDADES	54	2.36
F91 TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	47	2.05
Otros	144	6.30
TOTAL	**2,287**	**100**

Fuente: Oficina de Estadística e Informática del INR

Tabla 7b.- DAÑO PRINCIPAL EN EL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN LA COMUNICACIÓN, EN EL AÑO 2014.

DAÑO PRINCIPAL	N°	%
F80.01 TRASTORNO ESPECIFICO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	872	20.12
F80.02 TRASTORNO DEL DESARROLLO DE LA PRONUNCIACION (ROTACISMO)	597	13.78
F80.11 RETARDO ORGANICO LEVE DEL LENGUAJE VERBAL	495	11.42
F80.12 RETARDO ORGANICO MODERADO	440	10.15
H90.3 HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	423	9.77
F98.52 ESPASMOFENIA TONICA-CLONICA	322	7.43
H90.5 HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	156	3.60
R47.12 DISARTRIA ESPASTICA	76	1.75
R49.0 DISFONIA	70	1.61
Otros	882	20.35
TOTAL	**4,333**	**100**

Fuente: Oficina de Estadística e Informática del INR

Tabla 7c.- DAÑO PRINCIPAL EN EL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR, EN EL AÑO 2014.

DAÑO PRINCIPAL	N°	%
F83.X TRASTORNOS ESPECIFICOS MIXTOS DEL DESARROLLO	464	22.03
F82.X TRASTORNO ESPECIFICO DEL DESARROLLO DE LA FUNCION MOTRIZ	322	15.29
F84 TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	120	5.70
G80.0 PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA CUADRIPLEJICA	95	4.51
Q65.82 DISPLASIA ACETUBULAR CONGENITA	90	4.28
G80.3 PARALISIS CEREBRAL DISCINETICA	61	2.90
Q65.8 OTRAS DEFORMIDADES CONGENITAS DE LA CADERA	60	2.84
Q05 ESPINA BIFIDA	46	2.19
Q65.0 LUXACION CONGENITA DE LA CADERA, UNILATERAL	43	2.04
G80 PARALISIS CEREBRAL	39	1.85

F84.1 AUTISMO ATIPICO	36	1.71
G80.1 PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA DIPLEJICA	34	1.61
G80.4 PARALISIS CEREBRAL ATAXICA	29	1.38
F84.0 AUTISMO EN LA NIÑEZ	26	1.23
G80.2 PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA HEMIPLEJICA	26	1.23
Otros	615	29.21
TOTAL	**2,106**	**100**

Fuente: Oficina de Estadística e Informática del INR

Tabla 7d.- DAÑO PRINCIPAL EN EL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN LAS DEFICIENCIAS INTELECTUALES Y DE ADAPTACIÓN SOCIAL, EN EL AÑO 2014.

DAÑO PRINCIPAL	N°	%
F70 RETRASO MENTAL LEVE	687	34.93
F71 RETRASO MENTAL MODERADO	468	23.80
F79 RETRASO MENTAL, NO ESPECIFICADO	310	15.76
F72 RETRASO MENTAL GRAVE	246	12.50
Z03.2 OBSERVACION POR SOSPECHA DE TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO	124	6.30
F73 RETRASO MENTAL PROFUNDO	35	1.78
Otros	97	4.93
TOTAL	**1,967**	**100**

Fuente: Oficina de Estadística e Informática del INR

2.2.2 Atención en Hospitalización.

El Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU – JAPON, cuenta con la única Unidad de 2.4 Especializada en la atención del Lesionado Medular, del Ministerio de Salud, en todo el país, brinda Rehabilitación Integral que incluye Programas de Reeducación vesical, Rehabilitación laboral, y actualmente se ha incluido actividades deportivas. El equipo multidisciplinario está formado por: Médico Rehabilitador, Enfermera, Terapista Físico y Ocupacional, Psicólogo, Asistenta social.

- Hospitalizados por grupos de edad y sexo.

En el año 2014, de los 593 pacientes atendidos en consultorio externo del Departamento de Docencia, Investigación y Rehabilitación Integral en Lesiones Medulares (Tabla 5), el 17.53%(104 PCD) ingresaron a hospitalización.

En los años 2013 y 2014 el mayor número de personas hospitalizadas son del sexo masculino con el 73.91% y el % respectivamente, como se puede ver en la Tabla 10.

Tabla 10: PACIENTES HOSPITALIZADOS POR SEXO. 2013 – 2014.

SEXO	2013		2014	
	N°	%	N°	%
FEMENINO	24	26.09	25	24.27
MASCULINO	68	73.91	78	75.73
TOTAL	**92**	**100**	**103**	**100**

Fuente: Oficina de Estadística e Informática del INR

- En relación a la Distribución por Etapas de Vida, de los pacientes hospitalizados,

En la Tabla 11 podemos observar que en el año 2013 el mayor número de pacientes hospitalizados los constituían los ADULTOS (DE 30 A 59 AÑOS), con el 51.08% (47 PCD), y en el año 2014 este porcentaje asciende al 56% (58 PCD), además se evidencia incremento en los pacientes hospitalizados de la etapa de vida Joven (de 18 a 29 años) del 28.26% (26 PCD) a 36% (38 PCD), y en las etapas de vida Niño (menor de 12 años), Adolescente (de 13 a 17 años) y Adulto mayor (mayor de 60 años) se aprecia una disminución porcentual del año 2013 al año 2014.

Tabla 11. PACIENTES HOSPITALIZADOS POR ETAPAS DE VIDA. 2013 – 2014.

ETAPAS DE VIDA	2013		2014	
	N°	%	N°	%
NIÑO (menor de 12 años)	5	5.43	0	0
ADOLESCENTE (de 12 a 17 años)	6	6.52	4	3.88
JOVEN (de 18 a 29 años)	26	28.26	34	33
ADULTO (de 30 a 59 años)	47	51.08	58	56

ADULTO MAYOR (mayor de 60 años)	8	8.69	7	6.79
TOTAL	**92**	**100**	**103**	**100**

Fuente: Oficina de Estadística e Informática del INR

- Procedencia de los pacientes hospitalizados.

En el año 2014, de los 910 PCD procedentes de los diferentes departamentos del Perú, excluida Lima y la Provincia Constitucional del Callao (Tabla 4), el 4.83% (44 PCD) se hospitalizaron en la Unidad de Lesiones Medulares.

Como se aprecia en la Tabla 13, en los años 2013 y 2014, el mayor número de pacientes hospitalizados, proceden del Departamento de Lima con el 61.95% y con 52.42%respectivamente, así mismo se puede apreciar que se ha incrementado la afluencia de pacientes procedentes de otros departamentos, que en el año 2013 era del 32.52% a un 42.68% en el año 2014.

Tabla 13: PACIENTES HOSPITALIZADOS SEGÚN PROCEDENCIA POR DEPARTAMENTOS. 2013 – 2014.

PROCEDENCIA DEL PACIENTE (Por Departamentos)	2013		2014	
	N°	%	N°	%
LIMA	57	61.95	54	52.42
CALLAO	5	5.43	5	4.85
JUNIN	5	5.43	5	4.85
ANCASH	4	4.34	7	6.79
AYACUCHO	3	3.26	0	0
CUSCO	3	3.26	2	1.94
AREQUIPA	2	2.17	3	2.91
CAJAMARCA	2	2.17	3	2.91
HUANUCO	2	2.17	3	2.91
AMAZONAS	1	1.08	0	0
APURIMAC	1	1.08	0	0
HUANCAVELICA	1	1.08	1	0.97
ICA	1	1.08	5	4.85

LORETO	1	1.08	1	0.97
PIURA	1	1.08	4	3.88
PUNO	1	1.08	2	1.94
TUMBES	1	1.08	0	0
UCAYALI	1	1.08	0	0
LAMBAYEQUE	0	0	3	2.91
PASCO	0	0	4	3.88
SAN MARTIN	0	0	1	0.97
		32.52		42.68
TOTAL:	**92**	**100**	**103**	**100**

Fuente: Oficina de Estadística e Informática del INR

- Hospitalizados por Diagnóstico de Daño

El mayor número de pacientes hospitalizados, en los años 2013 y 2014 presentaban como Diagnóstico principal de Daño el de Traumatismo de la Médula Espinal, también se puede observar que se incrementó del 72.82% al 81.55%.

Tabla 14: PACIENTES HOSPITALIZADOS SEGÚN DIAGNOSTICO DE DAÑO 2013 – 2014.

DAÑO PRINCIPAL (*)	2013		2014	
	N°	%	N°	%
G95 OTRAS ENFERMEDADES DE LA MEDULA ESPINAL	24	26.08	18	17.47
T09 OTROS TRAUMATISMOS DE LA COLUMNA VERTEBRAL Y DEL TRONCO, NIVEL NO ESPECIFICADO	1	1.08	1	0.97
T09.3 TRAUMATISMO DE LA MEDULA ESPINAL, NIVEL NO ESPECIFICADO	67	72.82	84	81.55
TOTAL:	**92**	**100**	**103**	**100**

Fuente: Oficina de Estadística e Informática del INR

Como se muestra en el siguiente cuadro, para la evaluación de la atención en hospitalización se cuenta con Indicadores que miden el aprovechamiento de sus recursos, como el promedio de permanencia, el porcentaje de ocupación, el intervalo de sustitución y el rendimiento cama. En su análisis debemos tener en cuenta las características de los pacientes hospitalizados en el INR, pacientes con lesiones medulares y discapacidad moderada o severa.

INDICADORES HOSPITALARIOS 2013-2014

INDICADORES	2013	2014
Porcentaje de Ocupación de Camas	66.48	72.8
Promedio de Permanencia	83.26	94.3
Intervalo de Sustitución de Camas	51.78	34.7
Rendimiento de Cama	0.24	2.9

Fuente: Oficina de Estadística e Informática del INR

a) Porcentaje de ocupación de cama: Mide el grado de ocupación de cada cama hospitalaria.

El porcentaje de Ocupación de camas fue de 66.48 % en el 2013, y de 72.8% en el 2014, si consideramos que el estándar es del 75-80%, el INR estaría por debajo de lo esperado.

b) Promedio de Permanencia: evalúa la calidad de los servicios prestados y el aprovechamiento del recurso cama.

En el 2013 el promedio de permanencia fue de 83.26 días, y en el año 2014 fue de 94.3 días, el estándar para hospitales nivel III-1 es de 9 días, no habiéndose considerado estándares para Institutos. Debido a la alta especialización del INR en su unidad de Lesionados Medulares, se ha considerado que el tiempo promedio para el cumplimiento del programa integral, es de 90 días.

c) Intervalo de Sustitución de cama: Este indicador mide el tiempo en que permanece la cama vacía entre un egreso y el subsiguiente ingreso a la misma cama.

El intervalo de sustitución y el promedio de estadía, son los indicadores que determinan estadísticamente el porcentaje de ocupación y el rendimiento cama.

Los promedios más altos indican poca demanda del servicio u otros problemas organizativos.

Una cama como promedio, no debe estar más de un día vacía:

El Intervalo de sustitución de cama es de 51.78 días en el 2013, y en el 2014 es del 34.7 días.

d) Rendimiento Cama: Mide la utilización de una cama durante un periodo determinado de tiempo (rendimiento). Este indicador es una variable dependiente,

es decir, se ve influenciado por el promedio de estadía (aumentado por tratamientos inadecuados, ingresos innecesarios, demora en el alta de pacientes, niños y/o ancianos) y el intervalo de sustitución, mayor índice de rotación o el rendimiento; es decir, la cama será más utilizada en el periodo medido.

En el año 2013 el Rendimiento cama es de 0.24, y en el año 2014 es de 2.9. El estándar para hospitales nivel III – 1: es de 3.

2.3 Análisis de la oferta

El Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU – JAPON, brinda atención a las Personas con Discapacidad de mediana y alta complejidad, a través de la consulta externa y la atención en la Unidad de Hospitalización, cuenta con un Catálogo de Procedimientos y Actividades Estandarizadas, para proporcionar una atención integral, con sus Equipos multidisciplinarios integrados por: Médicos Rehabilitadores, Tecnólogos médicos en terapia Física, Ocupacional, lenguaje, Especialistas en Aprendizaje, Psicólogos, Ortodontistas, Nutricionistas, Asistentas Sociales, Enfermeras, Técnicas y Personal Administrativo. .

Así mismo realiza acciones en la promoción de la salud y la prevención de la discapacidad.

2.3.1 Infraestructura

El Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU – JAPON, inicia sus actividades en 1962, en la Provincia Constitucional del Callao, y desde setiembre del año 2012 se transfiere a su nueva sede institucional, ubicada en el Distrito de Chorrillos, obra inaugurada en su primera etapa y construida con el apoyo de la Cooperación Internacional del Gobierno de Japón

2.3.2 Recursos Humanos

El Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU – JAPON, cuenta con 570 personas que laboran en los diferentes ambientes de trabajo. Siendo 404 personal nombrado y 166 personal contratado.

La distribución por cargos se muestra en el cuadro a continuación:

DISTRIBUCION POR CARGOS DEL PERSONAL QUE LABORA EN EL INR

RECURSOS HUMANOS	NOMBRADOS	CONTRATADO (CAS)
ABOGADO	2	0
ANALISTA FINANCIERO	1	0
ASESOR/A	1	0
ASISTENTE ADMINISTRATIVO I	5	0
ASISTENTE ADMINISTRATIVO II	6	0
ASISTENTE EJECUTIVO I	17	0
ASISTENTE PROFESIONAL I	1	0
ASISTENTE PROFESIONAL II	1	0
AUDITOR PRINCIPAL	1	0
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	6	0
BIÓLOGO	1	0
CHOFER	2	0
CONTADORA	1	0
COORDINADOR/A	2	0
DIRECTOR ADJUNTO	1	0
DIRECTOR/A DE INSTITUTO ESPECIALIZADO	1	0
DIRECTOR/A EJECUTIVO/A	7	0
EDUCADOR/A PARA LA SALUD I	1	0
ENFERMERA/O	11	3
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I	17	0
ESPECIALISTA EN COMUNICACIÓN SOCIAL II	1	0
ESPECIALISTA EN GESTIÓN EN SALUD I	1	0
ESPECIALISTA EN INVERSIÓN PÚBLICA I	1	0
ESPECIALISTA EN PRESUPUESTO I	2	0
JEFE/A DE DEPARTAMENTO	14	0
JEFE/A DE OFICINA	10	0
JEFE/A DEL ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	1	0
MÉDICO	6	7
MÉDICO ESPECIALISTA	44	0
NUTRICIONISTA	2	0
ODONTÓLOGO	2	0
PERIODISTA	1	0
PROMOTOR/A SOCIAL	19	0
PSICÓLOGO	17	3
QUIMICO FARMACÉUTICO	2	1

TÉCNICO/A ADMINISTRATIVO I	11	0
TÉCNICO/A ADMINISTRATIVO II	3	0
TÉCNICO/A ADMINISTRATIVO III	8	0
TÉCNICO/A EN BIOMECÁNICA	17	0
TÉCNICO/A EN ENFERMERÍA I	53	0
TÉCNICO/A EN ESTADÍSTICA	2	0
TÉCNICO/A EN LABORATORIO I	1	0
TÉCNCIO/A EN LABORATORIO II	2	0
TÉCNICO/A EN RADIOLOGÍA	1	0
TÉCNICO/A EN SERVICIO SOCIAL	1	0
TÉCNICO/A EN SERVICIOS GENERALES I	7	0
TÉCNCIO/A EN SERVICIOS GENERALES II	4	0
TÉCNICO/A EN SOPORTE INFORMÁTICO	1	0
TÉCNICO/A ESPECIALIZADO	1	0
TÉCNICO ESPECIALIZADO	1	0
TECÓLOGO MÉDICO	68	40
TESORERO/A	1	0
TRABAJADORA SOCIAL	14	4
OTROS PROFESIONALES ASISTENCIALES	0	19
OTROS PROFESIONALES ADMINISTRATIVOS	0	12
TÉCNICOS Y AUXLIARES ASISTENCIALES	0	40
TÉCNICOS Y AUXLIARES ADMINISTRATIVOS	0	30
PERSONAL DE MANTENIMIENTO Y OTROS SERVICIOS	0	7
TOTAL	**404**	**166**

Fuente: Oficina de Estadística e Informática del INR

2.3.3 Equipamiento

El Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU – JAPON, gracias a la ejecución del Proyecto de Mejoramiento del Equipamiento Biomédico y Electromecánico, en los Servicios priorizados del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores, cuenta con gran parte de sus recursos Tecnológicos y de los Equipos Biomédicos y electromecánicos renovados. Aún falta realizar la innovación tecnológica para el nivel de Instituto especializado, también es necesario mencionar que falta actualizar los aplicativos informáticos del Sistema Estadístico (INR/DIS-II), incorporando los nuevos estándares de datos en salud.

2.4 Avances y Resultados alcanzados

A continuación se presentan los resultados alcanzados, el porcentaje de cumplimiento de metas programadas en el Plan Operativo 2014 del INR, para obtención de los objetivos Institucionales, por cada Unidad Orgánica.

2.4.1 ORGANO DE DIRECCION:

La Dirección General realizó las actividades programadas, ejecutando el 100% de su meta propuesta.

2.4.2 ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

Se ha cumplido al 31/12/2014 con el 100% de lo programado en el Plan Anual de Control del OCI del INR.

Las Acciones de Control que quedaron como pasivo en el periodo del 2014 se están concluyendo el 27/02/2015.

La solicitud de personal fue atendido en el mes de diciembre con la contratación del auditor abogado, se encuentra pendiente de contratación de un auditor de cualquier otra especialidad profesional para dar solución a la insuficiente capacidad operativa de personal del OCI-INR.

2.4.3 ORGANOS DE ASESORAMIENTO:

2.4.3.1 OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, cumplió con el 100% de las actividades programadas por sus equipos de trabajo.

Actualización de los Costos de las Actividades Estandarizadas de Salud en Rehabilitación; Actualización de los Documentos Manuales de Funciones de las Unidades Orgánicas; Cuadro de Asignación de Cargos; Manuales de Procedimientos; Monitoreo y Actualización del TUPA en coordinación con el Organismo Superior MINSA; Monitoreo permanente en la Ejecución del Presupuesto Asignado y la Elaboración de la Información de Presupuesto.; Monitoreo; Elaboración del Plan Operativo Anual, y realizar la Evaluación y Seguimiento del Plan Operativo, realizando reuniones con todas las Unidades Orgánicas de la Institución; Coordinación permanente en el desarrollo de la Formulación y Ejecución del Proyecto de la Obra correspondiente a la Parte Peruana, Convenio Perú Japón y desarrollo de la Información al MEF y MINSA.

