



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Chorrillos, 21 de Setiembre del 2022.

Visto; el Expediente N° 22-015696-001, que contiene el Informe N° 41-2022-OEPE/INR remitido por la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN.

CONSIDERANDO:

Que, el numeral 4, del artículo 2° de la Ley N° 29158 "Ley Orgánica del Poder Ejecutivo" establece que, el Poder Ejecutivo se encuentra integrado, entre otros organismos, por los Ministerios, estableciendo en su último párrafo que todas las entidades públicas del Poder Ejecutivo se encuentran adscritas a un Ministerio o a la Presidencia del Consejo de Ministros;

Que, conforme al artículo 126° del Decreto Supremo N° 008-2017-SA "Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud", se establece a los Institutos Especializados como órganos desconcentrados del Ministerio de Salud, dependientes de la Dirección General de Operaciones en Salud. Son responsables de desarrollar las funciones de investigación y docencia en materia de salud, así como servicios de salud altamente especializados en Salud;

Que, mediante Decreto Legislativo N° 1088 se creó el Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico – CEPLAN, como órgano rector, orientador y de coordinación de dicho sistema, y como un organismo técnico especializado adscrito a la Presidencia de Consejo de Ministros;

Que, a su vez, el artículo 3° del referido Decreto Legislativo, establece la estructura general del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico, el cual está integrado entre otros, por los órganos del gobierno nacional;

Que, el numeral 3 del artículo 10° del Decreto Legislativo N° 1088 dispone que, una de las funciones generales del CEPLAN es asesorar a las Entidades del Estado y a los gobiernos regionales y orientar a los gobiernos locales en la formulación, el seguimiento y la evaluación de políticas y planes estratégicos de desarrollos, con la finalidad de lograr que se ajusten a los objetivos estratégicos de desarrollo nacional previstos en el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional;

Que, con Decreto Supremo N° 164-2021-PCM se aprobó la Política General de Gobierno para el periodo 2021 – 2026 que incluye los ejes, lineamientos prioritarios y líneas de intervención, siendo de aplicación inmediata por todas las entidades del Poder Ejecutivo, los gobiernos regionales y locales; y, sus entidades adscritas en el marco de sus competencias;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 364-2022/MINSA se aprueba la ampliación del horizonte temporal del Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM) 2016 – 2021 del Sector Salud al año 2025 y, dispone se efectúen la elaboración y/o adecuación de sus documentos de gestión a la ampliación de la temporalidad del Plan Estratégico Sectorial Multianual aprobado;

Que, mediante Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 026-2017/CEPLAN/PCD se aprobó la Directiva N° 001-2017-CEPLAN/PCD "Directiva para la actualización del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional", modificada por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 00009-2021/CEPLAN/PCD en el marco del ciclo de planeamiento estratégico para la mejora continua y una visión a largo plazo;

Que, mediante Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 033-2017-CEPLAN/PCD, se aprobó la "Guía para el Planeamiento Institucional" y modificatorias, son aplicables para las entidades que integran el Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico, en los tres niveles de gobierno; y que establecen pautas para la elaboración, implementación, seguimiento, evaluación y mejora continua de las políticas y planes institucionales de las entidades, en el marco del ciclo de planeamiento estratégico para la mejora continua, las Políticas de Estado, el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional, la propuesta de imagen de futuro del Perú al 2030, la Política General de gobierno al 2021 y las políticas nacionales sectoriales y territoriales;

Que, mediante Informe N° 41-2022-OEPE/INR de fecha 16 de setiembre de 2022, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, remite la propuesta del "Plan de Desarrollo Institucional 2022 – 2024" como compromiso institucional de mejoramiento continuo, a fin de contribuir a mejorar la salud y calidad de vida de las personas con discapacidad; mediante el cual, el Equipo Técnico de Trabajo, encargado para la elaboración del Plan de Desarrollo Institucional 2022 – 2024, los Órganos, Unidades Orgánicas, Unidades Funcionales, Responsables de los Programas Presupuestales: 0016, 0068, 0104, 0129 y el Equipo de Gestión, mediante un proceso participativo en cada una de las fases han confeccionado el referido Plan de Desarrollo Institucional (PDI), considerando la metodología aprobada por el CEPLAN plasmada en la Guía para el Planeamiento Institucional, mediante el cual se ha establecido la visión, misión, valores, análisis den entono de la Institución, y los ejes estratégicos que contienen los Objetivos Estratégicos, indicadores, estrategias y las acciones estratégicas, que permitan modernizar la organización, mejorar la gestión y la prestación de servicios de calidad, en beneficio de los pacientes con discapacidad, solicitando su aprobación mediante acto resolutorio con eficacia al mes de enero de 2022;