2.4.3.2 OFICINA DE COOPERACIÓN CIENTÍFICA INTERNACIONAL

La Oficina de Cooperación Científica Internacional ha desarrollado las actividades de su competencia, durante el año 2014, llegándose a cumplir las metas programadas en el POA, para lograr los objetivos Institucionales.

Se ejecutaron acciones que concluyen en mantener la cartera de cooperantes actualizada. Se realizaron:

Con R.D. N°352-2014-SA-DG-INR se aprueba el Plan de Asistencia Técnica de OCCI-2014.

Se cuenta con Cartera de Convenios suscritos

Se inicia el trabajo de revisión y adaptación de la Guía Metodológica, para la gestión (intra y extra-institucional) de proyectos de cooperación.
Se inicia la publicación en el espacio web de OCCI, de material informativo de la oficina y de la oferta de cooperación (becas), para mantener actualizados a los profesionales del INR, en temas de investigación y tecnología.

2.4.3.3 OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA

Se cumplió al 100% las actividades programadas en:

• Se elaboró el ASIS Institucional 2013.

• Se ejecutó un estudio de prevalencia puntual en el mes de junio.

• Se informa mensualmente a DG y DISA II Lima Sur sobre la Vigilancia de IIH, con Indicadores y estándares.

• Implementación de programas preventivos: inmunizaciones se realizaron 6 campañas de vacunación contra la Hepatitis B, Antitetánica, e Influenza al personal del INR.

• Cumplimiento de la normatividad de vigilancia epidemiológica, con la emisión mensual de informes de la búsqueda activa de casos de Parálisis Flácida Aguda y Sarampión.

• Vigilancia de la calidad del agua, se realizó la Coordinación con la DISA II Lima Sur, para el análisis microbiológico y fisicoquímico del agua

• Monitoreo de la vigilancia periódica de residuos sólidos, con la adquisición de los insumos y materiales para el acondicionamiento de manejo de residuos sólidos,

aplicación de la ficha de supervisión del uso del Equipo de Protección Personal (EPP) y la coordinación de los Supervisores del INR y del Service de limpieza.

• Monitoreo y control del Plan de plagas, promoviendo la óptima limpieza en las instalaciones del INR, para la prevención de la aparición de vectores.

• Monitoreo de la calidad de alimentos, realizando el cumplimiento de Buenas Prácticas de manufactura, almacenamiento y distribución de los alimentos, establecidas en los documentos normativos.

• Coordinación con la DISA II Lima Sur, para realizar la toma de muestras, y el análisis microbiológico de los alimentos y muestreo de superficies vivas e inertes, en los meses de febrero y octubre.

• Coordinación de capacitación de buenas prácticas de manufactura y almacenamiento de alimentos, para lograr su inocuidad.

UNIDAD FUNCIONAL DE SALUD OCUPACIONAL (UFSO)

• Con R.D. 300-2013-SA-DG-INR se implementó la Unidad Funcional de Salud Ocupacional (UFSO) y se contrató un Profesional Médico para el área de Salud Ocupacional.

Se elaboró el ROF y MOF de la UFSO.

• Se ha realizado charlas dirigidas al personal asistencial sobre TBC, Lavado de manos y EPP (Equipo de Protección Personal).

Se elaboró la Evaluación de Riesgos Ocupacionales en los Departamentos de Biomecánica y Ortodoncia del INR, y el Mapa de Riesgos del área correspondiente.

Se aprobó presupuesto para los exámenes ocupacionales.

Se realizaron audiometrías a los trabajadores de Biomecánica.

Se obtuvo el perfil nutricional del personal evaluado IMC.

Se cuenta con la evaluación técnica que realizó CENSOPAS para minimizar de agentes físicos, químicos y disergonómicos, el cual se informó al Dpto. de Biomecánica, con el Informe N° 048-2014-UFSO/INR.

•Se implementó medidas correctivas para prevención de accidentes de trabajo en los servicios.

•Se realizó y se emitió el Reglamento Interno de SST a Logística para su difusión.

•Se realizó el Programa Anual de SST

2.4.3.4 OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Durante el año 2014, se logró implementar el 74% de actividades programadas según Plan Anual de Gestión de la Calidad 2014, a continuación se detallan las actividades realizadas por la OGC:

Con RD N°133-2014-SA-DG-INR (04/06/2014) se aprobó el Plan Anual de Gestión de la Calidad 2014 del INR, se implementó y monitorizó, cumpliéndose con la meta programada en el 100%.

El 33% de los CGC se viene operativizando y/o participando en acciones de mejora de la calidad en sus procesos asistenciales o administrativos.

Se implementan recomendaciones en base al análisis de un evento adverso notificado y se desarrollan los talleres realizados sobre notificación de incidentes y eventos adversos capacitando a 213 profesionales y técnicos de la institución de las áreas de DIDRIA, DIDRILM, DIDRIAQTP, DIDRIDIAS, DIDAB, DIDRIDP, DIDRIUMD, DIDRIC, DIDRILM entre los meses de febrero y mayo.

Se realizó el Taller para Mejora de Clima Organizacional realizado el 19 de junio 2014.

Con RD Nº 079-2014-SA-DG-INR (17/03/2014) se aprueba el Plan de Auditoría de la Calidad de atención en salud correspondiente al año 2014.

Se implementaron el 74% de las actividades programadas, del Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud 2014.

Se aprobó el Plan Anual de Seguridad en la atención del Paciente 2014, con la RD Nº 107-2014-SA-DG-INR (21/04/2014).

Con RD N°282-2014-SA-DG-INR se aprueba el Plan de Autoevaluación 2014.

Se realizó la evaluación de satisfacción de los usuarios externos del INR en los servicios de consulta externa y hospitalización bajo la metodología SERVQUAL encontrándose que el 53% de los usuarios refieren estar satisfechos con los servicios del INR en consulta externa y solo un 32,5% en hospitalización.

Se realizó el Estudio del Clima Organizacional tomado a fines del 2014, con la participación del 42% del personal que labora en el INR (asistencial y administrativo), obteniéndose como puntaje 72.07 que lo califica como Por Mejorar

Se recomienda difundir a los responsables de las unidades orgánicas de la institución las denominadas "Buenas prácticas recomendadas para la mejora de las dimensiones del Clima Organizacional", extraídas del Documento de Trabajo elaborado por la Dirección de Calidad del MINSA.

Con RD Nº 100-SA-DG-INR (15/04/2014) se aprueba el Plan de mejora para la implementación de "Indicadores de Calidad de Laboratorio clínico" del INR.

Se realizó el estudio de tiempos de espera, en el mes de diciembre 2014 en el cual se utiliza el Diagrama de Pareto para determinar los nudos críticos en los procesos de atención de nuestros pacientes.

2.4.3.5 OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA

La Oficina de Asesoría Jurídica para el cumplimiento de los Objetivos Institucionales desarrolla actividades relacionadas con la aplicación de los dispositivos legales que correspondan a cada caso en particular y asesora a la Dirección General a efectos de salvaguardar y proteger los intereses de la Institución a la cual representa.

En el año 2014 la Oficina ha realizado las siguientes actividades:

Se ha brindado asesoría en aspectos jurídico – legal y administrativo a la Dirección General, a través de una adecuada interpretación y aplicación de las normas legales pertinentes para brindar un servicio de calidad a la colectividad.

Se ha brindado asesoría en materia legal las decisiones que ha tomado la Titular de la entidad, conforme a las metas, objetivos y Lineamientos de Política trazados por el Sector Salud, los cuales permitirán optimizar y maximizar el buen funcionamiento de la institución; así como apoyar jurídicamente a las diversas unidades orgánicas de la entidad.

Se han elaborado Resoluciones Directorales que la Dirección General ha encomendado.

Se ha visado los proyectos de resoluciones directorales sometidos a consideración de la Dirección General.

Se ha emitido opinión legal a solicitud respecto a asuntos que son puestos a conocimiento y de acuerdo a competencia.

Se ha absuelto consultas expresas o de carácter verbal, sobre asuntos jurídicos y/o administrativos formulados por los interesados.

Se ha emitido información de carácter jurídico – legal de importancia a través de Boletines Jurídicos difundidos a las unidades orgánicas de la Institución.

Se recomienda dotar de los instrumentos necesarios para contar con información digitalizada, actualizada y amplia de las directrices y normativa de todos los sectores a través del Sistema Peruano de Información Jurídica – SPIJ; así como de brindar capacitación especializada a los integrantes de la OAJ para encontrarse acorde con las exigencias de la Administración Pública y de la Institución

2.4.4 ORGANO DE APOYO

2.4.4.1OFICINA EJECUTIVA DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA ESPECIALIZADA

La Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada, en el año 2014, en cumplimiento de los objetivos Institucionales, desarrolló las siguientes actividades:

a) En el Proceso de desarrollo de la investigación

• Aprobación del Plan Anual de Investigación, con RD N° 080-2014-SA-DG-INR (17/03/2014).

• Se revisaron 13 Proyectos de Investigación, correspondiendo 08 Proyectos presentados por profesionales del INR, y 05 proyectos presentados por médicos residentes.

• Se brindó asistencia técnica para el desarrollo de 08 Investigaciones, en los aspectos de metodología y/o estadística.

J. NEVADEZ

• Se aplicó ficha de Monitoreo a 07 investigaciones.

• Se realizaron 02 publicaciones (un reporte de caso y una investigación), en la Revista Médica Herediana: Propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción Laboral de Warr, Cook y Wall, versión en español, y Efecto de la fisioterapia en un paciente con cuadriplejia por Ependimoma Medular.

• Se aprobó el: "Manual básico desarrollo de habilidades informáticas en el uso de recursos en línea para información científica", con RD N° 058-2014-SA-DG-INR (28-02-2014).

• Fortalecimiento del Perfil del Investigador con el desarrollo del curso taller especializado de validación de instrumentos de medición en rehabilitación. Inicio 11 de noviembre, finalizó 4 de febrero del 2015 (obtendremos 02 productos para presentarlos en congresos).

• Desarrollo de los viernes científicos, se realizaron 07 reuniones.

b) En el Proceso docente-asistencial

• Se incrementó en 271% los Campos Clínicos para Médicos Residentes (de 7 a 19).

• Egresaron 32 Internos de Tecnología Médica (con especialidad en Terapia Física y en Terapia Ocupacional).

•Se suscribieron 03 convenios específicos de cooperación docente asistencial, 02 con la Universidad Nacional Federico Villarreal y 01 con la Universidad Privada Wiener. Se encuentran en proceso 03 Convenios, con la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Universidad Peruana Cayetano Heredia y Universidad Alas Peruanas.

• Se atendieron 06 pasantías.

• Se conformó el sub comité de sede docente.

c) CENDOC

• Se realizaron 464 atenciones generales en la Biblioteca.

• Se brindaron 265 servicios de referencia bibliográfica:

• Se brindaron 495 servicios de búsqueda.

• Se realizaron 4,692 reprografías.

• Se está realizando la elaboración de la propuesta de Directiva Administrativa para los usuarios de la biblioteca.

• Se trabajó la conformación del Comité revisor del material bibliográfico.

Así mismo, la Oficina se encuentra desarrollando las siguientes actividades:

• Actualización del MOF de la Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada.

• Propuesta de nueva organización para la Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada.

• Propuesta de Directiva de incentivos para la Investigación.

• Desarrollo de un Sistema de Gestión de la Investigación con ONEDRIVE.

• Propuesta de Directiva de Monitoreo de la Investigación.

• Propuesta de Plan Estratégico y Anual de Investigación.

2.4.4.2 OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

La Oficina Ejecutiva de Administración ha ejecutado al 100% las actividades programadas, que se mencionan a continuación:

En atención a los requerimientos para celebrar los procesos de selección, se optimizó el estudio de posibilidades del mercado en cada uno de los procesos, según el PAC 2014.

Cada requerimiento fue gestionado para su correspondiente certificación presupuestal

Los bienes patrimoniales se encuentran registrados y actualizados de acuerdo al SIMI, y han sido inventariados para reconocer el estado situacional a fin de calificar su estado operativo

Se llevó a cabo el Inventario Institucional

Las NEAS han sido elaboradas conforme el movimiento de atención de los bienes solicitados por las diferentes unidades orgánicas

Los contratos han sido monitoreados, conllevando en algunos de ellos, elaborar las Adendas respectivas, de ser necesarias.

Se mantiene actualizado el Registro de Compras, de acuerdo a las Órdenes de Compras.

Se ha elevado a las instancias superiores (MINSA, MEF) los Informes Contables y los Estados Financieros, correspondientes por cada mes.

Se han evaluado, implementado y supervisado los procesos de Contratación de personal, según las normativas vigentes.

Se implementó el lactario de la Cuna, en el III trimestre del año 2014.

En el IV Trimestre del año 2014, el personal fue atendido por ESSALUD para los exámenes en general – Chequeo Larco. .

- La Entidad ha continuado enfrentando serios problemas con la ejecución del proyecto de inversión para la construcción del nuevo local parte peruana, en cuanto a evaluar adelanto de materiales y valorizaciones, estimándose para su superación, la opinión técnica y legal correspondiente.

- Se ha logrado coordinar técnicamente con los Consorcios Chorrillos e Ingenieros Civiles para que la obra continúe conforme al Cronograma y Programación en mérito a las Ampliaciones de Plazo

2.4.4.3 OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

Se programó y se ejecutó un incremento en el 6% para la Administración de la Oferta de atención especializada (Administración de citas), 1% más que en el 2013.

Actualmente el INR, no tiene un Sistema de Referencias y Contrareferencias organizado, solo se cuenta con una normativa técnica: "Guía de los Procedimientos de Admisión, Triaje, Referencia y contra referencia en el INR", aprobada con R.D. Nº 276-2010-SA-DG-INR, por lo que se recomienda que se restablezca la Unidad Funcional de Referencia y contarreferencia.

- Se envió a la DISA II Lima Sur nuestra Cartera de Servicios

- Se ha propuesto Formatos de referencia y contrareferencia al Comité de Historia clínica.

Se programó como meta anual 11,400 triajes y se ejecutaron 11,312, alcanzando el 99,2% de cumplimiento.

Se programaron en el año 2014, 10,200 Historias Clínicas aperturadas, y el porcentaje de cumplimiento fue de 101.7% (1,0373 HC aperturadas), porcentaje adecuado pues depende de la demanda.

Se programó durante el 2014 24,300 Citas entregadas, y se realizaron 30,237 (118.17% de ejecución).

Durante el año 2014 se culminó el Diagnostico Situacional de nuestros archivos de historias clínicas realizado por el Archivo General de la Nación, concluyendo en una propuesta de Organización de las Historias Clínicas (la cual incluye la depuración), la cual se adiciona al POA 2015 para su ejecución.

Para el procesamiento y difusión de información estadística se programaron Reporte de gestión e indicadores hospitalarios, Catálogo de Producción de Servicios, Desagregado de terapias, con un promedio del 75% de ejecución, y los Reportes de Egresos hospitalarios con el 100% de ejecución.

Elaboración del Boletín de Discapacidad Año 2013 (basado en el Módulo de Discapacidad HIS DIS), realizado en coordinación con el MINSA, el cual fue aprobado institucionalmente y se encuentra en la etapa de diseño e impresión por el MINSA.

Mantenimiento preventivo de computadoras e impresoras cumpliendo el 34,7% y el 41,66% de la meta programada.

Mantenimiento correctivo de computadoras e impresoras se ejecutó el 119,44% y el 91,66% de la meta programada.

En cuanto a los procesos de mejora continua se ha formulado solo dos procesos (citas en línea y sistema informático integrado), el primero se espera que se culmine durante el primer trimestre 2015 y el segundo se incluya en el Plan Operativo Informático 2015.

2.4.4.4 OFICINA DE COMUNICACIONES

En el cumplimiento de las actividades Programadas en el POA de la Oficina de Comunicaciones del 2014, se dio prioridad a actos protocolares de tipo efemérides, publicaciones periodísticas de interés en salud, atenciones especiales a autoridades públicas, privadas e invitados del extranjero, entre otras. Las mismas que contribuyeron en el cumplimiento de los objetivos trazados por la Institución.

- A) Actividades Asociadas a la Imagen Institucional y Relaciones Públicas.

En las Actividades Asociadas a Prensa y Comunicación Social: Se alcanzó el 100% de la meta programada en la elaboración de Paneles Informativos y Educativos, el 98.81%en las actividades de Gestiones Interinstitucionales, el 64.80%en las actividades de Gestiones de Quejas y Reclamos, cabe señalar que la Oficina de Comunicaciones, asume la responsabilidad del Libro de Reclamaciones, Quejas y

Sugerencias, a partir de la quincena de agosto, fecha en la que se implementaron mejoras sustanciales en la atención a los usuarios, como la contratación de un recurso humano para habilitar el módulo de informes. En relación a las actividades de Planificación, Organización, Ejecución y Evaluación de Actividades Protocolares se alcanzó el 182.61% de la meta programada, teniendo en consideración, que con la llegada de la nueva gestión, a partir de mayo del 2014 se realizaron un mayor número de actividades protocolares, ofreciendo con ello mayor dinamismo en el trabajo y una mayor presencia institucional y mediática. Asimismo en las actividades de Asesoramiento a las Unidades Orgánicas y Participación en Eventos Culturales, Científicos y/o recreativos se cumplió con el 92.31% de la meta programada, teniendo en consideración que la Oficina de Comunicaciones los meses de julio, octubre y diciembre, ha desarrollado este tipo de actividades con cada uno de los departamentos asistenciales en relación a: "Maratón en Silla de Ruedas por la Integración Social", "III Foro: Rompiendo Limites por un Perú Accesible e Inclusivo", "Día Nacional de la Persona con Discapacidad", III Concurso de pintura: "Arte y Creatividad Sin Barreras", Día Internacional de la Persona con Discapacidad", "Navidad del Niño Paciente", "Navidad de los Hijos de los Trabajadores", entre otras. En cuanto a las actividades de Organización y Ejecución de Actividades Efemérides se alcanzó el 97.37% de la meta programada.

b) En relación a las Actividades Asociadas a Prensa y Comunicación Social: como las actividades de Coordinación y Presentación de Profesionales del INR, ante los Medios de Comunicación se cumplió con el 91.30% de la meta programada (Campañas de Salud, Certificación, Donación de Sillas de Ruedas y Equipos Biomecánicos a nivel de Lima y Provincias), en las actividades de Difusión de Actividades Científicas Culturales y/o Recreacionales de las Unidades Orgánicas, a través de Notas de Prensa se cumplió con el 184.44% de la meta programada, en la Elaboración de Trípticos, Gigantografías y Otros Materiales de Información se cumplió con el 100% de la meta programada, en la Actualizar y Supervisar la Página Web Institucional y Redes Sociales se cumplió con el 123.50%. 50.00%.

2.4.5 ORGANO DE LÍNEA

Si comparamos la producción de las Direcciones asistenciales, en los años 2013 y 2014 (Tabla 14), podemos observar que en el año 2014 se incrementaron los atendidos en 3,710 PCD (20.50%) y en las atenciones en 8,315 consultas (24.29%), como producto de la ampliación de turnos de atención, por la implementación de horarios en turno tarde, gracias a la aplicación de las horas complementarias.

2.4.5.1 DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN FUNCIONES MENTALES

La Dirección Ejecutiva de Docencia, Investigación y Rehabilitación Integral en Funciones Mentales, alcanzó el cumplimiento de las metas programadas en el PLAN operativo Anual 2014, realizando las actividades en los 4 departamentos médicos a su cargo, según se menciona a continuación:

- Consulta Médica Especializada en Medicina de Rehabilitación: 100.82%.
- Actividades sanitarias especializadas en Medicina de Rehabilitación: 46.35%*
- Procedimientos médico quirúrgicos invasivos: 13 atenciones NP**
- Procedimientos médicos no invasivos: 80.00%
- Consulta psicológica especializada: 115.18%
- Terapia psicológica: 162.72%
- Terapia física especializada: 107.20%
- Terapia ocupacional especializada: 127.11%
- Terapia de Lenguaje: 110.05%.
- Terapia Psicopedagógica: 109%
- Estudio social: 108.47%
- Apoyo social: 99.07%
- Apoyo para la integración o reintegración: 166.67%
- Apoyo post integración o reintegración: 0%***

*Se observó que el personal médico no registra en los partes diarios la revisión de ayudas biomecánicas, es por eso que no se llegó a la meta programada. Hay

discordancia entre lo informado por la Oficina de Estadística e Informática y nuestros registros del departamento, en varias actividades, tal es el caso de certificados de discapacidad.

**Para el 2014 no se programó la aplicación de toxina botulínica, sin embargo se estuvo realizando dicho procedimiento dentro de las consultas médicas. Por lo que aparece registrado, mas no programado, esta corrección se registra en el POA 2015.

***Esta actividad no se logró realizar por ausencia del servicio de movilidad.

El Índice de concentración de consultas médicas es la relación entre el número de atenciones en un periodo de tiempo con el número de atendidos (suma de pacientes nuevos y reingresos) en el mismo periodo de tiempo. El promedio del Índice de Concentración de Consultas médicas que el INR, ha obtenido desde el año 2011 al año 2014 es menor al estándar considerado por el MINSA para Institutos, debido a las variables que intervienen en su obtención, como el tiempo de espera para inicio de terapias, tiempo de espera para cita de control en consulta médica, retiro de terapias, o incumplimiento de pacientes a las citas programadas, lo que depende del Daño principal que se atiende en cada uno de los diferentes Departamentos.

En la Tabla 14, podemos apreciar que en los años 2012 y 2013 disminuyeron el número de PCD atendidas, hecho que se correlaciona con el cambio del local del INR de la Provincia Constitucional del Callao a la nueva sede en Chorrillos. Del año 2013 al 2014 se aprecia un incremento en atendidos de 3,710 PCD (20.50%) y en las atenciones de 8,315 consultas (24.29%), siendo el Índice de Concentración de consultas de 1.95.

Tabla 14.- INDICE DE CONCENTRACION DE CONSULTAS MEDICAS 2011 – 2014

	2011	2012	2013	2014
ATENDIDOS	21,160	19,315	**18,092**	21,802
ATENCIONES	39,382	34,101	34,226	42,541
INDICE DE CONCENTRACION DE CONSULTAS	**1.86**	1.76	**1.89**	**1.95**

Fuente: Oficina de Estadistica e Informática del INR

En la Tabla 15, se puede observar que de los Departamentos que conforman la Dirección Ejecutiva de Docencia, Investigación y Rehabilitación Integral en Funciones Mentales, el que presenta el mayor índice de concentración es el Departamento de Desarrollo Psicomotor con el 2.18 en el año 2013 y con 2.26 en

el año 2014, así mismo el Departamento de DIAS mantiene el menor índice con el 1.58 en el año 2013 y en el año 2014 con el 1.67.

Tabla 15.- INDICE DE CONCENTRACION DE CONSULTAS MEDICAS, EN LOS DEPARTAMENTOS DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN FUNCIONES MENTALES

DEPARTAMENTOS MEDICOS	2013			2014		
	ATENCIONES	ATENDIDOS	INDICE DE CONCENTRACION DE CONSULTAS	ATENCIONES	ATENDIDOS	INDICE DE CONCENTRACION DE CONSULTAS
DPTO. APRENDIZAJE	3,654	1,869	1.95	3,889	2,287	1.7
DPTO. COMUNICACIÓN (LENGUAJE)	6,644	3,636	1.82	7,558	4,333	1.74
DPTO. DESARROLLO PSICOMOTOR	3,696	1,688	2.18	4,778	2,106	2.26
DPTO. D.I.A.S.	2,467	1,557	1.58	3,289	1,967	1.67
TOTAL:	**16,461**	**8,750**	**2**	**19,514**	**10,693**	**1.82**

Fuente: Oficina de Estadística e Informática del INR

2.4.5.2 DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN FUNCIONES MOTORAS

La Dirección Ejecutiva de Docencia, Investigación y Rehabilitación Integral en Funciones Motoras, para el cumplimiento de las metas programadas en el POA 2014, realizó las actividades en sus 4 Departamentos, se mencionan a continuación el porcentaje global alcanzado:

- Consulta Médica Especializada en Medicina de Rehabilitación: 118.29%
- Actividades sanitarias especializadas en Medicina de Rehabilitación: 79.42%
- Procedimientos medico quirúrgicos invasivos: 112.12%
- Procedimientos médicos no invasivos: 79.18%
- Consulta psicológica especializada: 97.57%
- Terapia psicológica: 137.86%

- Terapia física especializada: 159.84%
- Terapia ocupacional especializada: 169.22%
- Estudio social: 116.56%
- Apoyo social: 110.14%
- Apoyo para la integración o reintegración: 207.63%
- Educación para la salud intramural: 97.85%:

En el año 2014 en el INR, se atendieron 21,802 PCD, correspondiendo el 50.96% a la Dirección Ejecutiva de Docencia, Investigación y Rehabilitación Integral en Funciones Motoras, y en relación a las atenciones esta Dirección atendió el 54.13% de las 42,541 consultas médicas realizadas, como se puede ver en la Tabla 16.

Tabla 16.- ATENDIDOS Y ATENCIONES, AÑO 2014

DIRECCIÓN EJECUTIVA	ATENDIDOS		ATENCIONES	
	N°	%	N°	%
DEIDRI FUNCIONES MENTALES	10,693	49.04	19,514	45.87
DEIDRIF FUNCIONES MOTORAS	11,109	50.96	23,027	54.13
TOTAL	**21,802**	**100**	**42,541**	**100**

Fuente: Oficina de Estadística e Informática del INR

El mayor Índice de concentración de consultas médicas EN LOS Departamentos de la Dirección Ejecutiva de Docencia, Investigación y Rehabilitación Integral en Funciones MOTORAS, durante los años 2013 y 2014, lo alcanzó el Departamento de Lesiones Centrales con el 2.73y con el 3.28 respectivamente, como se puede apreciar en la Tabla 17.

Tabla 17.- INDICE DE CONCENTRACION DE CONSULTAS MEDICAS, EN LOS DEPARTAMENTOS DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN FUNCIONES MOTORAS

DEPARTAMENTOS MEDICOS	2013			2014		
	ATENCIONES	ATENDIDOS	INDICE DE CONCENTRACION DE CONSULTAS	ATENCIONES	ATENDIDOS	INDICE DE CONCENTRACION DE CONSULTAS
DPTO. TRASTORNOS	6,600	4,095	1.61	8,117	4,579	1.77

POSTURALES (+Amp)						
DPTO. LESIONES CENTRALES	2,723	995	2.73	4,231	1,288	3.28
DPTO. LESIONES MEDULARES	972	488	1.99	1,303	593	2.19
DPTO. UNIDAD MOTORA Y DOLOR (+NP)	7,470	3,764	1.98	9,376	4,6)49	2.01
TOTAL:	**17,765**	**9,342**	**1.9**	**23,027**	**11,109**	**2.07**

Fuente: Oficina de Estadística e Informática del INR

2.4.5.3 DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN EN AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Esta Dirección cuenta con los siguientes Departamentos:

a) Departamento de Investigación, Docencia y Atención en Ayuda al Diagnóstico

Se obtuvieron los siguientes resultados:

• Laboratorio: obtuvo un 108.34% de cumplimiento global, encontrándose que en exámenes de bioquímica alcanzó el 132.68%, en los exámenes de hematología el 88.01%, en los exámenes de inmunología el 83.12%, y en los exámenes de microbiología y parasitología el 37.74%.

•Diagnóstico por imágenes: realizó el 110.70% de cumplimiento de la meta programada, observándose que en la ejecución de las ecografías de partes blandas alcanzó el 133.09%, en los exámenes de Densitometría ósea el 65.82%, en los exámenes radiológicos especiales el 102.38% y en los exámenes radiológicos simples el 110.35%.

b) Departamento de Investigación, Docencia y Atención en Ayuda al Tratamiento

Se obtuvieron los siguientes resultados:

• Ortodoncia: Consulta estomatológica especializada y tratamiento y procedimientos estomatológicos generales (odontológicos): 169.4%

• Farmacia: Dispensación de recetas de medicinas y material médico se alcanzó el 149.5%. Y en la dispensación de recetas de preparados magistrales: 92.7%.

• Rehabilitación Profesional: se realizaron las actividades programadas alcanzando en la revisión de expedientes para ingreso a Formación Profesional el 98.02%, en apoyo para la Formación Laboral Individual (fli) el 98.02%, en las atenciones y el

98.02% en personas beneficiadas, en el apoyo para la Formación Laboral Colectiva (flc) el 281.67% y en el apoyo para la Inserción Laboral el 90.00%.

• Nutrición: según las metas programadas se alcanzó en la atención nutricional especializada en el paciente hospitalizado con discapacidad moderada y severa el 110.66%, en la consulta nutricional especializada en Medicina de Rehabilitación el 186.51% y en alimentos para enfermos el 90.14%.

c) Departamento de Investigación, Docencia y Atención en Biomecánica

El porcentaje global de cumplimiento de metas fue del 96.49%, para el año 2014, se describen a continuación las actividades realizadas:

• Producción de Prótesis 107.83%
• Producción de Ortesis 98.65%.
• Producción de calzado ortopédico: 91.41%.
• Arreglos de prótesis, ortesis o calzado ortopédico: 119.30%

2.4.5.4 DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Las actividades realizadas durante el año 2014, por la Dirección Ejecutiva de Prevención de riesgos y promoción de la salud, en el cumplimiento del Programa Presupuestal 092, cuyo producto es: 3000279: Población Informada en Promoción de la salud y la Prevención y Atención integral de la discapacidad y su actividad operativa es: 5004450 - Difusión de información sobre discapacidad con participación activa de la comunidad, siendo la meta programada de 5,000 personas informadas, las actividades realizadas y el cumplimiento de metas se detallan a continuación:

La meta del Producto es de 5.000 personas informadas; siendo lo ejecutado 5,054 personas informadas que representa un nivel de logro del 101.1% al concluir el ejercicio 2014.

Campañas de salud en prevención y promoción; en esta actividad se ha logrado ejecutar 1,241 atenciones, de 1,300 Programadas, el cual representa el 95.5% de la meta anual. Se incluyen en esta actividad la Campaña Día Nacional de la Persona con Discapacidad, Campaña de Despistaje Posturales y la Campaña Día Internacional de la Persona con Discapacidad.

Difusión de Material en Prevención y Promoción; en esta actividad se ha logrado brindar la sensibilización y difusión a 1,960 personas, de 2,000 programado, representando el 98.0%.

Acciones de Integración con Pacientes y Comunidad; en esta actividad se ha logrado ejecutar el 94.3% que corresponde a 1,084 personas informadas de 1,150 programadas.

Se desarrollaron las siguientes actividades: Navidad niño paciente, Actividad deportiva de integración (maratón), Actividad artística de integración (concurso de pintura).

Foro con autoridades, instituciones y organizaciones; en esta actividad participaron 180 autoridades de organismos públicos y privados, que representa el 90.0% de 200 programados.

Reuniones con autoridades; en esta actividad se ha logrado ejecutar el 100%, que corresponde a la participación de 35 personas en las Reuniones de Sensibilización con autoridades entre los diversos sectores públicos y privados (municipalidades, regiones y organizaciones de base).

Talleres en Prevención y Promoción; en esta actividad se ha programado a 315 personas informadas en los Talleres; se ha logrado ejecutar el 175.9 % que corresponde a 554 personas informadas. Los talleres desarrollados fueron dirigidos a: profesionales de salud, profesores y agentes comunitarios.

2.4.5.5 UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES

En el año 2014 se ejecutó el Programa Presupuestal PPR 068: Reducción de la vulnerabilidad y atención de Emergencias por Desastres", realizando las actividades programadas, para la obtención de los siguientes Productos:

a) Población con monitoreo, vigilancia y control de daños a la salud frente a emergencia y desastres:

• Se cuenta con ambiente aproximado de 4 m. X4m. para las funciones de la UFGRED y el Centro de Operaciones de Emergencia (COE) el cual es provisional y multifuncional (Almacén, y Oficina administrativa). El COE en la actualidad se reúne en el Directorio, por falta de espacio en el ambiente asignado.

• Se hicieron mejoras en el orden y disposición de los bienes adquiridos como carpas, camillas, etc. También se gestionó la habilitación de una Ventana para mejorar la ventilación.

• Las funciones del Coordinador Titular de la UFGRED y responsable Técnico del Ppr 068 se desarrollan en un tiempo parcial e insuficiente ya que continúa realizando su labor asistencial normal.

• Se gestionó y logró la contratación de un Técnico Administrativo en la modalidad Contrato por terceros, en trámite de ser contratado por CAS, turno mañana.

• Contamos con una Laptop, impresora. Escritorio y mueble de computadora.

• Se gestionó e instaló Internet.

• Se realizaron 6 reuniones del COE en el Semestre, y 2 en el II Semestre, totalizándose 8 en el año.

• Se han realizado 04 simulacros (26/3, 8/4, 30/5 y 9/10) en la institución de los cuales uno fue realizado en horario nocturno (principalmente participó 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 han adquirido 2 maniquís (pediátrico y adulto) para realizar las prácticas de RCP.

• No se cuenta con un sistema rápido de alarma.

b) Servicios de Salud con capacidades complementarias para la atención frente a emergencias y desastres

• Se implementó parcialmente el equipamiento básico de salud que nos permita dar atención primaria frente a eventos adversos.

c) Entidades públicas con gestión de riesgo de desastre en sus procesos de planificación y administración para el desarrollo

• Se realizó el curso "Actuación hacia Riesgos y Desastres" con los temas: Primeros Auxilios, Prevención y Control de Incendios, Planes de Contingencias y Control de Emergencias Locales y Comando de Incidentes en Escena. Con la participación de 22 personas de los diferentes Departamentos de la Institución.

• Se realizó una charla sobre el uso del desfibrilador externo automático "Rescue Sam" participaron 23 personas de los diferentes Departamentos de la Institución.

• Se hizo la solicitud de requerimiento de útiles de oficina, libros y break para realizar los talleres con el personal, pero no fueron adquiridos por la Oficina de Logística.

• El 26 de agosto se realizó una reunión en el INR con personal de la Oficina General de Defensa Nacional en relación al PPR 068.

• Reuniones en OGDN el 18 setiembre y el 15 octubre de coordinación del PPR 068.

• Asistencia al Taller de Evaluación del Avance de metas físicas del PPR 068, organizado por OGDN, en Huacho del 4 al 7 de noviembre.

• Asistencia al Taller Articulación Territorial y Validación de Nuevos Productos y Actividades del PPR 068, organizado por OGDN, los días 18 y 19 de diciembre en el Colegio Químico-Farmacéutico, en Miraflores.

• Se aprobó con la Resolución Directoral Nº 049-2014-SA-DG-INR, el Plan de Gestión del Riesgo del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú – Japón.

• Se realizó el Informe N° 030-UFGRED-INR-2014 el 11/04/2014 sobre seguridad en el ambiente del comedor.

•Se realizó el Informe N° 054-UFGRED-INR-2014 el 19/09/2014 sobre seguridad en colocación de butacas en los pasadizos.

d) Servicios esenciales seguros ante emergencias y desastres.

• En la Resolución Directoral Nº 049-2014-SA-DG-INR, del 17 de febrero del 2014, de la página 22 a la 37 se informa del resultado obtenido en la evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) aplicado en diciembre del 2013 al Instituto Nacional de Rehabilitación, local Chorrillos; cuyo resultado obtenido es de 0,72, representando Categoría A: "Aunque es probable que el hospital continué funcionando en casos de desastres, se recomienda continuar con medidas para mejorar la capacidad de respuesta y ejecutar medidas preventivas en el mediano y largo plazo, para mejorar el nivel de seguridad en caso de desastre".

• El ISH está diseñado para Hospitales, por lo que, en diversos ítems no corresponden al Instituto.

• En seguridad no estructural se recomendó la colocación de anclajes a los equipos y mobiliarios los cuales no se pueden hacer porque la mayoría de equipos se hallan en ambientes de Drywall. La Farmacia del Instituto cuenta con el inmobiliario anclado.

• En lo concerniente a la recarga de extintores, Servicios Generales se encarga de realizar dicha actividad.

• Se adquirieron 2 carpas de 4 x 4. (Una color amarillo y otra verde)

• En el mes de febrero se realizó el reforzamiento de señalización del Departamento de Laboratorio.

• Se adquirió chalecos de diferentes colores para diferenciar a los Grupos de Trabajo.

• Se preparó personal del INR (Curso) para realizar las diferentes actividades programadas.