Que, al amparo del numeral 17.1 del artículo 17° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General", aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, el mismo que establece que la autoridad podrá disponer en el mismo acto administrativo que tenga eficacia anticipada a su emisión, sólo si fuera más favorable a los administrados, y siempre que no lesione derechos fundamentales o intereses de buena fe legalmente protegidos a terceros y que existiera en la fecha a la que pretenda retrotraerse la eficacia del acto el supuesto de hecho justificativo, para su adopción;

Que, estando a la necesidad de contar con un documento que establezca las pautas por las que debe regirse el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ – JAPÓN para alcanzar sus objetivos institucionales, corresponde aprobar el "Plan de Desarrollo Institucional 2022 – 2024";

Que, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución Ministerial N° 715-2006/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU- JAPON, modificada por la Resolución Ministerial N° 356-2012/MINSA y en el Decreto Supremo N° 004-2019-JUS que





RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Chorrillos, 21 de Setiembre del 2022.

aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 "Ley de Procedimiento Administrativo General"; y,

Con la visación de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR con eficacia al mes de enero, el **Plan de Desarrollo Institucional 2022 - 2024 del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ - JAPÓN**, el mismo que se anexa y forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- DISPONER a los Órganos, Unidades Orgánicas y Unidades Funcionales, a cargo del cumplimiento de los Ejes y Objetivos Estratégicos aprobados en el Plan de Desarrollo Institucional 2022 - 2024, remitir el Informe Técnico sustentario con el avance de cumplimiento de las acciones estratégicas e indicadores, al culminar el segundo semestre del presente año y a los 30 días calendarios posteriores de culminado cada semestre, a partir del segundo año de implementación.

Artículo 3°.- ENCARGAR a la Oficina de Estadística e Informática la publicación de la presente Resolución en el portal de transparencia de la institución.

Regístrese y Comuníquese.

MC. LILY PINGUZ VERGARA
(e) Directora General
CMP. N° 23770 RNE. N° 12918
MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
"DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

LPV/YMAE/EJLV

c.c.:

- () Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- () Oficina de Asesoría Jurídica
- () Oficina de Estadística e Informática
- () Órganos y Unidades Orgánicas



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2022 - 2024

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2022 - 2024 DEL INR





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

M.C. LILY PINGUZ VERGARA

Directora General

M.C. ROSA MONTALVO CHAVEZ

Directora Adjunta

CPC. JULIA YSABEL HUAREZ COTRINA

Jefa del Órgano de Control Institucional

M.C. EMMA LUCIA CASTILLO PEREZ

Directora Ejecutiva

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

M.C. CARMEN CIFUENTES GRANADOS

Directora Ejecutiva

Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada

M.C. ROSA LICETTI VILLENA

Directora Ejecutiva

Dirección de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral de Funciones Motoras

M.C. LENNY ARYLMÍ MENDOZA TORRES

Directora Ejecutiva

Dirección de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral de Funciones Mentales

M.C. HUMBERTO LUCIANO SALAS VELIZ

Director Ejecutivo

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

Abg. YENNY MILAGROS AVILA ESPINOZA

Directora Ejecutiva

Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Lic. Adm. PASCUALA ZENAIDA NAVARRO JUAREZ

Directora Ejecutiva

Oficina Ejecutiva de Administración

M.C. EMMA LUCIA CASTILLO PEREZ

Jefa (e) del Departamento de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en las Lesiones Centrales

M.C. ROSA LICETTI VILLENA

Jefa (e) del Departamento de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en las Lesiones Medulares

M.C. CESAR AUGUSTO KUROKI GARCIA

Jefe del Departamento de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en la Unidad Motora y Dolor

M.C. RAQUEL TAPIA EGOAVIL

Jefa del Departamento de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Amputados, Quemados y Trastornos Posturales

M.C. ALICIA CAROLA FLORES CABRERA

Jefa del Departamento de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en el Aprendizaje

M.C. ROSA MARADIEGUE GONZÁLES

Jefa del Departamento de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en la Comunicación





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

M.C. CARLOS ANIBAL BEJAR VARGAS

Jefa del Departamento de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Deficiencias Intelectuales y de Adaptación Social

M.C. LUISA MAHALI BEJAR PAREDES

Jefa del Departamento de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en el Desarrollo Psicomotor

M.C. GLORIA ESPERANZA HIGGINSON BURGOS

Jefa del Departamento de Investigación, Docencia y Atención en Ayuda al Tratamiento

M.C. HUMBERTO LUCIANO SALAS VELIZ

Jefe (e) del Departamento de Investigación, Docencia y Atención en Ayuda al Diagnóstico