MATRIZ DE ARTICULACION DE OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS ESTRATEGICOS DEL IGSS CON RESULTADOS Y PRODUCTOS DEL POA 2015 INR

Anexo E-9

MATRIZ GENERAL DE PLANEAMIENTO OPERATIVO 2015 - UE 0?? INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN

MARCO LÓGICO											META PRESUPUESTAL			
							Trimestre				Fuente de Financiamiento			
Objetivo Estratégico General	Objetivo Estratégico Específico	Resultados	Productos	Actividades	Unidad de Medida	Meta Anual	I	II	III	IV	R.O.	R.D.R.	DYT	Total anual (S/.)
[illegible]	OEE 1.1 Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector	Reducción de la cantidad de enfermedades transmisibles	[illegible]	[illegible]	Persona atendida	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]
		Prevención y Manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]
				[illegible]	Informe	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]
			[illegible]	[illegible]	Persona capacitada	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]
		Reducción de la vulnerabilidad ante emergencias y desastres	[illegible]	[illegible]	Persona	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]
				[illegible]	Documento técnico	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]
				[illegible]	Documento técnico	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]
			[illegible]	[illegible]	Establecimiento de salud	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]
				[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]
				[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]
			[illegible]	[illegible]	Establecimiento de salud	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	
				[illegible]	Estudio	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]
				[illegible]	Establecimiento de salud	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]
			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]
				[illegible]	Informe técnico	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Capacitación en Medicina de Rehabilitación	Persona Capacitada	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]
				[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]
				[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]
				[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]
			[illegible]	[illegible]	Informe	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]		[illegible]
			[illegible]	Certificación de la discapacidad	Certificado	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]
				[illegible]	Certificado	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Receta	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	Equipo	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]
			[illegible]	[illegible]	Acción	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]
			[illegible]	Servicios generales	Acción	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]
			[illegible]	[illegible]	Acción	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				
			[illegible]	[illegible]	Acción	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]
			[illegible]	[illegible]	Acción	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]
			[illegible]	[illegible]	Acción	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]
			[illegible]	Obligaciones previsionales	Planilla	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]
			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]				
				[illegible]	Informe	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]				

MARCO LÓGICO											META PRESUPUESTAL			
							Trimestre				Fuente de financiamiento			
Objetivo Estratégico General	Objetivo Estratégico Específico	Resultados	Productos	Actividades	Unidad de Medida	Meta Anual	I	II	III	IV	R.O.	R.D.R.	DyT	Total anual (S/.)
OEE 3) Fortalecer el mejoramiento de las competencias del [illegible] en función de sus finalidades institucionales.	OEE 3.5. Desarrollar e implementar una gestión de calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos.	[illegible] Fortalecer la gestión de la calidad y mejora continua para la atención adecuada de las necesidades y expectativas de los usuarios de hospitalización y de consulta externa.	Cultura de la calidad y mejora continua	Fortalecer competencias en la mejora continua de la calidad (Proyectos de MCC)	Informe de capacitación	1		1			112,400			112,400.00
				Promover una cultura por la mejora continua de la calidad	Informe	4		1	1	1				
				Optimizar y mejorar procesos críticos	Informe	2			1	1				
				Contar con procesos estandarizados y eficientes que respondan a las necesidades del usuario externo y personalizado	Informe	2		1		1				
				Fortalecer el sistema de [illegible] de usuarios	Informe	3		1	1	1				
			Gestión de las relaciones con el usuario externo	Retroalimentar las intervenciones basadas en los requerimientos del paciente y su acompañante (Mediciones de la satisfacción de usuarios)	Informe	3		1	1	1				
				Promover la participación y corresponsabilidad en el cuidado de la salud (Ciudadano, familia, comunidad y actores/autoridades locales)	Informe	3		1	1	1				
			Gestión del riesgo y los eventos adversos en seguridad del paciente	Fortalecer competencias en [illegible] de atención y gestión del riesgo	Informe de capacitación	1				1				
				Fortalecer el Sistema de Registro Notificación - Análisis y Mejora del incidente y "evento adverso"	Informe de capacitación	2			1	1				
				Promover una cultura basada en el aprendizaje del error y cultura de seguridad	Informe	3		1	1	1				
				Promover buenas prácticas de atención por la seguridad del paciente (Objetivos internacionales en Seguridad del paciente)	Informe	2			1	1				
				Implementar el proceso de aprendizaje del error (Rondas de seguridad, identificación, registro, notificación, análisis y mejora de los eventos adversos)	Informe	3		1	1	1				
				Contribuir a la reducción de riesgos asociados a la prestación [illegible] hacia la acreditación y certificación de OHSAS [illegible]	Informe de [illegible]	2		1		1				
			Organización para la calidad y derechos de las personas	Fortalecer la organización de la calidad en [illegible]	Informe	2		1		1				
				Promover condiciones del ambiente de trabajo adecuadas para la gestión de la calidad y derechos de las personas	Informe	3		1	1	1				
				Fortalecer el sistema de información [illegible] gestión de la calidad y derechos de las personas (SIS)	Informe	2			1	1				
			Gestión de la información sanitaria e investigación para la calidad	Fortalecer el proceso de gestión de [illegible] (Información Contingencial)	Informe	1			1					
				Fortalecer el proceso de Toma de decisiones en gestión de la Calidad y Derechos de las personas basada en la información oportuna en el marco de las prioridades sanitarias (Información programática)	Informe	3		1	1	1				
			Gestión de la Oficina de Comunicaciones	Educación, Información y Comunicaciones	Acciones	820	205	205	207	207	190,394	1,450		191,844
	OEE 3.6 Conducir la Gestión por Resultados del [illegible]	Mejorar la gestión de la planificación y del presupuesto por resultados	Planeamiento Estratégico	Planeamiento y presupuesto	Informe	16	4	4	4	4	116,284.00	26,750.00		[illegible]
	OEE 3.7 Diseñar, implementar y conducir una eficiente gestión financiera y presupuestal para la generación de valor.	Obtención de nuevas fuentes de ingresos, ofertando Prestaciones Especializadas de Atención en Medicina de Rehabilitación, del INR.	Acciones de cooperación técnica y/o financiamiento internacional	Acciones de Cooperación Técnica y/o Financiamiento Internacional	Acción	4	1	1	1	1	[illegible]	7,200.00		[illegible]
			Apertura de nuevas fuentes de ingreso	Gestión de Convenios	Convenio	1		1						
				Informes de Avance	Informe	4		2	1	1				
	OEE 3.8 Implementar la gestión de proyectos de inversión de manera sostenible	Proyectos de inversión aprobados.	Mejoramiento de la atención de las personas con discapacidad de alta complejidad en el Instituto Nacional de Rehabilitación	Mejoramiento de Instituto de Salud	Informe	1	0	1	0	0	1,000,000.00			1,000,000.00
				Supervisión y liquidación de obras	Informe	2	0	1	1	0	1,000,000.00			1,000,000.00
				Gestión y administración	Informe	2	0	1		1	150,000.00			150,000.00
	OEE 3.9 Implementar y fortalecer el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo del INR.	[illegible] para el cumplimiento de las normas establecidas y evitar o disminuir el riesgo a la exposición del ambiente ocupacional del personal de salud, visitas y otras personas que ingresan al INR	Identificación evaluación y control de riesgos y daños en salud ocupacional y ambiental	Identificación de riesgos y daños para la salud	Informes	67	17	17	17	16	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]
				Evaluación y control de riesgos y daños para la salud	Acciones	48	12	12	12	12				
				Acciones preventivas	Acciones	1,175	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				
	OEE 3.10 [illegible] humanos basada en competencias (ley de Servir) y desarrollar de manera sostenible la Cultura Organizacional INR.	Brindar personal altamente especializado.	Plan de desarrollo de las personas ejecutado y monitoreado	Gestión de Recursos Humanos	Acción	4	1	1	1	1	[illegible]	[illegible]	0.00	[illegible]
OEG 4) Fortalecer la gestión basada en la experiencia directa, el conocimiento e innovación científica y tecnológica.	OEE 4.2 Diseñar, ejecutar, implementar y evaluar el proceso de innovación científica y tecnológica.	Ejecución y publicación de estudios de investigación epidemiológicos, operativos y clínicos, para mejorar la prestación de servicios a Personas con Discapacidad.	Producción científica relevante y de alta calidad en discapacidad y rehabilitación.	Investigación y desarrollo	Investigación	4	1	1	1	1	[illegible]			[illegible]
		Profesional especializado y subespecializado, en Medicina de Rehabilitación.	Sistema de docencia organizado y eficiente que contribuye con la formación especializada en Postgrado y Pre-grado.	Capacitación y Perfeccionamiento	Acción	2	0	1	1	0	[illegible]			[illegible]

En el PPR 068 se cumplió la meta financiera del 76.31% del monto presupuestado (S/.113,200.00) quedando un saldo de S/. 26,812.10 de los cuales S/. 9,444.00 quedó certificado.

3.- OBJETIVOS

Los Procesos que se realizan en el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU-JAPON, se fundamentan en la obtención de los Objetivos Generales planteados en el POA 2015, que conducirán a los resultados esperados, mediante la programación y entrega de los Productos que la Institución brinda a las Personas con Discapacidad, a fin de garantizar que se otorguen con eficiencia, eficacia y en coherencia con las necesidades de la demanda, la calidad, y el respeto a los derechos a la salud.

La Visión y Misión del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU-JAPON se articula con la Misión y Visión del Instituto de Gestión de Servicios de Salud.

La Visión del Instituto de Gestión de Servicios de Salud es "Contribuir a la vida saludable de la población nacional, especialmente en el cumplimiento de los procesos de promoción de la salud, prevención de enfermedades, accidentes y daños, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y rehabilitación, para mejorar la calidad de vida de la población y garantizar el ejercicio pleno del derecho fundamental a la salud de las personas, familias y comunidades".

La Misión del Instituto de Gestión de Servicios de Salud se constituye en la más importante, moderna y efectiva red de prestación de cuidado integral de la salud para todos y por todos, contribuyendo a fortalecer un sistema nacional de salud, que tenga como principios la universalidad, la equidad, la solidaridad, la integralidad, la accesibilidad y la calidad, para avanzar hacia una seguridad social universal como parte del desarrollo social del país.

A continuación se presentan los Objetivos Generales Institucionales del Plan Operativo Anual 2015 (OGI), vinculados a los Objetivos Estratégicos Generales del Plan Estratégico del Instituto de Gestión en Servicios de Salud 2015 – 2017 (OEG):

(OEG1) Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.

OGI 1 Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector.

Resultados:

1.1 Despistaje de Tuberculosis en sintomáticos respiratorios.

1.2 Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en Personas con Discapacidad.

1.3 Reducción de vulnerabilidad y atención de Emergencia por Desastres

(OEG 2) Fortalecer y mejorar la Oferta de Servicios de Salud en todos sus niveles, en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencia y contrareferencia.

OGI 2 Organizar y articular la atención, en el INR y en las Unidades Prestadoras de Servicios de Medicina de Rehabilitación, para todas las Personas con Discapacidad Moderada y Severa y generados por enfermedades transmisibles o no transmisibles o por factores externos.

Resultados:

2.1 El INR brinda atención de alta complejidad, de manera oportuna e integral, a las Personas con Discapacidad Física, Mental o Sensorial, de gravedad Moderada y Severa.

2.2 INR funcionando a su máxima capacidad instalada, para asistencia altamente especializada, para personas pertenecientes al SIS, con Discapacidad Moderada y Severa en pobreza y pobreza extrema.

OGI 3 Organizar y fortalecer el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.

Resultado:

3.1 Sistema de Referencia y Contrareferencia, que favorece la derivación oportuna a la atención especializada del INR.

OGI 4 Garantizar la disponibilidad de recursos estratégicos que requieren las Personas con Discapacidad, en las Unidades Prestadoras de Servicios de Medicina de Rehabilitación.

Resultados:

4.1 Persona con Discapacidad Moderada y Severa con dispensación de medicamentos y ayudas biomecánicas, de calidad

4.2 Efectivo mantenimiento de infraestructura y equipos

(OEG 3) Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.

OGI 5 Implementar un Sistema de Monitoreo, Evaluación de Resultados y cumplimiento de Metas Físicas de la administración en el INR.

Resultado:

5.1 Sistemas de monitoreo, evaluación y control implementados de forma efectiva.

OGI 6 Desarrollar y fortalecer la calidad en la atención de la Persona con Discapacidad, con la implementación de la Gestión de la Calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos.

Resultado:

6.1 El INR fortalece la Gestión de la Calidad y mejora continua, para la satisfacción adecuada de las necesidades y expectativas de los usuarios de hospitalización y de consulta externa.

OGI 7 Impulsar la Gestión Institucional al 100% por resultados, considerando a todas las Personas con Discapacidad Moderada y Severa en pobreza y extrema pobreza.

Resultado:

7.1 Mejorar la gestión de la planificación y del presupuesto por resultados

OGI 8 Actualización y aprobación de propuestas técnico normativas en medicina de rehabilitación para el nivel nacional, regional y local, para la atención de PCD Moderada y Severa.

Resultado:

8.1 Presentación de propuestas técnico normativas en Medicina de Rehabilitación para el nivel, local, regional y nacional.

OGI 9 Diversificar el financiamiento del INR, incorporando nuevas fuentes de ingresos vía la prestación especializada con los Programas Especiales de Atención en Medicina de Rehabilitación para los seguros públicos y privados; así como transferencias, desde las instituciones sectoriales e intersectoriales y de la cooperación nacional e internacional.

Resultado:

9.1 Obtención de nuevas fuentes de ingresos, ofertando Prestaciones Especializadas de Atención en Medicina de Rehabilitación, del INR.

OGI 10 Implementar la gestión de proyectos de inversión de manera sostenible

Resultado:

10.1 Proyectos de inversión realizados.

OGI 11 Implementar y fortalecer un sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del INR.

Resultado:

11.1 Sistema de vigilancia óptimo para el cumplimiento de las normas establecidas y evitar o disminuir la exposición a los riesgos del ambiente nosocomial para los pacientes, personal de salud, visitas, alumnos y otras personas que ingresen al INR

OGI 12 Gestionar el desarrollo de competencias en el personal técnico y profesional, asistencial y administrativo (Ley de SERVIR), y fomentar la cultura organizacional del INR, para el logro de los objetivos y metas Institucionales.

Resultado:

12.1 INR con personal altamente especializado.

(OEG 4) Fortalecer la gestión basada en la experiencia directa, el conocimiento e innovación científica y tecnológica.

OGI 13 Diseñar, aprobar, implementar y evaluar el proceso de innovación científica, y tecnológica, determinar la priorización institucional para el desarrollo de los diversos tipos de investigación, relacionados con las estrategias sanitarias e impulsar la suscripción de nuevos convenios de cooperación científica nacional e internacional.

Resultado:

13.1 Ejecución y publicación de estudios de investigación epidemiológicos, operativos y clínicos, para mejorar la prestación de servicios a Personas con Discapacidad.

Resultado:

13.2 Profesional especializado y subespecializado, en Medicina de Rehabilitación.

Estos Objetivos se articulan con los Objetivos Estratégicos del IGSS, en el marco de uniformización de los Procesos de los Institutos Especializados, como se nuestra en el siguiente cuadro:

TABLA DE ARTICULACION DE OBJETIVOS	
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS IGSS 2015 – 2017	**OBJETIVOS POA 2015 INR**
(OEG1) Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.	**OGI 1** Contribuir con los objetivos sanitarios del sector
(OEG 2) Fortalecer y mejorar la Oferta de Servicios de Salud en todos sus niveles, en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencia y contrareferencia.	**OGI 2** Organizar y articular la atención, en el INR y en las unidades prestadoras de servicios de medicina de rehabilitación, para todas las personas con discapacidad moderada severa y generados por enfermedades transmisibles o no transmisibles o por factores externos.
	OGI 3 Organizar y fortalecer el sistema de referencia y contrarreferencia
	OGI 4 Garantizar la disponibilidad de recursos estratégicos que requieren las personas con discapacidad, en las unidades prestadoras de servicios de medicina de rehabilitación.
(OEG 3) Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales	**OGI 5** Implementar un sistema de monitoreo, evaluación de resultados y cumplimiento de metas físicas de la administración en el INR.
	OGI 6 Desarrollar y fortalecer la calidad en la atención de la persona con discapacidad, con la implementación de la gestión de calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos
	OGI 7 Impulsar la gestión institucional al 100% por resultados, considerando a todas las personas con Discapacidad moderada severa en pobreza y extrema pobreza.
	OGI 8 Actualización y aprobación de propuestas técnico normativas en medicina de rehabilitación para el nivel nacional, regional y local, para la atención de PCD moderada y severa.
	OGI 9 Diversificar el financiamiento del INR, incorporando nuevas fuentes de ingresos vía la prestación especializada con los Programas Especiales de Atención en Medicina de Rehabilitación para los seguros públicos y privados; así como transferencias, desde las instituciones sectoriales e intersectoriales y de la cooperación nacional e internacional.
	OGI 10 Implementar la gestión de proyectos de inversión de manera sostenible
	OGI 11 Implementar y fortalecer un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo del INR.
	OGI 12 Gestionar el desarrollo de competencias en el personal técnico y profesional asistencial y administrativo (Ley del SERVIR) y fomentar la cultura organizacional del INR para el logro de los objetivos y metas institucionales.

J. MENDEZ

(OEG 4) Fortalecer la gestión basada en la experiencia directa, el conocimiento e innovación científica y tecnológica	**OGI 13** Diseñar, Aprobar, Implementar y Evaluar el Proceso de Innovación Científica y Tecnológica, determinar la priorización institucional para el desarrollo de los diversos tipos de investigación, relacionados con las Estrategias Sanitarias e impulsar la suscripción de nuevos convenios de cooperación científica nacional e internacional.
	OGI 14 Fortalecer el desarrollo de docencia en Post Grado (Especialización y Subespecialización, en Medicina de Rehabilitación.
(OEG 5) Fortalecer la promoción de salud fomentando estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades, accidentes y daños.	**OGI 15** Contribuir con los objetivos sanitarios del sector
(OEG 6) Brindar asistencia técnica en la organización de la prestación de servicios de salud en regiones.	

4.- RESULTADOS ESPERADOS Y PRODUCTOS

El Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU-JAPON, ha desarrollado los resultados esperados y los productos para la consecución de la entrega de la atención integral en Medicina de Rehabilitación, a todas las Personas con Discapacidad que lo requieran.

En el siguiente cuadro se muestran los principales productos en relación a los resultados a alcanzar.

TABLA DE RESULTADOS Y PRODUCTOS

TABLA DE RESULTADOS Y PRODUCTOS	
RESULTADOS ESPERADOS	**PRODUCTOS INSTITUCIONALES**
DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS.	CAPTACIÓN DEL 72% DE LOS SINTOMATICOS RESPIRATORIOS.
	ACCIONES COMUNES.

PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD.	PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN SERVICIOS DE PROMOCION DE LA SALUD.
	PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION DE REHABILITACION EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.
REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIA POR DESASTRES.	ESTABLECIMIENTO DE SALUD SEGURO.
	MONITOREO O VIGILANCIA Y PREPARACIÓN PARA EL CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.
	DESARROLLO DE CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS, PARA LA ATENCIÓN DE SALUD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.
	DESARROLLO DE DOCUMENTOS TÉCNICOS Y ARTICULACIÓN DE LA GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES EN SALUD.
EL INR BRINDA ATENCIÓN DE ALTA COMPLEJIDAD, DE MANERA OPORTUNA E INTEGRAL, A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA, MENTAL O SENSORIAL, DE GRAVEDAD MODERADA Y SEVERA.	PERSONA CON DISCAPACIDAD FÍSICA, MODERADA O SEVERA REHABILITADA INTEGRALMENTE.
	PERSONA CON DISCAPACIDAD MENTAL, MODERADA O SEVERA REHABILITADA INTEGRALMENTE.
	PERSONA CON DISCAPACIDAD SENSORIAL, MODERADA O SEVERA REHABILITADA INTEGRALMENTE.
INR FUNCIONANDO A SU MÁXIMA CAPACIDAD INSTALADA, PARA ASISTENCIA ALTAMENTE ESPECIALIZADA, PARA PERSONAS PERTENECIENTES AL SIS, CON DISCAPACIDAD MODERADA Y SEVERA EN POBREZA Y POBREZA EXTREMA.	PERSONA PERTENECIENTE AL SIS CON DISCAPACIDAD MODERADA SEVERA, ATENDIDA INTEGRALMENTE EN LOS SERVICIOS DEL INR.
SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA, QUE FAVORECE LA DERIVACIÓN OPORTUNA A LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA DEL INR.	PERSONA CON DISCAPACIDAD MODERADA O SEVERA, REFERIDA AL INR DE REGIONES VULNERABLES Y QUE ES ATENDIDA INTEGRALMENTE.
PERSONA CON DISCAPACIDAD MODERADA O SEVERA CON DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS DE CALIDAD.	ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS.
EFECTIVO MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPOS.	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE MAQUINARIAS Y EQUIPOS.
	MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA
	ATENCION DE LOS SERVICIOS DE APOYO
	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPOS INFORMATICOS.
SISTEMAS DE MONITOREO, EVALUACIÓN Y CONTROL IMPLEMENTADOS DE FORMA EFECTIVA.	GESTION DE LA DIRECCIÓN GENERAL
	GESTIÓN DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
	Asesoramiento Técnico Jurídico
	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA
FORTALECER LA GESTIÓN DE LA CALIDAD Y MEJORA CONTÍNUA, EN EL INR, PARA LA SATISFACCCIÓN ADECUADA DE LAS NECESIDADESY EXPECTATIVAS DE LOS USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS.	INSTITUCIONALIZACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.
	GESTIÓN DE LA OFICINA DE COMUNICACIONES
	ACCIONES DEL EQUIPO DE PRESUPUESTO

MEJORAR LA GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN Y DEL PRESUPUESTO POR RESULTADOS	ACCIONES DEL EQUIPO DE ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL.
	ACCIONES DEL EQUIPO DE COSTOS.
	ACCIONES DEL EQUIPO DE PLANES.
PRESENTACION DE PROPUESTAS TÉCNICO NORMATIVAS EN MEDICINA DE REHABILITACIÓN PARA EL NIVEL, LOCAL, REGIONAL Y NACIONAL.	NORMAS TECNICAS EN MEDICINA DE REHABILITACION FORMULADAS, PARA SU PRESENTACION.
OBTENCIÓN DE NUEVAS FUENTES DE INGRESOS, OFERTANDO PRESTACIONES ESPECIALIZADAS DE ATENCIÓN EN MEDICINA DE REHABILITACION, DEL INR.	APERTURA DE NUEVA FUENTE DE INGRESOS
PROYECTOS DE INVERSION REALIZADOS.	CULMINAR CON EL COMPONENTE "FORMULACIÓN DE DOCUMENTOS DE DESARROILLO" DEL PIP 16823
	CULMINACIÓN DEL COMPONENTE DE OBRA Y SUPERVISIÓN DEL PIP 16823
	PROPONER A LA AUTORIDAD EL PLAN DE INVERSIÓN.
	ELABORAR EL DOCUMENTO TÉCNICO "REQUERIMIENTOS TECNICOS MÍNIMOS PARA LA Formulación DE PIP DE REHABILITACIÓN",
SISTEMA DE VIGILANCIA OPTIMO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS ESTABLECIDAS Y EVITAR O DISMINUIR LA EXPOSICIÓN A LOS RIESGOS DEL AMBIENTE NOSOCOMIAL PARA LOS PACIENTES, PERSONAL DE SALUD, VISITAS , ALUMNOS Y OTRAS PERSONAS QUE INGRESEN AL INR	IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD AMBIENTAL.
	IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL.
INR CON PERSONAL ALTAMENTE ESPECIALIZADO.	PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS EJECUTADO Y MONITORIZADO.
EJECUCIÓN Y PUBLICACIÓN DE ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICOS, OPERATIVOS Y CLÍNICOS, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PERSONAS CON DISCAPACIDAD.	PRODUCCIÓN CIENTÍFICA RELEVANTE Y DE ALTA CALIDAD EN DISCAPACIDAD Y REHABILITACIÓN
	ACCIONES DE COOPERACIÓN TÉCNICA Y/O FINANCIAMIENTO INTERNACIONAL
EL INR CONTRIBUYE EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA DE REHABILITACIÓN.	SISTEMA DE DOCENCIA ORGANIZADA Y EFICIENTE QUE CONTRIBUYE CON LA FORMACIÓN ESPECIALIZADA EN POST GRADO Y PREGRADO
	CENTRO DE DOCUMENTACIÓN MODERNO, ACTUALIZADO Y EFICIENTE ACORDE AL NIVEL DE INSTITUTO ESPECIALIZADO
PERSONA CON DISCAPACIDAD MODERADA O SEVERA CON DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y AYUDAS BIOMECÁNICAS, DE CALIDAD.	ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS.
	OPORTUNA DISPENSACIÓN DE AYUDAS BIOMECÁNICAS DE CALIDAD.

(OG 8): DIVERSIFICAR EL FINANCIAMIENTO DEL INR, INCORPORANDO NUEVAS FUENTES DE INGRESOS VÍA LA PRESTACIÓN ESPECIALIZADA CON LOS PROGRAMAS ESPECIALES DE ATENCIÓN EN MEDICINA DE REHABILITACIÓN PARA LOS SEGUROS PÚBLICOS Y PRIVADOS; ASÍ COMO TRANSFERENCIAS, DESDE LAS INSTITUCIONES SECTORIALES E INTERSECTORIALES Y DE LA COOPERACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL.	
OBTENCIÓN DE NUEVAS FUENTES DE INGRESOS, OFERTANDO PRESTACIONES ESPECIALIZADAS DE ATENCIÓN EN MEDICINA DE REHABILITACION, DEL INR.	APERTURA DE NUEVA FUENTE DE INGRESOS

5.- PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS

El Proceso es un conjunto de actividades interrelacionadas que agregan valor en cada etapa, transformando elementos de entrada(s) en salida(s), que son finalmente, los productos o servicios.

Describir el plan de seguimiento de los proyectos que la entidad ha previsto.

6. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL

Resumen del financiamiento que se requiere para la implementación del plan operativo de la entidad, por categoría presupuestaria, por genérica de gasto y por fuente de financiamiento.

•Tabla resumen de requerimientos financieros por objetivos

•Tabla resumen de requerimientos financieros por genérica de gasto

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA – AÑO FISCAL 2015

ANALÍTICO DE GASTOS (EN NUEVOS SOLES)

SECTOR: 11 SALUD

PLIEGO: 137 INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD

EJECUTORA: INSTITUTO NACIOANAL DE REHABILITACION- IGSS (001562)

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL.

Mediante Resolución Jefatural Nº 236-2014-IGSS del 31 de diciembre de 2014 se aprueba el presupuesto institucional de apertura del año 2015 del Pliego 137 Instituto de Gestión de Servicios de Salud de la Unidad Ejecutora Nº 009 Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU –JAPON, por la suma de S/.35,051,595.00 para el desarrollar las actividades de Salud en Rehabilitación y administrativas.

INGRESOS PRESUPUESTARIOS	NUEVOS SOLES
RECURSOS ORDINARIOS	31,589 094.00
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	2,563 401.00
TOTAL	35,051 595.00

EGRESOS PRESUPUESTARIOS	NUEVOS SOLES
GASTOS CORRIENTES	28,901 595.00
GASTOS DE CAPITAL	6, 150,000.00
TOTAL	35,051 595.00

RECURSOS ASIGNADOS A PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS

En el Presupuesto Institucional Aprobado 2015 de la UE 009 Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU – JAPON, se incluye la suma de 16,747 725 nuevos soles para implementación del programa 0016 TBC- VIH/SIDA; y dar continuidad a los Programas 0068 Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres; 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad.

Programa Presupuestal 0016 TBC- VIH/SIDA

RESUMEN	RO	RDR	TODA FUENTE PROGRAMA PRESUPUESTAL 0016
I. Gastos Financieros			

A. Gastos Corrientes			
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	207 971.00		207 971.00
2.3 Bienes y Servicios	72 359.00		72 359.00
Total Unidad Ejecutora	280 330.00		280 330.00

Programa Presupuestal 0068 Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres.

RESUMEN	RO	RDR	TODA FUENTE PROGRAMA PRESUPUESTAL 0068
I. Gastos Financieros			
A. Gastos Corrientes			
2.3 Bienes y Servicios	179 000.00		179 000.00
Total Unidad Ejecutora	179 000.00		179 000.00

Programa Presupuestal 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad

RESUMEN	RO	RDR	TODA FUENTE PROGRAMA PRESUPUESTAL 0129
I. Gastos Financieros			
A. Gastos Corrientes			

2.1 Personal y Obligaciones Sociales	8 924 976.00	900 000.00	9 824 976.00
2.3 Bienes y Servicios	6 057 619.00	405 800.00	6 463419.00
Total Unidad Ejecutora	14 982 595.00	1 305 800.00	16 288 395.00

ANEXOS

MATRIZ N° 1

MATRIZ DE ARTICULACIÓN DE OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS).

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

COD OEI	OBJETIVO ESTRATÉGICO IGSS (2015-2017)	COD OGI	OBJETIVO GENERAL INR (POA 2015)	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	FUENTE	PERIODO DAD.
OEI 1	ORGANIZAR E IMPLEMENTAR UN MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD PARA TODOS Y POR TODOS.	OGI 1	CONTRIBUIR CON LOS OBJETIVOS SANITARIOS DEL SECTOR.	1.1	DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS.	Proporción de Sintomáticos Respiratorios identificados entre las atenciones en mayores de 15 años	(N° de SRI/N° atenciones en mayores 15 años) x 100	< 5%	3.0%	Registro de SR, reporte de la Oficina de Estadística e Informática	Trimestral
						Proporción de Sintomáticos Respiratorios con BK positivo entre las atenciones en mayores de 15 años	((N° de SRI con uno o dos BK positivos)/(N° Atenciones en mayores de 15 años)) x 100	0 (ESTANDARIZAR CON INSTITUTOS)	0% (ESTANDARIZAR CON INSTITUTOS)	Registro de SR, reporte de la Oficina de Estadística e Informática	Trimestral
				1.2	PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD.	% de Personas Capacitadas	N° de personas capacitadas x 100/N°de personas programadas	833	100.0%	Informe de la Oficina Ejecutiva de Investigación y Docencia en Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud	Semestral y Anual
						% de Regiones que recibieron Asistencia Técnica	N° de regiones que recibieron asistencia técnica X 100/N°total de regiones	25	100.0%	Informe de la Oficina Ejecutiva de investigación y Docencia en Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud	Semestral y Anual
				1.3	REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIA POR DESASTRES	% de implementación del COE	Avance en implementación x 100 / total implementación	30 - 100%	60%	Dirección General Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Emergencias por Desastres	Anual
				1.4		% de Personal Capacitados en Gestión de Riesgos para Emergencias y Desastres	Personal capacitado x 100/total del personal	Mayor 80%	Mayor 80%	Dirección General Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Emergencias por Desastres	Anual
			ORGANIZAR Y ARTICULAR LA ATENCIÓN, EN EL INR Y EN LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE	2.1	EL INR BRINDA ATENCIÓN DE ALTA COMPLEJIDAD, DE MANERA OPORTUNA E INTEGRAL, A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA, MENTAL O SENSORIAL, DE GRAVEDAD MODERADA Y SEVERA.	Porcentaje de PCD atendidos según tipo de Discapacidad.	N° de PCD con Discapacidad Física y Mental atendidas x 100/ n° total de PCD atendidas.	Histórico INR.	Discapacidad Física: 52%, Discapacidad Mental: 28%	INR-DIS II	Trimestral
						Promedio de días de espera para atención en consulta médica.	Total de días de espera para atención en consulta médica/ n° de citas.	7-10 días.	10 días.	INR-DIS II	Trimestral
						Porcentaje de PCD atendidas según programación	PCD atendidas x 100/ PCD programadas.	80 - 100%	90.00%	INR-DIS II	Trimestral

OEI 2	FORTALECER Y MEJORAR LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD EN TODOS SUS NIVELES, EN LO PRE HOSPITALARIO (EMERGENCIA Y URGENCIAS MÉDICAS) Y EN EL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA.	OGI 2	MEDICINA DE REHABILITACIÓN, PARA TODAS LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD MODERADA SEVERA Y GENERADOS POR ENFERMEDADES TRANSMISIBLES O NO TRANSMISIBLES O POR FACTORES EXTERNOS.	2.2	INR FUNCIONANDO A SU MÁXIMA CAPACIDAD INSTALADA, PARA ASISTENCIA ALTAMENTE ESPECIALIZADA, PARA PERSONAS PERTENECIENTES AL SIS, CON DISCAPACIDAD MODERADA Y SEVERA EN POBREZA Y POBREZA EXTREMA.	Porcentaje de PCD pertenecientes al SIS que reciben atención integral.	PCD pertenecientes al SIS atendidas x 100 /PCD pertenecientes al SIS.	80 - 100% (ESTANDARIZAR CON INSTITUTOS)	90% (ESTANDARIZAR CON INSTITUTOS)	INR-DIS II	Mensual
						Relación de utilización de consultorios físicos	N° de consultorios médicos funcionales/N° de consultorios médicos físicos	2 (POR DETERMINAR EN INSTITUTOS)	2 (POR DETERMINAR EN INSTITUTOS)	DEDRF MENT DEDRFMOT	Mensual
						Productividad hora médico	N° de consultas médicas realizadas en un periodo/N° de horas médico programadas en el mismo periodo	2 - 4	2	I NR-DIS II	Mensual
		OGI 3	ORGANIZAR Y FORTALECER EL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	3.1	SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, QUE FAVORECE LA DERIVACIÓN OPORTUNA A LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA DEL INR.	Porcentaje de PCD referidas que fueron atendidas integralmente.	N° de personas atendidas integralmente referidas x 100 / N° de personas referidas	80 - 100%	90.00%	INR-DIS II	Mensual
		OGI 4	GARANTIZAR LA DISPONIBILIDAD DE RECURSOS ESTRATÉGICOS QUE REQUIEREN LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, EN LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE MEDICINA DE REHABILITACIÓN.	4.2	PERSONA CON DISCAPACIDAD MODERADA O SEVERA CON DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y AYUDAS BIOMECÁNICAS, DE CALIDAD	Porcentaje de recetas por consultorio dispensadas totalmente.	N° de recetas dispensadas totalmente x 100/ N° de recetas emitidas en consulta medica.	80 - 100%	90.00%	INR-DIS II	Mensual
						Porcentaje de ayudas biomecánicas dispensadas totalmente.	N° de Ayudas Biomecánicas dispensadas totalmente x 100/ N° de Ayudas Biomecánicas indicadas en consulta médica.	80 - 100%	95%	Informe de Biomecánica	Trimestral
					EFECTIVO MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPOS	Porcentaje de cumplimiento de la programación de mantenimiento.	N° de equipos con mantenimiento x 100/ N° de equipos para mantenimiento programados.	80 - 100%	95%	Informe de Servicios Generales.	Semestral

OEI 3	FORTALECER PERMANENTEMENTE LAS COMPETENCIAS DEL IRSS EN FUNCIÓN DE SUS FINALIDADES INSTITUCIONALES.	OGI 5	IMPLEMENTAR UN SISTEMA DE MONITOREO, EVALUACIÓN DE RESULTADOS Y CUMPLIMIENTO DE METAS FÍSICAS DE LA ADMINISTRACIÓN EN EL IRR	5.1	SISTEMAS DE MONITOREO, EVALUACIÓN Y CONTROL IMPLEMENTADOS DE FORMA EFECTIVA	Porcentaje de Unidades Orgánicas que cumplen actividades según programación.	N° de Unidades Orgánicas que cumplen actividades x 100/ N° de Unidades Orgánicas.	80 - 100%	85%	Informes de Unidades Orgánicas	Semestral
						Porcentaje de ejecución de actividades según programación.	Meta ejecutada x 100/ Meta programada	80 - 100%	100%	Informes de Unidades Orgánicas	Semestral
		OGI 6	DESARROLLAR Y FORTALECER LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD, CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN DE CALIDAD POR RESULTADOS Y DE MEJORA CONTINUA DE SUS PROCESOS	6.1	EL IRR FORTALECE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD Y MEJORA CONTÍNUA, PARA LA SATISFACCIÓN ADECUADA DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS.	Índice de satisfacción del usuario	Nº de usuarios encuestados que refieren estar satisfechos con los servicios en consulta externa y hospitalización x 100/ Nº Total de usuarios encuestados.	60% Sujeto a variación según medición basal	60%	Total de encuestas aplicadas (muestra) a usuarios externos en consulta externa y hospitalización	Anual
						Porcentaje de cumplimiento de los Comités de Mejoramiento de la Calidad.	Actividades de los CMC ejecutadas x 100/ actividades programadas.	80 - 100%	90.00%	Informes de los CMC	Trimestral
						Densidad de incidencia de ITU asociado a CUP	N° casos de ITU en pacientes con catéter urinario más de 24 hrs durante el mes/N° de Días de Exposición a CUP * 1000 días	< 0.24	0.00%	Ficha de seguimiento de pacientes expuestos a procedimientos invasivos en el servicio de medicina, Ficha de registro de pacientes con infección intrahospitalaria, Ficha de vigilancia diaria de IH asociado a ITU por uso de CUP	Mensual
		OGI 7	IMPULSAR LA GESTION INSTITUCIONAL AL 100% POR RESULTADOS, CONSIDERANDO A TODAS LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD MODERADA SEVERA EN POBREZA Y EXTREMA POBREZA.	7.1	MEJORAR LA GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN Y DEL PRESUPUESTO POR RESULTADOS	Porcentaje de ejecución de planes.	Planes ejecutados x 100/ Planes programados.	80 - 100%	80.00%	Informe de las Unidades Orgánicas responsables.	Semestral
						Porcentaje de ejecución del presupuesto.	Presupuesto ejecutado x 100/ Presupuesto programado.	80 - 100%	100.00%	Informe OEPE-Equipo de Presupuesto	Semestral
		OGI 8	ACTUALIZACIÓN Y APROBACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICO NORMATIVAS EN MEDICINA DE REHABILITACIÓN PARA EL NIVEL NACIONAL, REGIONAL Y LOCAL, PARA LA ATENCIÓN DE PCD MODERADA Y SEVERA.	8.1	PRESENTACION DE PROPUESTAS TÉCNICO NORMATIVAS EN MEDICINA DE REHABILITACIÓN PARA EL NIVEL LOCAL, REGIONAL Y NACIONAL	N° de Normas aprobadas.	N° de Normas aprobadas.	80 - 100%	100.00%	Informe de responsables.	Semestral