M.C. LOURDES DEL CARMEN LUNA TICONA

Jefe del Departamento de Investigación, Docencia y Atención en Biomecánica

M.C. LIZ CARIN MENDOZA REBAZA

Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad

M.C. ANA TERESA FLORES FONSECA

Jefa de la Oficina de Cooperación Científica internacional

Abg. EMPERATRIZ JOANNA LANAZCA VELORIO

Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica

M.C. EDITH JUANA SALVADOR HUAMÁN

Jefa de la Oficina de Estadística e Informática

MC. EDITH JUANA SALVADOR HUAMÁN

Jefa (e) de la Oficina de Epidemiología

CPC. WILSON ALFREDO NUÑUVERO ALEJO

Jefe de la Oficina de Economía

CPC. RONNY OSWALDO MORALES ROJAS

Jefe de la Oficina de Personal

Lic. Adm. MARIO CORAHUA LLANTAS

Jefe de la Oficina de Logística

LIC. Adm. DORIS RUDY RAMIREZ MEJIA

Jefe de la Oficina de Servicios Generales

Lic. ELSI NOILI PEREZ CHUNG

Jefa de la Oficina de Comunicaciones

Lic. Enf. HERMINIA MAGALI MENDOZA ORTEGA

Jefe del Departamento de Enfermería

M.C. ROSA MONTALVO CHAVEZ

Responsable de los Programas Presupuestales del INR, y Coordinadora del PP: 129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad

M.C. EDITH JUANA SALVADOR HUAMÁN

Coordinadora del PP: 0016 TBC-VIH/SIDA

Sr. CHRISTIAN FERNANDO VERA LA RIVA

Coordinador del PP: 068 - Unid. Funcional de Gestión de Riesgos Emergencias y Desastres

M.C. MARIA LUISA HUALLANCA ESPINOZA

Coordinadora del PP: 104 Reducir Riesgos y/o Lesiones ocasionales por factores externos





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"



EQUIPO TÉCNICO DE TRABAJO:

M.C. ROSA MONTALVO CHAVEZ

Directora Adjunta

M.C. LIZ CARIN MENDOZA REBAZA

Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad

Abog. YENNY MILAGROS AVILA ESPINOZA

Directora Ejecutiva

Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Dr. RICAR SILVA BOCANEGRA

Jefe del Equipo de Planes

Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

ÍNDICE

PRESENTACIÓN.....	7
ENFOQUE METODOLÓGICO	8
DECLARATORIA DE POLITICA INSTITUCIONAL.....	9
MISIÓN, VISION Y VALORES	9
ANÁLISIS DEL ENTORNO	10
EJES ESTRATÉGICOS.....	13
Eje estratégico 1: Investigación en rehabilitación, decisiones basadas en evidencias.	13
1.1. Objetivo estratégico.....	13
1.2. Indicador	13
1.3. Estrategia.....	14
1.4. Acciones estratégicas	14
Eje estratégico 2: Detección temprana de la discapacidad	15
2.1. Objetivo estratégico.....	15
2.2. Indicador	15
2.3. Estrategia.....	15
2.4. Acciones estratégicas	16
Eje estratégico 3: Cartera de Servicios y Programas potenciales de certificación internacional	18
3.1. Objetivo estratégico.....	18
3.2. Indicador	18
3.3. Estrategia.....	19
3.4. Acciones estratégicas	19
Eje estratégico 4: Atención integral y especializada en rehabilitación de enfermedades no transmisibles	20
4.1. Objetivo estratégico.....	20
4.2. Indicador	20
4.3. Estrategia.....	22
4.4. Acciones estratégicas	22
Eje estratégico 5: Imagen Institucional	23
5.1. Objetivo estratégico.....	23





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebase Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

SIGLAS Y ACRONIMOS

AE	Acción Estratégica
CONADIS	Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad
EPS	Entidades Prestadoras de Salud
GPC	Guía de Práctica Clínica
IAFAS	Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud
INEI	Instituto Nacional de Estadística e Informática
IPRESS	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
JICA	Agencia de Cooperación Internacional del Japón
INR	Instituto Nacional de Rehabilitación
MEF	Ministerio de Economía y Finanzas
MINSA	Ministerio de Salud
OE	Objetivo Estratégico
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PIA	Presupuesto Institucional de Apertura
PCD	Persona con Discapacidad
POI	Plan Operativo Institucional
PPR	Presupuesto por Resultados
RIS	Redes Integradas de Salud
RM	Resolución Ministerial
UFGRED	Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres
UPSMR	Unidad Productora de Servicios de Medicina de Rehabilitación





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"



5.2. Indicador 23
5.3. Estrategia 23
5.4. Acciones estratégicas 23

Eje estratégico 6: Formación y actualización del recurso humano asistencial 25



6.1. Objetivo estratégico 25
6.2. Indicador 25
6.3. Estrategia 25
6.4. Acciones estratégicas 26

Eje estratégico 7: Proceso de Transformación digital 27



7.1. Objetivo estratégico 27
7.2. Indicador 27
7.3. Estrategia 27
7.4. Acciones estratégicas 28

Eje estratégico 8: Preparación y Respuesta Frente a Emergencias y Desastres 28



8.1. Objetivo estratégico 28
8.2. Indicador 28
8.3. Estrategia 30
8.4. Acciones estratégicas 30

Eje estratégico 9: Condiciones Laborales y Desarrollo del Recurso Humano.. 31



9.1. Objetivo estratégico 31
9.2. Indicador 32
9.3. Estrategia 33
9.4. Acciones estratégicas 33

ANEXOS 35



Anexo 1: Construyendo la MISION del INR 35
Anexo 2: Construyendo la VISION del INR 36
Anexo 3: Definiendo los VALORES del INR 37
Anexo 4: Análisis externo 37
Anexo 5: Análisis interno 39
Anexo 6: Matriz DAFO 41
Anexo 7: Priorización de las Estrategias Institucionales 46
Anexo 8: Ruta estratégica 48