OGI 9	DIVERSIFICAR EL FINANCIAMIENTO DEL INR, INCORPORANDO NUEVAS FUENTES DE INGRESOS VÍA LA PRESTACIÓN ESPECIALIZADA CON LOS PROGRAMAS ESPECIALES DE ATENCIÓN EN MEDICINA DE REHABILITACIÓN PARA LOS SEGUROS PÚBLICOS Y PRIVADOS; ASÍ COMO TRANSFERENCIAS, DESDE LAS INSTITUCIONES SECTORIALES E INTERSECTORIALES Y DE LA COOPERACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL	9.1	OBTENCIÓN DE NUEVAS FUENTES DE INGRESOS, OFERTANDO PRESTACIONES ESPECIALIZADAS DE ATENCIÓN EN MEDICINA DE REHABILITACION DEL INR.	Porcentaje de ingresos a nuevas fuentes de ingresos	Incremento de Ingresos x 100 /total de Ingresos.	20-30%	25%	Informe de la Oficina Ejecutiva de Administración (Of.Economía)	Semestral
OGI 10	IMPLEMENTAR LA GESTIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN DE MANERA SOSTENIBLE.	10.1	PROYECTOS DE INVERSION REALIZADOS.	Proyectos ejecutados según programación.	Proyecto ejecutado	80 - 100%	90.00%	Informe de la OEA	Semestral
OGI 11	Implementar Y FORTALECER EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL INR.	11.1	SISTEMA DE VIGILANCIA OPTIMO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS ESTABLECIDAS Y EVITAR O DISMINUIR LA EXPOSICIÓN A LOS RIESGOS DEL AMBIENTE NOSOCOMIAL PARA LOS PACIENTES, PERSONAL DE SALUD, VISITAS, ALUMNOS Y OTRAS PERSONAS QUE INGRESEN AL INR	Porcentaje de IPER ejecutados.	N° de IPER ejecutados x 100/N° de IPER programados-	80 - 100%	90.00%	Informes de la Oficina de Epidemiología(UFSO)	Semestral
OGI 12	GESTIONAR EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS EN EL PERSONAL TÉCNICO Y PROFESIONAL, ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO (LEY DE SERVIR), Y FOMENTAR LA CULTURA ORGANIZACIONAL DEL INR, PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS Y METAS INSTITUCIONALES.	12.1	INR CON PERSONAL ALTAMENTE ESPECIALIZADO.	Porcentaje de personas capacitadas según cargo.	N° de personal capacitado x 100/ total de personal según cargo.	80 - 100%	90.00%	Informes de OEA	Semestral y Anual

OEI 4	FORTALECER LA GESTIÓN BASADA EN LA EXPERIENCIA DIRECTA, EL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN CIENTÍFICA Y TECNOLÓGICA	OGI 13	DISEÑAR, APROBAR, IMPLEMENTAR Y EVALUAR EL PROCESO DE INNOVACIÓN CIENTÍFICA, Y TECNOLÓGICA, DETERMINAR LA PRIORIZACIÓN INSTITUCIONAL PARA EL DESARROLLO DE LOS DIVERSOS TIPOS DE INVESTIGACIÓN, RELACIONADOS CON LAS ESTRATEGIAS SANITARIAS E IMPULSAR LA SUSCRIPCIÓN DE NUEVOS CONVENIOS DE COOPERACIÓN CIENTÍFICA NACIONAL E INTERNACIONAL.	13.1	EJECUCIÓN Y PUBLICACIÓN DE ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICOS, OPERATIVOS Y CLÍNICOS, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PERSONAS CON DISCAPACIDAD.	Investigaciones publicadas.	Número de publicaciones	3 - 5%	5.00%	Informe de DEAIDE	Anual
						Convenios Suscritos	Convenios Suscritos	3	5	Informe de OCCI	Anual
		OGI 14	FORTALECER EL DESARROLLO DE DOCENCIA EN POSTGRADO (ESPECIALIZACIÓN Y SUBESPECIALIZACIÓN, EN MEDICINA DE REHABILITACIÓN.	14.1	PROFESIONAL ESPECIALIZADO Y SUBESPECIALIZADO, EN MEDICINA DE REHABILITACIÓN.	Porcentaje de Campos Clínicos ocupados.	N° de Campos Clínicos ocupados x 100/ N° de Campos Clínicos programados-	80 - 100%	80.00%	Informe de DEAIDE	Anual

J. IBAÑEZ

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS).

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU - JAPON.

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: OGI 1 CONTRIBUIR CON LOS OBJETIVOS SANITARIOS DEL SECTOR

		META FISICA				META PRESUPUESTARIA					
COD. RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	MESA
1.1	DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS.	1.1.1	CAPTACIÓN DEL 72% DE LOS SINTOMATICOS RESPIRATORIOS.	persona atendida	60	0016	TBC.VIH/SIDA	3.000612	SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	S/	280,330.00
1.2	Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en Personas con Discapacidad.	1.2.1	PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN SERVICIOS DE PROMOCION DE LA SALUD.	NORMA	8	0129	PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	3.000001	ACCIONES COMUNES	S/.	2,915.00
		1.2.2		INFORME	12						8,000.00
		1.2.3	PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION DE REHABILITACION EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.	PERSONA CAPACITADA	100			3.000687	PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN SERVICIOS DE PROMOCION DE LA SALUD		616,365.00
		1.2.4		PERSONA CAPACITADA	833			3.000688	PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD		74,117.00
1.3	REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIA POR DESASTRES	1.3.1	ENTIDADES PUBLICAS CON GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRE EN SUS PROCESOS DE PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN PARA EL DESARROLLO	PERSONA	100	0068	REDUCCION DE VLNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	3.000564	REDUCCIÓN DE BULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	S/.	6000
				Informe Técnico	5						6000
				Document	2						6000
		1.3.2	SERVICIOS DE SALUD CON CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1						4000
				ATENCIÓN	250						6000
				ATENCIÓN	50						96000
		1.3.3	SERVICIOS ESENCIALES SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1						6000
				ESTUDIO	1						5000
				ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1						21000
		1.3.4	POBLACIÓN CON MONITOREO, VIGILANCIA Y CONSROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	SIMULACRO	2						6000

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS).

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU - JAPON.

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: OGI 2 ORGANIZAR Y ARTICULAR LA ATENCIÓN, EN EL INR Y EN LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE MEDICINA DE REHABILITACIÓN, PARA TODAS LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD MODERADA SEVERA Y GENERADOS POR ENFERMEDADES TRANSMISIBLES O NO TRANSMISIBLES O POR FACTORES EXTERNOS.

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
1.2	PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD.	1.2.1	Guías Técnicas aprobadas y PPR monitoreado, evaluado y reajustado.	Norma	8	0129	PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	3.000001	ACCIONES COMUNES	s/.	2,915
				Informe	12						6000
		1.2.2	PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN SERVICIOS DE PROMOCION DE LA SALUD.	Persona capacitada	100			3.000687	PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN SERVICIOS DE PROMOCION DE LA SALUD.		616365
		1.2.3	PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION DE REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.	Persona capacitada	853			3.000688	PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION DE REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.		74117
				Atención	1550						8857824
				Atención	720						1444645
				Atención	864						5196529
		1.2.4	Persona con discapacidad certificada en establecimientos de salud	Certificado	575			3.000689	Persona con discapacidad certificada en establecimientos de salud		5000
				Certificado	50						5000

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES
MINISTERIO DE SALUD
ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS).
DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU - JAPON.

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: OGI 4 GARANTIZAR LA DISPONIBILIDAD DE RECURSOS ESTRATÉGICOS QUE REQUIEREN LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, EN LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE MEDIONA DE REHABILITACIÓN.

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
4.1	PERSONA CON DISCAPACIDAD MODERADA O SEVERA CON DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y AYUDAS BIOMECÁNICAS, DE CALIDAD	4.1.1	ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS.	Receta	9350	5001	APNOP	3000999	Sin Producto	S/.	284768
		4.1.2	OPORTUNA DISPENSACIÓN DE AYUDAS BIOMECÁNICAS DE CALIDAD	Unidad	177						
				Unidad	996						
				Par	1,548						
				Unidad	42						
				Unidad	225						
				Unidad	180						
4.2	EFECTIVO MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPOS	4.2.1	ATENCION DE LOS SERVICIOS DE APOYO	ACCION	12	9002	APNOP	3000999	Sin producto	S/.	9655181
		4.2.2	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE MAQUINARIAS Y EQUIPOS.	EQUIPO	300	9002	APNOP	3.999999	Sin producto	S/.	189956
		4.2.3	MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA	ACCION	12	9002	APNOP	3.999999	Sin producto	S/.	70000

J. MENDEZ

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS).

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU - JAPON.

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: OGI 5 IMPLEMENTAR UN SISTEMA DE MONITOREO, EVALUACIÓN DE RESULTADOS Y CUMPLIMIENTO DE METAS FÍSICAS DE LA ADMINISTRACIÓN EN EL INR

META FISICA						META PRESUPUESTARIA					
COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
4.1	SOPORTE ADMINISTRATIVO, ASESORAMIENTO LEGAL Y CONTROL DE LA GESTIÓN	5.1.1	Gestión de la Dirección General	Acciones	16660	9001	ACCIONES CENTRALES	5.999999	SIN PRODUCTO	S/	3,669,942.00
				Reuniones	40						
				Acciones	29588						
				Procesos	20						
				Acciones	43760						
				Acciones	4028						
		5.1.2	GESTIÓN DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	Acciones	48						
		5.1.3	Asesoramiento Técnico Jurídico	Documento	300	9001	ACCIONES CENTRALES	5.999999	SIN PRODUCTO		251,687.00
		5.1.4	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	Informe	120	9001	ACCIONES CENTRALES	5.999999	SIN PRODUCTO		238,302.00
		5.1.5	Procesamiento y difusión de la información estadística	Unidad	12	9001	ACCIONES CENTRALES	5.999999	SIN PRODUCTO		660,264.00
		5.1.6	Cumplir con el pago a pensionistas	Planilla	12	9002	APNOP	5.999999	Sin Producto		1,235,972.00

L MENDEZ

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS).

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

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: OGI 6 DESARROLLAR Y FORTALECER LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD, CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN DE CALIDAD POR RESULTADOS Y DE MEJORA CONTINUA DE SUS PROCESOS.

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
6.1	EL INR FORTALECE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD Y MEJORA CONTÍNUA, PARA LA SATISFACCIÓN ADECUADA DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS USUARIOS DE HOSPITALIZACIÓN Y CONSULATÁ EXTERNA	6.1.1	INSTITUCIONALIZACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.	PLAN	2	90001	Acciones Centrales	3.999999	Sin Producto	SI.	122400
		6.1.2	GESTION DE LA OFICINA DE COMUNICACIONES	ACCIONES	2	90001	Acciones Centrales	3.999999	Sin Producto		181694

L. MELENDEZ

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS).

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU - JAPON.

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: OGI 7 IMPULSAR LA GESTIÓN INSTITUCIONAL AL 100% por resultados, considerando a todas las personas con Discapacidad moderada severa en pobreza y extrema pobreza.

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
7.1	MEJORAR LA GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN Y DEL PRESUPUESTO POR RESULTADOS	7.1.1	Planeamiento Estrategico	Informe	36	9001	ACCIONES CENTRALES	3.999999	Sin producto	S/.	559081
		7.1.2	Cooperación Internacional	Acción	4	9001	ACCIONES CENTRALES	3.999999	Sin producto	S/.	187739

J. MENDEZ

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS).

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU - JAPON.

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: OGI 10 Implementar la gestión de proyectos de inversión de manera sostenible

COD_RIS	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FISICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
10.1	PROYECTOS DE INVERSION REALIZADOS.	9002	Mejoramiento de la atención de las personas con discapacidad de alta complejidad en el INR	INFORME	1	90002	APNOP	90002	Mejoramiento de la atención de las personas con discapacidad de alta complejidad en el INR	S/.	1,000,000.00
				INFORME	2						5,000,000.00
				INFORME	2						150,000.00

J. MENDEZ

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS).

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU - JAPON.

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: OGI 11 Implementar Y FORTALECER un sistema de gestión de seguridad Y SALUD EN EL TRABAJO DEL INR.

		META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
11.1	SISTEMA DE VIGILANCIA OPTIMO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS ESTABLECIDAS Y EVITAR O DISMINUIR LA EXPOSICIÓN A LOS RIESGOS DEL AMBIENTE NOSOCOMIAL PARA LOS PACIENTES, PERSONAL DE SALUD, VISITAS , ALUMNOS Y OTRAS PERSONAS QUE INGRESEN AL INR.	11.1.1	IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD AMBIENTAL.	Informe	67	9002	APNOP	5999999	SIN PRODUCTO	INFORME	400000
		11.1.2	IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL	Acciones	48						
				Acciones	1,215						

I. MENDEZ

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS).

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU - JAPON.

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: OGI 11 Implementar Y FORTALECER un sistema de gestión de seguridad Y SALUD EN EL TRABAJO DEL INR.

		META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
11.1	SISTEMA DE VIGILANCIA OPTIMO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS ESTABLECIDAS Y EVITAR O DISMINUIR LA EXPOSICIÓN A LOS RIESGOS DEL AMBIENTE NOSOCOMIAL PARA LOS PACIENTES, PERSONAL DE SALUD, VISITAS , ALUMNOS Y OTRAS PERSONAS QUE INGRESEN AL INR	11.1.1	IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD AMBIENTAL	Informe	67	9002	APNOP	3000999	SIN PRODUCTO	INFORME	400000
		11.1.2	IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL	Acciones	48						
				Acciones	1,215						

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS).

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU - JAPON.

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: OGI 12 Gestionar el desarrollo de competencias en el personal técnico y profesionalASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO (LEY DE SERVIR), Y FOMENTAR LA CULTURA ORGANIZACIONAL DEL INR, PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS Y METAS INSTITUCIONALES.

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FISICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
12.1	INR CON PERSONAL ALTAMENTE ESPECIALIZADO.	12.1.1	PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS EJECUTADO Y MONITORIZADO.	Acción	4	9001	ACCIONES CENTRALES	3.999999	SIN PRODUCTO	S/-	322052
		12.1.2	Capacitación y Perfeccionamiento	Accion	2	9002	APNOP	3.999999	SIN PRODUCTO		98401

L MENDEZ

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS).

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU - JAPON.

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: OGI 13 DISEÑAR, APROBAR, IMPLEMENTAR Y EVALUAR EL PROCESO DE INNOVACIÓN CIENTÍFICA, Y TECNOLÓGICA, Determinar la priorización institucional para el desarrollo de los diversos tipos de investigación, relacionados con las Estrategias Sanitarias e impulsar la suscripción de nuevos convenios de cooperación científica nacional e internacional.

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FISICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
13.1	EJECUCIÓN Y PUBLICACIÓN DE ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICOS, OPERATIVOS Y CLÍNICOS, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PERSONAS CON DISCAPACIDAD.	13.1.1	Produccion cientifica relevante y de alta calidad en discapacidad y rehabilitación	Investigación	1	9002	APNOP	3.999999	Sin Producto	S/	68273

L. MENDEZ

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS).

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU - JAPON.

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: OGI 3 ORGANIZAR Y FORTALECER EL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

META FÍSICA						META PRESUPUESTARIA					
COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
3.1	SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA, QUE FAVORECE LA DERIVACIÓN OPORTUNA A LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA DEL INR.	3.1.1	PERSONA CON DISCAPACIDAD MODERADA O SEVERA, REFERIDA AL INR DE REGIONES VULNERABLES Y QUE ES ATENDIDA INTEGRALMENTE.	**Documento técnico**	1						
				Convenios	2						
				Informe	8						
				Atención	1,000						
				Persona	12500						
				Acciones	65400						
				Acciones	123136						

J. MENDEZ

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS).

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU - JAPON.

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: OGI 9 Diversificar el financiamiento del INR, incorporando nuevas fuentes de ingresos vía la prestación especializada con los Programas Especiales de Atención en Medicina de Rehabilitación para los seguros públicos y

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
9.1	OBTENCIÓN DE NUEVAS FUENTES DE INGRESOS, OFERTANDO PRESTACIONES ESPECIALIZADAS DE ATENCIÓN EN MEDICINA DE REHABILITACION, DEL INR.	9.1.1	APERTURA DE NUEVA FUENTE DE INGRESOS	Convenio	1						
				Informe	6						

J. MELGUEZ

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS).

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU - JAPON.

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: OGI 8 Actualización y aprobación de propuestas técnico normativas en medicina de rehabilitación para el nivel nacional, regional y local, para la atención de PCD moderada y severa.

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FISICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
8.1	PRESENTACION DE PROPUESTAS TÉCNICO NORMATIVAS EN MEDICINA DE REHABILITACIÓN PARA EL NIVEL LOCAL, REGIONAL Y NACIONAL.	8.1.1	NORMAS TECNICAS EN MEDICINA DE REHABILITACION FORMULADAS, PARA SU PRESENTACION.	Norma técnica	1						
				convenio	2						
				Informe	4						

I. MELENDEZ

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS).

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU - JAPON.

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: OGI 14 FORTALECER EL DESARROLLO DE DOCENCIA EN POSTGRADO (ESPECIALIZACIÓN Y SUBESPECIALIZACIÓN, EN MEDICINA DE REHABILITACIÓN.

META FISICA						META PRESUPUESTARIA					
COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
14.1	PROFESIONAL ESPECIALIZADO Y SUBESPECIALIZADO, EN MEDICINA DE REHABILITACIÓN	14.1.1	Sistema de docencia organizada y eficiente que contribuye con la formación especializada en post grado y pregrado	INFORME	4						
		14.1.2	Centro de documentación moderno, actualizado y eficiente acorde al nivel de instituto especializado								

L. MENDEZ

MATRIZ Nº 4

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

MINISTERIO DE SALUD
ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS).
DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU - JAPON.
RESULTADO: PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA									FUENTES DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			UM	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PROG_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
[illegible]	ACCIONES COMUNES	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN DISCAPACIDAD	[illegible]	8	2	2	2	2	PP 0129	PROGRAMA PRESUPUESTAL 0129 PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	[illegible] DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN DISCAPACIDAD	S/.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	
		SUPERVISION, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	[illegible]	11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	PP 0129	PROGRAMA PRESUPUESTAL 0129 PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	[illegible] MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	S/.	8,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	8,000.00			8,000.00	
[illegible]	PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN SERVICIOS DE PROMOCION DE LA SALUD	CAPACITACION EN ACTIVIDADES DE PROMOCION DE LA SALUD DIRIGIDAS A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	PERSONA CAPACITADA	100	25	25	25	25	PP 0129	PROGRAMA PRESUPUESTAL 0129 PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	[illegible] CAPACITACION EN ACTIVIDADES DE PROMOCION DE LA SALUD DIRIGIDAS A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	S/.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	
[illegible]	PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCIONES DE REHABILITACION EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	CAPACITACION EN MEDICINA DE REHABILITACION	PERSONA CAPACITADA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible] CAPACITACION EN MEDICINA DE REHABILITACION	S/.	74,117.00	18,529.25	18,529.25	18,529.25	18,529.25	74,117.00			74,117.00	

(*) En esta matriz, las Oficinas de Planeamiento y Presupuesto (o las que hagan sus veces), en cada dependencia, consolidarán las actividades operativas de su respectivo Plan Operativo Institucional.

1. Cada dependencia deberá consolidar en esta matriz los resultados y productos de todos sus órganos.
2. Elaborar una Matriz por cada resultado de la dependencia.
3. Consignar los productos institucionales y las actividades operativas necesarias para su generación y entrega. Las actividades operativas se refieren a actividades de la dependencia relacionadas con sus funciones (que pueden involucrar la intervención de varios órganos de la entidad) y se concretan en productos que desarrolla.
4. Programar el avance trimestral esperado de las metas operativas de cada actividad y consignar la información relativa a la estructura funcional programática del presupuesto en la cual se consigna el monto para su financiamiento, así como la programación trimestral del requerimiento financiero, de acuerdo al avance de la meta operativa, y la fuente de los recursos.
5. Consignar los órganos de la dependencia involucrados en la ejecución de las actividades operativas.

J. MENDEZ

MATRIZ Nº 4

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS).

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU - JAPON.

RESULTADO: REDUCCIÓN DE LA CANTIDAD DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

META TOTAL ANU **PRESUPUESTO TOTAL:**

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA									FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ORGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	PROG_PTO	I	II	III	IV	RO	RDR	D.Y.T		
5.000632	SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS	PERSONA ATENDIDA	50	12	12	13	13	PROGRAMA PRESUPUESTAL 0016	PP 0016 TBC - VMI/NSA	5006436 DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS	U/.	280,320.00	70,080.50	70,080.50	70,080.50	70,080.50	280,320.00			280, 320.00	DIRECCIÓN GENERAL, RESPONSABLE DEL PP, OFICINA DE PROGRAMACIÓN

5. Consignar los órganos de la dependencia involucrados en la ejecución de las actividades operativas.

MATRIZ Nº 4

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS)

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

RESULTADO: REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIA POR DESASTRES

META TOTAL ANUAL:

PRESUPUESTO TOTAL:

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	PROGRAMA PRESUPUESTAL	[illegible]	[illegible]	S/.	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]			[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	S/.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	S/.	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	PROGRAMA PRESUPUESTAL	[illegible]	[illegible]	S/.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	S/.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	S/.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	PROGRAMA PRESUPUESTAL	[illegible]	[illegible]	S/.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	S/.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	S/.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	PROGRAMA PRESUPUESTAL	[illegible]	[illegible]	S/.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	S/.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]

MATRIZ Nº 6

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS)

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ - JAPÓN

RESULTADOS: EL INR BRINDA ATENCIÓN DE ALTA COMPLEJIDAD, DE MANERA OPORTUNA E INTEGRAL, A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA, MENTAL O SENSORIAL, DE GRAVEDAD MODERADA Y SEVERA.

META TOTAL ANUAL:

PRESUPUESTO TOTAL:

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]						[illegible]									[illegible]			[illegible]	[illegible]
			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1 100	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]
		[illegible]	SERVICIO	20	5	5	5	5			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]

MATRIZ N° 4

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL
MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS).
DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ - JAPÓN.
RESULTADO: SISTEMAS DE MONITOREO, EVALUACIÓN Y CONTROL IMPLEMENTADOS DE FORMA EFECTIVA

META TOTAL ANUAL:

PRESUPUESTO TOTAL:

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
9999999	GESTIÓN DE RIESGOS	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	36	12	12	12	11	0001	9001 ACCIONES CENTRALES	5000003 GESTIÓN ADMINISTRATIVA	S/.	3.699.910,00	924.981,00	924.981,00	924.981,00	924.981,50	3.231.022,00	304.338,00		3.669.910,00	[illegible]
	ACCIONES DE ASESORAMIENTO JURÍDICO	ASESORAMIENTO TÉCNICO Y JURÍDICO	ACCIÓN	4	1	1	1	1	0001	9001 ACCIONES CENTRALES	5000002 ASESORAMIENTO TÉCNICO Y JURÍDICO	S/.	171.683,00	42.921,75	42.921,75	42.921,75	42.921,75	170.611,00	72.150		171.683,00	OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA
	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORÍA	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORÍA	ACCIÓN	4	1	1	1	1	0001	9001 ACCIONES CENTRALES	5000001 ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORÍA	S/.	158.301,00	39.575,50	39.575,50	39.575,00	39.575,00	156.951,00	1.350,00		158.301,00	ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
	PROGRAMACIÓN Y DIFUSIÓN DE LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	4	1	1	1	1	0001	9001 ACCIONES CENTRALES	5000003 GESTIÓN ADMINISTRATIVA	S/.	660.254,00	165.064,00	165.063,00	165.063,00	165.064,00	594.254,00	66.000,00		660.254,00	OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA
9999999	SISTEMA DE PENSIONES	OBLIGACIONES PREVISIONALES	PLANILLA	12	3	3	3	3	0002	9002 APNOP	5000991 OBLIGACIONES PREVISIONALES	S/.	1.235.453,00	308.863,00	308.863,00	308.863,00	308.863,00	1.235.453,00			1.235.453,00	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN, OFICINA DE PERSONAL

J. MEDINA

MATRIZ Nº 4
MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS)

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU - JAPON

RESULTADO: EFECTIVO MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPOS.

META TOTAL ANUAL:

PRESUPUESTO TOTAL:

[illegible]	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE MAQUINARIAS Y EQUIPOS	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO	EQUIPO	300	75	75	75	75	APOYO	0022 APNOP	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION OFICINA DE SERVICIOS GENERALES
[illegible]	MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ACCION	12	3	3	3	3	APOYO	0022 APNOP	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	[illegible]	70 000,00	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	70 000,00			70 000,00	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION OFICINA DE SERVICIOS GENERALES
[illegible]	ATENCION DE LOS SERVICIOS DE APOYO	SERVICIOS GENERALES	ACCION	12	3	3	3	3	APOYO	0022 APNOP	SERVICIOS GENERALES	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION OFICINA DE SERVICIOS GENERALES

I. MENDEZ

MATRIZ Nº 4

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS).

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ - JAPÓN.

RESULTADO: FORTALECER LA GESTIÓN DE LA CALIDAD Y MEJORA CONTINUA, EN CLIMA, PARA LA SATISFACCIÓN ADECUADA DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS.

META TOTAL ANUAL: PRESUPUESTO TOTAL:

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	MET / CONSOLIDACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	[illegible] ... Mejora de la calidad	Plan	1		1		1	ACCIONES CENTRALES	0XX ACCIONES CENTRALES	500001 PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	SI	122,400.00	30,600.00	30,600.00	30,600.00	30,600.00	107,985.00			122,400.00	OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO, OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
		Autoevaluación institucional	Informe	1				1														
		Identificación y análisis de eventos adversos	Informe	4	1	1	1	1														
		Auditoría de calidad de atención	Informe	4	1	1	1	1														
		Estudio de quejas y reclamos	Informe	2		1		1														
		Medición de satisfacción del usuario externo	Informe	1			1															
		Medición de Estudio de Clima organizacional	Informe	1			1															
[illegible]	GESTIÓN DE LA OFICINA DE COMUNICACIONES	EDUCACIÓN, INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD	INFORME	4	1	1	1	1	APNOP	0002 APNOP	5000XX EDUCACIÓN, INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD	SI	181,694.00	45,423.50	45,423.50	45,423.50	45,423.50	180,284.00	1,410.00		181,694.00	OFICINA DE COMUNICACIONES

OBSERVACIÓN: EL PRESUPUESTO DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS ACTIVIDADES ESTÁ INCLUIDO EN EL PRESUPUESTO DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO.

Instrucciones:

1. Cada dependencia deberá considerar en la matriz los resultados y productos de trabajo ... [illegible]
2. Elaborar una Matriz por cada resultado de la dependencia.
3. Consignar los productos institucionales y actividades operativas ... [illegible]
4. Programar el avance trimestral esperado de las metas operativas de cada actividad ... [illegible]
5. Consignar los órganos de la dependencia involucrados en la ejecución de las actividades operativas.

J. MENDEZ

MATRIZ Nº 6

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL
MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS).
DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU - JAPON.
RESULTADO: PROYECTOS DE INVERSION RE...LIZADOS.

META TOTAL ANUAL:

PRESUPUESTO TOTAL:

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE ALTA COMPLEJIDAD EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN	MEJORAMIENTO DE INSTITUTOS DE SALUD	INFORME	1	0	1	0	0	[illegible]	9002. APNOP	4000XX MEJORAMIENTO DE INSTITUTOS DE SALUD	SL	1.000.000,00	0	1.000.000,00	0	0	1.000.000,00			1.000.000,00	DIPE (EQUIPO DE PROYECTOS) DEA
		SUPERVISIÓN Y LIQUIDACIÓN DE OBRAS	INFORME	2	0	1	1	0	[illegible]	9002 APNOP	6000XX SUPERVISIÓN Y LIQUIDACIÓN DE OBRAS	SL	1.000.000,00	0	2.500.000,00	1.500.000,00	0	5.000.000,00			5.000.000,00	DIPE (EQUIPO DE PROYECTOS) DEA
		GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN	INFORME	2	0	1	0	1	[illegible]	9002 APNOP	6000XX GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN	SL	150.000,00	0	75.000,00	0	75.000,00	150.000,00			150.000,00	DIPE (EQUIPO DE PROYECTOS) DEA

I. MÉNDEZ

MATRIZ Nº 4

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL
MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS).
DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU - JAPON.
RESULTADO: SISTEMA DE VIGILANCIA OPTIMA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS ESTABLECIDAS Y EVITAR O DISMINUIR LA EXPOSICIÓN A LOS RIESGOS DEL AMBIENTE NOSOCOMIAL PARA LOS PACIENTES, PERSONAL DE SALUD, VISITAS , ALUMNOS Y OTRAS PERSONAS QUE INGRESEN AL INR

META TOTAL ANUAL:

PRESUPUESTO TOTAL:

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]						[illegible]										[illegible]			[illegible]	[illegible]
			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
[illegible]	IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL	IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL	ACCIÓN	1	0	0	0	1	APNOP	0001 APNOP	DAÑOS IDENTIFICADOS, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL	ACCIÓN	1	0	0	0	1	300,000.00	100,000.00	0	400,000.00	OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA - OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN, OFICINA DE PERSONAL

J. MÉNDEZ

MATRIZ Nº 4

M[illegible]TRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO I[illegible]STITUCIONAL
MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUT[illegible] DE GESTIÓN DE SERV[illegible]OS DE SALUD (IGSS).
DEPENDENCIA: INST[illegible]UTO NACIONAL DE R[illegible]ABILITACION "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU - JAPON.
RESULTADO: INR CO[illegible] PERSONAL ALTAMENTE [illegible]PECIALIZADO.

PRESUPUESTO TOTAL:

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]					[illegible]									[illegible]			[illegible]	[illegible]
				[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
3999999	[illegible]	GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	[illegible]	4	1	1	1	1	[illegible]	9001 ACCIONES CENTRALES	[illegible] GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	S/	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIO N. OFICINA DE PERSONAL

[illegible]

1. [illegible]
2. [illegible]
3. [illegible]
4. [illegible]
5. [illegible]

MATRIZ N° 4

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS).
DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION " DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU - JAPON.
RESULTADO: EJECUCIÓN Y PUBLICACIÓN DE ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICOS, OPERATIVOS Y CLINICOS, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

META TOTAL ANUAL:

PRESUPUESTO TOTAL:

J. MELGAREJO

MATRIZ Nº 4

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS)

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ - JAPÓN

RESULTADO: PROFESIONAL ESPECIALIZADO Y SUBESPECIALIZADO EN MEDICINA DE REHABILITACIÓN

META TOTAL ANUAL: PRESUPUESTO TOTAL:

[illegible]	[illegible] DE DOCENCIA, ORGANIZADA Y [illegible] EN LA FORMACIÓN ESPECIALIZADA EN POST GRADO Y PRE GRADO	CAPACITACIÓN / PERFECCIONAMIENTO	ACCIÓN	2	[illegible]	1	1	8	9002	9002 APNOP	[illegible] CAPACITACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO	ACCIÓN	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]			[illegible]	OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN ESPECIALIZADA

MATRIZ N°4

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS).

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU - JAPON.

META TOTAL ANUAL: **PRESUPUESTO TOTAL: s/p**

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA									FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ORGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRE	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	O.T.T		
03	PERSONA PERTENECIENTE AL SIS CON DISCAPACIDAD MODERADA SEVERA, ATENDIDA INTEGRALMENTE EN LOS SERVICIOS DEL INR	Atención Médica Integral	Persona	6000	1500	1500	1500	1500														
		Apoyo a la Rehabilitación Física	Sesión	130,000	32,500	32,500	32,500	32,500														

J. MENDEZ

MATRIZ Nº 6

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO POR ÓRGANO

MINISTERIO DE SALUD
ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN
ÓRGANO: DIRECCIÓN GENERAL, RESPONSABLE DEL PP, OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA
RESULTADO: DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMÁTICO RESPIRATORIO

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS	[illegible]	50	10	10	10	10	PROGRAMA PRESUPUESTAL 0001	[illegible]	SERVICIO DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS	10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

(*) En esta matriz, las Oficinas de Planeamiento y Presupuesto lo las que hagan sus veces, en cada dependencia, consolidarán las actividades operativas de su respectivo Plan Operativo Anual.

Instrucciones:

1. Cada dependencia deberá consolidar en esta matriz los resultados o productos de todos sus órganos.
2. Determinar una Matriz por cada resultado de la dependencia.
3. Consignar los productos institucionales y las actividades operativas necesarias para su generación y entrega. Las actividades operativas se refieren a actividades de la dependencia relacionadas con sus funciones (que pueden involucrar la intervención de varios órganos de la misma) y no tal en los procesos que desarrolla.
4. Programar el avance trimestral expresado en las metas operativas de cada actividad y consignar la información relativa a la estructura financiera (programática del presupuesto en la cual se consigna el monto para su financiamiento, así como la programación trimestral del requerimiento financiero, de acuerdo al avance de la meta operativa, y la fuente de los recursos.
5. Consignar los órganos de la dependencia involucrados en la ejecución de las actividades operativas.

J. MENDEZ

MATRIZ Nº 6

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO POR ÓRGANO

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN

ÓRGANO: DIRECCIÓN GENERAL, COORDINADOR DEL PP, DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

RESULTADO: PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	ACCIONES COMUNES	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN DISCAPACIDAD	NORMA	4	1	1	1	1	PP 0129	PROGRAMA PRESUPUESTAL 0129 PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	5005144 DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN DISCAPACIDAD	RO	2.903,00	725,75	725,75	725,75	725,75	2.903,00			2.903,00
		MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	INFORME	12	3	3	3	3	PP 0129	PROGRAMA PRESUPUESTAL 0129 PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	5005145 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	RO	8.000,00	2.000,00	2.000,00	2.000,00	2.000,00	8.000,00			8.000,00
[illegible]	[illegible]	CAPACITACION EN ACTIVIDADES DE PROMOCION DE LA SALUD ORIENTADA A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	PERSONA CAPACITADA	100	25	25	25	25	PP 0129	PROGRAMA PRESUPUESTAL 0129 PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	5005150 CAPACITACION EN ACTIVIDADES DE PROMOCION DE LA SALUD ORIENTADA A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	RO	616.565,00	154.141,25	154.141,25	154.141,25	154.141,25	616.565,00			616.565
[illegible]	PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN SERVICIOS DE REHABILITACION EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	CAPACITACION EN MEDICINA DE REHABILITACION	PERSONA CAPACITADA	443	110	111	111	111	PP 0129	PROGRAMA PRESUPUESTAL 0129 PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	5005149 CAPACITACION EN MEDICINA DE REHABILITACION	RO	74.117,00	18.529,25	18.529,25	18.529,25	18.529,25	74.117,00			74.117,00

(*) En esta matriz, las Oficinas de Planeamiento y Presupuesto (o las que hagan sus veces), en cada dependencia, consolidarán las actividades operativas de su respectivo Plan Operativo Anual.

Instrucciones:

1. Cada dependencia deberá consolidar en esta matriz los resultados y productos de todos sus órganos.
2. Elaborar una Matriz por cada resultado de la dependencia.
3. Consignar los productos institucionales y las actividades operativas necesarias para su generación y entrega. Las actividades operativas se refieren a actividades de la dependencia relacionadas con sus funciones (que pueden involucrar la intervención de varios órganos de la misma) y su rol en los procesos que desarrolla.
4. Programar el avance trimestral expresado de las metas operativas de cada actividad y consignar la información relativa a la estructura funcional programática del presupuesto en la cual se consigna el monto para su financiamiento, así como la programación trimestral del requerimiento financiero, de acuerdo al avance de la meta operativa, y la fuente de los recursos.
5. Consignar los órganos de la dependencia involucrados en la ejecución de las actividades operativas.

[illegible] J. MENDEZ

MATRIZ Nº 6

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO POR ÓRGANO

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

ÓRGANO: DEIDRI FUNCIONES MENTALES, DEIDRI FUNCIONES MOTORAS, DEID EN AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, COMISIÓN MÉDICA CALIFICADORA DE LA INCAPACIDAD, COORDINADOR DEL PP.

RESULTADO: EL INR BRINDA ATENCIÓN DE ALTA COMPLEJIDAD, DE MANERA OPORTUNA E INTEGRAL, A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA, MENTAL O SENSORIAL, DE GRAVEDAD MODERADA Y SEVERA.