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

PRESENTACIÓN

El Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU-JAPON, es un Órgano Desconcentrado del Ministerio de Salud dependiente de la Dirección General de Operaciones en Salud.

Conforme a lo dispuesto en el Artículo 126, del Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, los Institutos Especializados son órganos desconcentrados del Ministerio de Salud, dependientes de la Dirección General de Operaciones en Salud.

Como la única Entidad a nivel nacional en la especialidad de Medicina de Rehabilitación de Alta Complejidad, perteneciente al Ministerio de Salud, es responsable de fomentar y fortalecer la atención en mejores condiciones de oportunidad, accesibilidad y calidad, de las Personas con Discapacidad, favoreciendo su inclusión social, 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.

La Dirección General y el Equipo de Gestión, han considerado pertinente, contar con un instrumento de gestión, que permita direccionar y establecer un horizonte de trabajo, en el cual se establezca, la visión, misión, objetivos estratégicos (resultados esperados), actividades (productos específicos que la entidad entrega a los usuarios) e Indicadores, que contribuyen a la obtención de los resultados iniciales; concordante con el PEI del MINSA

El Equipo Técnico de Trabajo a cargo de la elaboración del Plan de Desarrollo Institucional (PDI) 2022-2024, estableció una serie de actividades, en las cuales han tenido participación activa los Órganos, Unidades Orgánicas, Coordinadores, Responsables de los Programas Presupuestales: 0016, 0068, 0104 y 0129 y las Unidades Funcionales de la Institución, remitiendo sus propuestas, aportes e informes requeridos, los cuales han sido considerados y consensuados en las reuniones del Equipo de Gestión, lo cual ha coadyuvado al desarrollo del presente documento, y el cumplimiento de las actividades programadas.

El INR, ha elaborado el Plan de Desarrollo Institucional (PDI) 2022-2024, como compromiso institucional de mejoramiento continuo, a fin de contribuir en mejorar la salud y calidad de vida de las personas con discapacidad, el cual se encuentra acorde a lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 164-2021-PCM, que aprueba la Política General de Gobierno para el periodo 2021-2026, que incluye los ejes, lineamientos prioritarios y líneas de intervención.

Dra. Lily Pinguz Vergara
Directora General
Instituto Nacional de Rehabilitación
Dra. Adriana rebaza Flores
Amistad Perú - Japón





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

ENFOQUE METODOLÓGICO

El Equipo de Trabajo designado por la Gestión del Instituto Nacional de Rehabilitación ha sido el responsable de la conducción del proceso de planeamiento, mediante un proceso participativo en cada una de las fases, con los Órganos, Unidades Orgánicas y Unidades Funcionales.

Para el desarrollo del proceso metodológico, se han seguido las pautas dadas por el CEPLAN en la Guía para el Planeamiento Institucional, aprobado por Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 033-2017/CEPLAN/PCD y modificatorias.

Dado que este proceso se ha desarrollado en plena emergencia sanitaria, no han sido posible encuentros presenciales con los actores relevantes, pero las consultas se han realizado mediante encuestas haciendo uso de herramientas tecnológicas que han permitido contar con información, garantizando que todos los aportes sean tomados en consideración.

Luego del análisis realizado a las encuestas, se propuso la nueva misión, visión y valores de la Institución, los cuales fueron debidamente consensuadas y posteriormente aprobadas por el Equipo de Gestión Institucional.

Del mismo modo, con participación de todos, se elaboró el Análisis Externo e Interno, a fin de determinar las amenazas, oportunidades, fortalezas y debilidades, información que permitió definir como las fortalezas van a enfrentar las amenazas, y como van a aprovechar las oportunidades, del mismo modo definir como las debilidades nos exponen a las amenazas y como nos dificulta aprovechar a las oportunidades.

El INR, a fin de garantizar los derechos de las personas con discapacidad, mediante la atención integral en medicina física y de rehabilitación, en coherencia con las necesidades de la demanda, y el respeto a los derechos a la salud, ha priorizado el desarrollo de nueve (9) Objetivos Estratégicos Institucionales y sus respectivas estrategias, los cuales fueron debidamente clasificados y priorizados, acorde al alineamiento con los procesos, alcance, factibilidad de implementación e impacto, los mismos, van a orientar la realización de actividades y tareas, a través de las actividades operativas establecidas en los centros de costos de la institución, conducirán a los resultados esperados.