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA	ATENCIÓN	6.444	1.611	1.611	1.611	1.611	PROGRAMA PRESUPUESTAL [illegible]	PP. 0129 PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	5005150 ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]
		ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL	ATENCIÓN	800	200	200	200	200			5005151 ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]
		ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	ATENCIÓN	5.900	1.475	1.475	1.475	1.475			5005152 ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]
[illegible]	[illegible]	CERTIFICACIÓN DE LA DISCAPACIDAD	CERTIFICADO	600	150	150	150	150			5005153 CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]
		CERTIFICACIÓN DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	CERTIFICADO	36	9	9	9	9			5005154 CERTIFICACIÓN DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]

2. Elabore una Matriz por cada resultado de la dependencia.

3. Consignar los productos institucionales y las actividades operativas necesarias para su generación y entrega. Las actividades operativas se refieren a actividades de la dependencia relacionadas con sus funciones (que pueden involucrar la intervención de varios órganos de la misma) y su rol en los procesos que desarrolla.

4. Programar el avance trimestral esperado de las metas operativas de cada actividad y consignar la información relativa a la estructura funcional programática del presupuesto en la cual se consigna el monto para su financiamiento, así como la programación trimestral del requerimiento financiero, de acuerdo al avance de la meta operativa, y la fuente de los recursos.

5. Consignar los órganos de la dependencia involucrados en la ejecución de las actividades operativas.

J. MÉNDEZ

MATRIZ Nº 6

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO POR ÓRGANO

MINISTERIO DE SALUD
ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE S[illegible]RVICIOS DE SALUD
DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE [illegible]EHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN
ÓRGANO: DIRECCIÓN GENERAL, RESPO[illegible]SABLE DEL PP Y UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS POR EMERGENCIAS Y DESASTRES
RESULTADO: REDUCCIÓN DE LA VULNERA[illegible]ILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES

[illegible]	[illegible]	[illegible]	PERSONA	100	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	PROGRAMA [illegible]	PP 0068 [illegible]	[illegible]	S/	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]			[illegible]
		[illegible]	DOCUMENTO TECNICO	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	S/	[illegible]	0,00	0,00	0,00	0,00	[illegible]			[illegible]
		[illegible]	DOCUMENTO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0			[illegible]	S/	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0,00	[illegible]			[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	0	1	0	0	PROGRAMA [illegible]	PP 0068 [illegible]	[illegible]	S/	[illegible]	0,00	[illegible]	0,00	0,00	[illegible]			[illegible]
		[illegible]	ATENCIÓN	200	0	0	0	0			[illegible]	S/	[illegible]	0,00	0,00	0,00	0,00	[illegible]			[illegible]
		[illegible]	ATENCIÓN	[illegible]	0	0	0	0			[illegible]	S/	[illegible]	0,00	0,00	0,00	0,00	[illegible]			[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	1	0	0	0	PROGRAMA [illegible]	PP 0068 [illegible]	[illegible]	S/	[illegible]	[illegible]	0,00	0,00	0,00	[illegible]			[illegible]
		[illegible]	[illegible]	1	1	0	0	0			[illegible]	S/	[illegible]	[illegible]	0,00	0,00	0,00	[illegible]			[illegible]
		[illegible]	[illegible]	1		0	0	0			[illegible]	S/	[illegible]	0,00	0,00	0,00	0,00	[illegible]			[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	1	1	PROGRAMA [illegible]	PP 0068 [illegible]	[illegible]	S/	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	S/	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]

1. Cada dependencia deberá consolidar en esta matriz los resultados y productos de todos sus órganos.

2. Elaborar una Matriz por cada resultado de la dependencia.

3. [illegible]

J. MENDEZ

4. Programar el avance trimestral mensual de las metas operativas de cada actividad y consignar la información relativa a la estructura funcional programática del presupuesto en la cual se consigna el monto para su financiamiento, así como la programación trimestral del requerimiento financiero, de acuerdo al avance de la meta operativa, y la fuente de los recursos.

5. Consignar los órganos de la dependencia involucrados en la ejecución de las actividades operativas.

L. MENDEZ

MATRIZ Nº 6

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO POR ÓRGANO

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ JAPÓN

ÓRGANO: DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA EN ATENCIÓN Y AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO - FARMACIA

RESULTADO: PERSONA CON DISCAPACIDAD MODERADA O SEVERA CON DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS

[illegible]	ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	Receta	9.335	2.338	2.338	2.337	2.337	APNOP	9002 APNOP	5001567 BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	S/	294.108,00	73.002,00	73.001,00	73.002,00	73.003,00	37.496,00	257.272		294.768,00

(*) En esta matriz, las Oficinas de Planeamiento y Presupuesto (o las que hagan sus veces), en cada dependencia, consolidarán las actividades y metas de su respectivo Plan Operativo Anual.

Instrucciones:

1. Cada dependencia deberá consolidar en esta matriz los resultados y productos de todos sus órganos.
2. Elaborar una Matriz por cada resultado de la dependencia.
3. [illegible]
4. [illegible]
5. Participar los órganos [illegible]

MATRIZ Nº 6

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO POR ÓRGANO

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

ÓRGANO: OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - OEPE

RESULTADO: FORTALECER LA GESTIÓN DE LA CALIDAD Y MEJORA CONTÍNUA, EN EL INR, PARA LA SATISFACCIÓN ADECUADA DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS.

	INSTITUCIONALIZACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	Implementación de acciones, planes y/o Proyectos de mejora de la calidad.	Plan	2		1		1	ACCIONES CENTRALES	5000 ACCIONES CENTRALES	5000001 PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	S/.	187.989,00	46.997,50	46.997,00	46.997,00	46.998,00	181.989,00			187.992,00
		Autoevaluación institucional.	Informe	1				1													
		Notificación y Análisis de la ocurrencia	Informe	4	1	1	1	1													
		Auditoría de la calidad de atención.	Informe	4	1	1	1	1													
		Estudio de tiempos y movimientos	Informe	1		1		1													
		Medición de la satisfacción del usuario interno y/o Interno	Informe	1			1														
		Medición del Estudio de Clima organizacional.	Informe	1			1														
3000000	GESTIÓN DE LA OFICINA DE COMUNICACIONES	EDUCACIÓN, INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN DE SALUD	INFORME	4	1	1	1	1	APNOP	5000 APNOP	5000700 EDUCACIÓN, INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN DE SALUD	S/.	181.800,00	45.423,50	45.423,50	45.423,50	45.423,50	180.244,00	1.450,00		181.694,00

OBSERVACIONES: PRESUPUESTO DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO, SE REBAJA PARTE DEL MONTO A LA OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS ACTIVIDADES.

(*) En esta matriz, las Oficinas de Planeamiento y Presupuesto (a las que hagan sus veces), en cada dependencia, consolidarán las actividades operativas de su respectivo Plan Operativo Anual.

Instrucciones:

1. Cada dependencia deberá consolidar en esta matriz los resultados y productos de todos sus órganos.
2. Elaborar una Matriz por cada resultado de la dependencia.
3. Consignar los productos institucionales y las actividades operativas necesarias para su generación y entrega. Las actividades operativas se refieren a actividades de la dependencia relacionadas con sus funciones (que pueden traducirse en el incremento de varios órganos de la misma) y se refieren los procesos que desarrolla.
4. Programar el avance mínimo y/o aumento de las metas operativas de cada actividad y consignar la información relativa a la estructura funcional programática del presupuesto en la cual se consigna el monto para su financiamiento, así como la programación trimestral del requerimiento financiero, de acuerdo al monto de la meta operativa, y la fuente de los recursos.
5. Consignar los órganos de la dependencia relacionados con la ejecución de las actividades operativas.

J. MÉNDEZ

MATRIZ Nº 6

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO POR ÓRGANO

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

ÓRGANO: DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN, OFICINA DE SERVICIOS GENERALES

RESULTADO: EFECTIVO MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPOS

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE MAQUINARIAS Y EQUIPOS	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPO	EQUIPO	300	75	75	75	75	APNOP	0002 APNOP	000585 MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPO	S/.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]
[illegible]	MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ACCIÓN	12	3	3	3	3	APNOP	0002 APNOP	[illegible] MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	S/.	70,000.00	17,500.00	17,500.00	17,500.00	17,500.00	70,000.00			70,000.00
[illegible]	ATENCIÓN DE SERVICIOS BÁSICOS	SERVICIOS GENERALES	ACCIÓN	12	3	3	3	3	APNOP	0002 APNOP	000 [illegible] SERVICIOS GENERALES	S/.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]

(*) En esta matriz, las Oficinas de Planeamiento y Presupuesto (o las que hagan sus veces), en cada dependencia, consolidarán las actividades operativas de su respectivo Plan Operativo Anual. [illegible]

1. Cada dependencia deberá consolidar en esta matriz los resultados y productos de todos sus órganos.
2. Elaborar una Matriz por cada resultado de la dependencia.
3. Consignar los productos institucionales y las actividades operativas necesarias para su generación y entrega. [illegible]
4. Programar el avance trimestral esperado de las metas [illegible]
5. Consignar los órganos de la dependencia involucrados en la ejecución de las actividades operativas.

I. MÉNDEZ

MATRIZ Nº 6

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO POR ÓRGANO

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

ÓRGANO: Direc. Gral., Of. Seguros, DEIDRI Funciones Mentales, DEIDRI Funciones Motoras, DEID en Ayuda al Dx. Y Tto., DEID en Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud, Of. Ejec. de Administración (Of. Personal, Logística, Economía), Of. Asesoría Jurídica, Órgano de Control Institucional, Of. de Estadística e Informática.

RESULTADO: SISTEMAS DE MONITOREO, EVALUACIÓN Y CONTROL IMPLEMENTADOS DE FORMA EFECTIVA

[illegible]	GESTIÓN DE DIRECCIÓN	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	48	12	12	12	12	0001	9001 ACCIONES CENTRALES	5000003 GESTIÓN ADMINISTRATIVA	RO	3.659.942,00	914.985,50	914.985,50	914.985,50	914.985,50	3.255.532,00	[illegible]		3.659.942,00
	ACCIONES DE ASESORAMIENTO JURÍDICO	ASESORAMIENTO TÉCNICO Y JURÍDICO	ACCIÓN	4	1	1	1	1	0001	9001 ACCIONES CENTRALES	5000002 ASESORAMIENTO TÉCNICO Y JURÍDICO	RO	251.687,00	62.921,75	62.921,75	62.921,75	62.921,75	[illegible]	[illegible]		[illegible]
	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORÍA	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORÍA	ACCIÓN	4	1	1	1	1	0001	9001 ACCIONES CENTRALES	5000001 ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORÍA	RO	238.302,00	59.575,50	59.575,50	59.575,50	59.575,50	235.252,00	3.050,00		238.302,00
	PROCESAMIENTO Y DIFUSIÓN DE LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	4	1	1	1	1	0001	9001 ACCIONES CENTRALES	5000003 GESTIÓN ADMINISTRATIVA	RO	660.264,00	165.066,00	165.066,00	165.066,00	165.066,00	594.264,00	66.000,00		660.264,00
[illegible]	SISTEMA DE PENSIONES	OBLIGACIONES PREVISIONALES	PLANILLA	12	3	3	3	3	0002	0002 APNOP	5000991 OBLIGACIONES PREVISIONALES	RO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]

(*) En esta matriz, las Oficinas de Planeamiento y Presupuesto (o las que hagan sus veces), en cada dependencia, consolidarán las actividades operativas de su respectivo Plan Operativo Anual. [illegible]

1. Cada dependencia de [illegible] consolidar en esta matriz los resultados y productos de todos sus órganos.

2. Elaborar una Matriz por cada resultado de la dependencia.

3. Consignar los productos institucionales y las actividades operativas necesarias para su generación y entrega. [illegible]

4. Programar el avance [illegible] [illegible]

5. Consignar los Órganos de la dependencia involucrados en la ejecución de las actividades operativas.

J. MENDEZ

MATRIZ N° 6

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO POR ÓRGANO

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

ÓRGANO: DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN - OFICINA DE PERSONAL

RESULTADO: INR CON PERSONAL ALTAMENTE ESPECIALIZADO.

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	ACCIÓN	4	1	1	1	1	ACCIONES CENTRALES	3001 ACCIONES CENTRALES	5000003 GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	S/	322.092,00	80.523,00	80.523,00	80.523,00	80.523,00	241.842,00	80.250,00	0,00	322.092,00

(*) En esta matriz, [illegible] Plan Operativo Anual.

Instrucciones

1. Cada dependencia deberá consolidar en esta matriz los resultados y productos de todos sus órganos.
2. Elaborar una Matriz por cada resultado de la dependencia.
3. Consignar los productos institucionales y las actividades operativas necesarias para su generación y entrega. [illegible]
4. Programar el avance trimestral esperado de las metas operativas de cada actividad y consignar la información relativa a la estructura funcional programática del presupuesto [illegible]
5. Consignar los órganos de la dependencia involucrados en la ejecución de las actividades operativas.

I. MÉNDEZ

MATRIZ N° 6

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO POR ÓRGANO

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

ÓRGANO: OFICINA EJECUTIVA DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA ESPECIALIZADA, OFICINA DE COOPERACIÓN CIENTÍFICA INTERNACIONAL

RESULTADO: EJECUCIÓN Y PUBLICACIÓN DE ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICOS, OPERATIVOS Y CLÍNICOS, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

[illegible]	PRODUCTO DE DESARROLLO, INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EN DISCAPACIDAD Y REHABILITACIÓN	INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO	INVESTIGACIÓN	4	1	1	1	1	APNOP	9002 APNOP	500003 INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO	S/.	68.271,00	17.067,75	17.067,75	17.067,75	17.067,75	68.271,00			68.271,00
	ACCIONES DE COOPERACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA INTERNACIONAL	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACCIÓN	8	2	2	2	2	ACCIONES CENTRALES	9001 ACCIONES CENTRALES	500001 PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	S/.	187.729,00	46.932,25	46.932,25	46.932,25	46.932,25	186.729,00	1.000,00		187.729,00

1. Cada dependencia debe consolidar en esta matriz los resultados y productos de todos sus órganos.
2. Elaborar una Matriz por cada resultado de la dependencia.
3. Consignar los productos [illegible] y las actividades [illegible] necesarias para su generación y entrega. Las actividades operativas se refieren a actividades de la dependencia relacionadas con sus funciones [illegible] la intervención de varios órganos de la entidad y su rol en los procesos que desarrolla.
4. Programar el avance trimestral esperado de las metas [illegible] de cada actividad y consignar la información relativa a la estructura funcional programática [illegible] en la cual se consigna el monto para su financiamiento, así como la programación trimestral del requerimiento financiero, de acuerdo al avance de la meta operativa, y la fuente de los recursos.
5. Consignar los órganos de la dependencia involucrados en la ejecución de las actividades operativas.

J. MUÑOZ

MATRIZ Nº 6

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO POR ÓRGANO

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

ÓRGANO: OFICINA EJECUTIVA DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA ESPECIALIZADA

RESULTADO: PROFESIONAL ESPECIALIZADO Y SUBESPECIALIZADO, EN MEDICINA DE REHABILITACION DEL INR.

[illegible]	SISTEMA DE DOCENCIA ORGANIZADA Y EFICIENTE QUE CONTRIBUYE CON LA FORMACIÓN ESPECIALIZADA EN POST GRADO Y PRE GRADO	CAPACITACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO	ACCIÓN	2	0	1	1	0	5002	5002 APNOP	DOCENTES CAPACITACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO	ACCIÓN	58.431,00		29215,5	29215,5		58.431,00			58.431,00

Instrucciones:

1. Cada dependencia deberá consolidar en esta matriz los resultados y productos de todos sus órganos.
2. Elaborar una Matriz por cada resultado de la dependencia.
3. Consignar los productos institucionales y las actividades operativas necesarias para su generación y entrega. [illegible]
4. Programar el avance trimestral esperado de las metas [illegible]
5. Consignar los órganos de la dependencia involucrados en la ejecución de las actividades operativas.

J. [illegible]

MATRIZ Nº 6

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO POR ÓRGANO

MINISTERIO DE SALUD
ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN
ÓRGANO: DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN, OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO.
RESULTADO: PROYECTO DE INVERSIÓN REALIZADOS

2.058337	MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE ALTA COMPLEJIDAD EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN	MEJORAMIENTO DE INSTITUTOS DE SALUD	INFORME	1	0	1	0	0	APNOP	9002 APNOP	6000001 MEJORAMIENTO DE INSTITUTOS DE SALUD	SI/.	1,000,000.00	D	1,000,000.00	0	0	1,000,000.00			1,000,000.00
		SUPERVISIÓN Y LIQUIDACIÓN DE OBRAS	INFORME	2	0	1	1	0	APNOP	9002 APNOP	6000002 SUPERVISIÓN Y LIQUIDACIÓN DE OBRAS	SI/.	5,000,000.00	D	2,500,000.00	2,500,000.00	0	5,000,000.00			5,000,000.00
		GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN	INFORME	2	0	2	0	1	APNOP	9002 APNOP	6000003 GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN	SI/.	150,000.00	D	75,000.00	0	75,000.00	150,000.00			150,000.00

(*) En esta matriz, los Órganos de Planeamiento y Presupuesto (o los que hagan sus veces), en cada dependencia, consolidarán las actividades operativas de su respectivo Plan Operativo Anual.

Indicación

Por:

1. Cada dependencia orgánica consolidará en esta matriz los resultados y productos de todas las áreas.
2. Elaborar una Matriz por cada resultado de la dependencia.
3. Consignar los productos institucionales y las actividades operativas necesarias para su generación y entrega. Las actividades operativas se refieren a actividades de la dependencia relacionadas con sus funciones (que pueden involucrar la intervención de varias áreas en la misma) y no así en los procesos que desarrolla.
4. Programar el avance trimestral esperado de las metas operativas de cada actividad y consignar la información relativa a la estructura funcional programática del presupuesto en la cual se consigna el monto para su financiamiento, así como la programación trimestral del requerimiento financiero, de acuerdo al avance de la meta operativa, y la Fuente de los recursos.
5. Consignar los órganos de la dependencia involucrados en la ejecución de las actividades operativas.

J. MENDEZ

MATRIZ Nº 6

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO POR ÓRGANO

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

ÓRGANO: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA, UNIDAD FUNCIONAL DE SALUD OCUPACIONAL.

RESULTADO: SISTEMA DE VIGILANCIA OPTIMA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS ESTABLECIDAS Y EVITAR O DISMINUIR LA EXPOSICIÓN A LOS RIESGOS DEL AMBIENTE NOSOCOMIAL PARA LOS PACIENTES, PERSONAL DE SALUD, VISITAS, ALUMNOS Y OTRAS PERSONAS QUE INGRESEN AL INR

[illegible]	IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL	IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL	[illegible]	2	0	0	[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	[illegible] IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL	ACCIÓN	2	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

(*) [illegible]

Instrucciones:

1. [illegible]
2. [illegible]
3. [illegible]
4. [illegible]
5. [illegible]

J. MÉNDEZ