La implementación del PDI 2022-2024 del INR, será evaluada a través del cumplimiento de los indicadores establecidos.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaz Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DECLARATORIA DE POLITICA INSTITUCIONAL

El INR, desarrolla la investigación científica e innovación de metodologías, tecnologías, normas y docencia para la rehabilitación integral de las personas con discapacidad y su difusión, aprendizaje y aplicación por los profesionales del sector salud, brindando una atención altamente especializada, que permita la atención eficaz y oportuna a las necesidades y demandas de la población; en el marco de las estrategias del MINSA, contribuyendo en la construcción de un Sistema Nacional de Salud, que siga los principios de universalidad, equidad solidaridad, concretando en su accionar los enfoques de género, de derechos, de interculturalidad y de integridad.

MISIÓN, VISION Y VALORES

1.1. MISION

Somos una institución de salud especializada en medicina física y de rehabilitación, que desarrolla investigación, docencia, atención integral de alta complejidad, fortalecimiento de recursos humanos, transferencia tecnológica a los servicios de rehabilitación, con enfoque humanístico y orientado hacia la inclusión de la Persona con discapacidad.

1.2. VISION

Ser reconocido como líder nacional y referente internacional en medicina física y de rehabilitación, que responda a las demandas emergentes de las personas con discapacidad y en riesgo de adquirirla.

1.3. VALORES

Ética
Integridad
Trabajo en equipo
Calidad y Calidez





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

ANÁLISIS DEL ENTORNO

Contexto político

Nuevo gobierno, que inicia el 2021 y que enfrenta una pandemia y sus consecuencias sanitarias, sociales y económicas. Durante los primeros 14 primeros meses ya ha habido 4 gabinetes ministeriales y 3 ministros de salud.

Contexto sanitario

Pandemia de coronavirus

El 31 de diciembre de 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recibió reportes de presencia de neumonía, de **origen** desconocido, en la ciudad de Wuhan, en China. Rápidamente, a principios de enero, las autoridades de este país identificaron la causa como una nueva cepa de **coronavirus**.

El virus, se prolifera rápidamente a nivel mundial, y en el Perú, con fecha 11.03.20, mediante Decreto Supremo N° 008-2020, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, y con fecha 15.03.20, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, se declara en Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19

Según el portal de transparencia del MINSa – sala situacional, en el país, las cifras a la fecha 11.09.22 https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp: 34,673,228 muestras realizadas, 4,126,021 total de casos positivos, 216,125 fallecidos, siendo el índice de letalidad de 5.24%. y Lima Metropolitana el que más casos de contagiados tiene 1,774,942 (43.01%) y de fallecidos 86,597 (40.06%).

El proceso de vacunación si bien ha tenido un avance considerable en la primera y segunda dosis, esta se ha visto disminuido en la tercera dosis, las cifras a la fecha 16.09.22 <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/vacunas-covid19.asp>: 83,473,726 total de dosis aplicadas, 29,848,443 primera dosis, 28,183,627 segunda dosis, 20,590,559 tercera dosis y 4,851,097 cuarta dosis. Estadísticas, en las cuales se encuentran incluidas las personas de riesgo (pacientes con discapacidad).

Esta situación, obligo a las instituciones de salud a adoptar medidas que permitan dar continuidad a la atención. Específicamente en el INR, las atenciones empezaron a restablecerse en marzo del 2022, y las acciones en favor de la PCD a través de la formación de certificadores de discapacidad no se detuvo, gracias al uso de TICS para la capacitación virtual.

Redes Integradas de Salud (RIS)

Mediante la RM N° 969-2021/MINSA del 27 de julio del 2021, se aprueba el documento técnico "Plan Nacional de Implementación de Redes Integradas de Salud". En este documento se establece el marco normativo para la conformación y funcionamiento de las RIS.

Se define a una Red Integrada de Salud al "conjunto de organizaciones que presta o hace los arreglos institucionales para prestar una Cartera de servicios de salud equitativa e integral a una población definida, a través de la articulación, coordinación y complementación y que rinde cuentas por los resultados sanitarios y administrativos y por el estado de salud de la población a la que sirve."



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

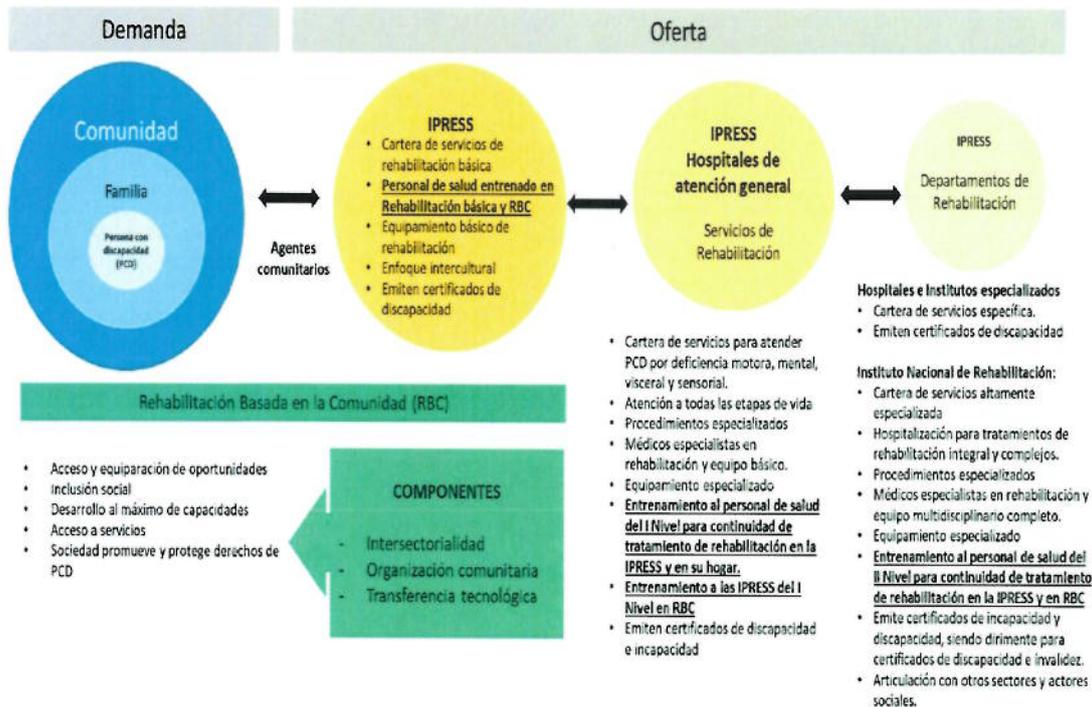
En este marco se hace necesario establecer redes de servicios de rehabilitación con la finalidad de brindar servicios de rehabilitación integrales y continuos a las personas con discapacidad.

El INR definió a la RIS-Rehabilitación como el conjunto articulado de organizaciones o instituciones de un ámbito territorial determinado, que brindan servicios de rehabilitación individual o colectiva a las personas con discapacidad o con riesgo de discapacidad y a sus familias, de manera integral y continua.

De esta manera, la RIS-Rehabilitación permitirá integrar la prestación en rehabilitación desde la familia y su comunidad hasta el nivel que pueda satisfacer sus necesidades de rehabilitación, facilitando la continuidad de la atención en rehabilitación con oportunidad y calidad.

Según la Ley General de la Persona con Discapacidad, señala en su artículo 26: "... El Estado le garantiza el acceso a prestaciones de salud integrales de calidad, e implementadas con infraestructura, equipamiento y recursos humanos capacitados, incluidas la rehabilitación y la salud sexual y reproductiva"; y, en su artículo 29: "La persona con discapacidad tiene derecho a que la atención respecto de su salud y su rehabilitación integral se preste dentro de la comunidad en la que vive, bajo un enfoque intercultural, a través de los servicios y programas de salud generales, sin perjuicio de la obligación del Estado de contar con servicios especializados y realizar acciones de prevención de acuerdo con los tipos de discapacidad existente".

En el siguiente diagrama se aprecia la propuesta de Red Integrada de Servicios de Rehabilitación elaborada por el INR.



Las actividades en rehabilitación en cada uno de los componentes de las RIS se muestran en el siguiente gráfico:



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"



Primer contacto | Longitudinalidad | Integralidad | Continuidad

ATRIBUTOS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD*

Fuente: Adaptado del Modelo OMS/OPS

*StarfieldB. (2004). Atención Primaria: Equilibrio entre necesidades de salud, servicios y tecnologías. Madrid: Masson





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"



EJES ESTRATÉGICOS

Las Estrategias han sido clasificadas en:

Table with 3 columns: Strategy type (Competitiva/Cooperativa), Description of strategy, and Code (E1-E9).

Eje estratégico 1: Investigación en rehabilitación, decisiones basadas en evidencias.

1.1. Objetivo estratégico

Aumentar el nivel de evidencia científica e impulsar la innovación tecnológica en rehabilitación como herramienta para mejorar la práctica clínica y/o la calidad de vida de las personas con discapacidad.

1.2. Indicador

Numero de Departamentos del INR que incorporan investigaciones publicadas en una revista científica indizada.

Table with 2 columns: Denominación del indicador and Descripción. Rows include Fórmula, Resultado basal, Resultado esperado, Periodicidad de la medición, Fuente de verificación, and Definición operacional.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Table with 2 columns: Description and Content. Content includes: 'mediante acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en forma individual y colectiva.', '2. PCD o en riesgo de discapacidad: Categoría establecida después de realizar la evaluación médica de un paciente...', '3. Investigación aplicada: es aquella que tiene como objetivo resolver problemas concretos y prácticos de la institución vinculada a los objetivos estratégicos.'

1.3. Estrategia

Estrategia competitiva: de diferenciación por diversificación:

Fortalecimiento de la Investigación clínica, epidemiológica y de gestión para la generación de evidencias, la toma de decisiones, así como el desarrollo de nuevas tecnologías en el campo de la rehabilitación integral y discapacidad.

1.4. Acciones estratégicas

Table with 7 columns: N°, Actividad, Producto (Unidad de medida, Cantidad), Cronograma Anual (2022, 2023, 2024), and Órgano, Unidad Orgánica o Funcional Responsable. It lists 5 strategic actions such as 'Acceso a información actualizada', 'Desarrollo de documentos de gestión...', 'Desarrollo de investigaciones clínicas...', 'Desarrollo de Guías Técnicas', and 'Establecer convenios de investigación...'.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"



Eje estratégico 2: Detección temprana de la discapacidad

2.1. Objetivo estratégico

Mejorar la capacidad para la detección temprana y la correcta referencia de PCD o en riesgo de discapacidad en las IPRESS de todos los niveles de atención a nivel nacional.

2.2. Indicador

Numero de regiones que cuentan con 1 RIS cuyas IPRESS detectan y derivan PCD o en riesgo de discapacidad, según lo establecido.

Denominación del indicador:	N° de regiones que cuentan con 1 RIS cuyas IPRESS detectan y derivan PCD o en riesgo de discapacidad, según lo establecido.
Fórmula:	No corresponde porque es un conteo
Resultado basal:	0
Resultado esperado	2022: 1 2023: 2 2024: 2 Total: 5
Periodicidad de la medición:	Anual
Fuente de verificación:	Informe de supervisión, Monitoreo y Evaluación: Listas de chequeo de revisión de registros.
Definición operacional:	1. RIS: Redes Integradas de Salud definidas formalmente por la Autoridad Sanitaria Regional. 2. PCD o en riesgo de discapacidad: Categoría establecida después de realizar la evaluación médica de un paciente y que es consignada en la ficha de atención o la historia clínica.

2.3. Estrategia

Estrategia cooperativa: de negociación de tipo colaboración:

Implementación de Redes Integradas de Servicios de Rehabilitación para hacer más accesibles los servicios de rehabilitación a nivel nacional





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaiza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"



2.4. Acciones estratégicas



Table with 6 rows and 8 columns: N°, Actividad, Producto (Unidad de medida, Cantidad), Cronograma Anual (2022, 2023, 2024), and Órgano, Unidad Orgánica o Funcional Responsable.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

N°	Actividad	Producto		Cronograma Anual			Órgano, Unidad Orgánica o Funcional Responsable
		Unidad de medida	Cantidad	2022	2023	2024	
7	Diseño del perfil de competencias laborales del equipo básico de rehabilitación para todos los niveles de atención en al menos 3 discapacidades	Informe técnico	3	1	2	0	DEIDPRPS
8	Diseño de planes de capacitación en 3 discapacidades, para personal del primer nivel de atención que no cuenta con un médico rehabilitador	Plan de capacitación para I Nivel aprobado	3	1	2	0	Direcciones Ejecutivas asistenciales / DEIDPRPS
9	Diseño de planes de capacitación en 3 discapacidades, para personal de las UPSMR e IPRESS que cuentan con un médico rehabilitador	Plan de capacitación para UPSMR aprobado	3	1	2	0	Direcciones Ejecutivas asistenciales / DEIDPRPS
10	Diseño de materiales audiovisuales y herramientas de registro de la prestación, para la capacitación virtual en 3 discapacidades.	Kit de materiales de capacitación virtual diseñados	10	5	2	3	Direcciones Ejecutivas asistenciales / DEIDPRPS
11	Diseño de aulas virtuales para implementar 10 planes de capacitación	Cursos virtuales	10	5	2	3	DEIDPRPS
		Aulas virtuales	50	25	10	15	
12	Diseño de los instrumentos de supervisión, monitoreo y evaluación de los resultados esperados en los planes de capacitación aprobados	Informe técnico	3	1	1	1	DEIDPRPS





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Eje estratégico 3: Cartera de Servicios y Programas potenciales de certificación internacional

3.1. Objetivo estratégico

Lograr incrementar la oferta de valor público de los servicios institucionales, a través del cumplimiento de estándares de calidad en los procesos de atención de los programas terapéuticos y su certificación como Centros de Excelencia.

3.2. Indicador

Numero de Programas Terapéuticos de rehabilitación certificados como Centros de Excelencia

Denominación del indicador:	N° Programas Terapéuticos de rehabilitación certificados como Centros de Excelencia
Fórmula:	No corresponde porque es un conteo
Resultado basal:	0
Resultado esperado	2022: 0 2023: 1 2024: 1
Periodicidad de la medición:	Anual
Fuente de verificación:	Informe Técnico de cumplimiento de estándares de calidad evaluados y otorgamiento de certificación como Centro de Excelencia.
Definición operacional:	<ol style="list-style-type: none"> <u>Valor público</u>: se crea cuando a) las intervenciones públicas, que adoptan la forma de bienes o servicios, satisfacen las necesidades y expectativas de las personas, generando beneficios a la sociedad y, b) se optimiza la gestión interna a través de un uso más eficiente y productivo de los recursos públicos, para, directa o indirectamente, satisfacer las necesidades y expectativas de las personas, generando beneficios a la sociedad. <u>Centro de Excelencia</u>: Programa de salud enfocado en una enfermedad o condición de salud específica, que utiliza la mejor evidencia científica disponible con el objetivo de que la entrega del cuidado a los pacientes tenga la mínima variabilidad clínica y cuya oferta de valor se basa en los mejores desenlaces clínicos y niveles de seguridad del paciente comparables con los mejores referentes.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"



3. Estrategia

Estrategia competitiva de diferenciación por centros de excelencia:

Desarrollo de Centros de excelencia, que se basan en las mejores prácticas clínicas y que cumplen altos estándares de calidad



3.4. Acciones estratégicas

N°	Actividad	Producto		Cronograma Anual			Órgano, Unidad Orgánica o Funcional Responsable
		Unidad de medida	Cantidad	2022	2023	2024	
1	Conformar equipo de trabajo para el desarrollo de Centro de Excelencia	Equipo conformado y oficializado	1	1	0	0	Dirección Adjunta Direcciones Ejecutivas OGC
2	Elaboración de Plan de trabajo para desarrollo de Centros de Excelencia	Plan de trabajo	1	1	0	0	Dirección Adjunta Direcciones Ejecutivas OGC
3	Levantamiento de información sobre estado situacional: de Programas Terapéuticos, Protocolos de tratamiento, Indicadores de Gestión, registros clínicos, análisis costo-efectividad	Informe Técnico	1	1	0	0	Dirección Adjunta Direcciones Ejecutivas OGC
4	Requerimiento de institución asesora para proceso de certificación	Informe Técnico	1	1	0	0	Direcciones Ejecutivas
5	Realización de Autoevaluación, sobre cumplimiento de estándares	Informe Técnico	1	1	0	0	Dirección Adjunta Direcciones Ejecutivas OGC
6	Formulación e implementación de Plan de mejoramiento inicial:	Informe Técnico	2	0	1	1	Direcciones Ejecutivas
7	Visita inicial de acompañamiento y verificación de soportes y procesos	Informe Técnico	2	0	1	1	Direcciones Ejecutivas Entidad certificadora
8	Formulación e implementación de Plan de mejoramiento	Informe Técnico	2	0	1	1	Direcciones Ejecutivas
9	Visita final para proceso de certificación	Informe Técnico	2	0	1	1	Direcciones Ejecutivas Entidad Certificadora





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Table with 7 columns: N°, Actividad, Producto (Unidad de medida, Cantidad), Cronograma Anual (2022, 2023, 2024), and Órgano, Unidad Orgánica o Funcional Responsable. Rows include 'Entrega de Certificado de Centro de Excelencia', 'Conformar equipo de trabajo...', and 'Elaboración de Plan de trabajo...'.

Eje estratégico 4: Atención integral y especializada en rehabilitación de enfermedades no transmisibles

4.1. Objetivo estratégico

Lograr que las Unidades Orgánicas Asistenciales, cumplan con un estándar de calidad de atención desarrollados.

4.2. Indicador

Unidades que cumplen estándares de calidad de atención desarrollado

Table with 2 columns: Denominación del indicador, Fórmula, Resultado basal, Resultado esperado, Periodicidad de la medición, Fuente de verificación. Details the quality of care indicator formula and targets.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"



Table with 2 columns: Definición operacional and a list of 4 items defining quality of care, standards, quality standards, and evaluation model.



Porcentaje de Adherencia a los protocolos de atención de daño trazador

Table with 2 columns: Denominación del indicador and various details including formula, baseline, expected results, periodicity, source, and operational definition.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

4.3. Estrategia

Estrategia competitiva de diferenciación por calidad de la atención:

Desarrollo de Unidades asistenciales que cumplan estándares de calidad de atención, en términos de seguridad, obtención de los mayores beneficios para su salud y con satisfacción de los usuarios; en el marco de una atención con enfoque integral, inclusivo y centrado en el usuario

4.4. Acciones estratégicas

Table with 7 columns: N°, Actividad, Producto (Unidad de medida, Cantidad), Cronograma Anual (2022, 2023, 2024), and Órgano, Unidad Orgánica o Funcional Responsable. It lists 9 strategic actions related to quality improvement and standard development.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"



Eje estratégico 5: Imagen Institucional

5.1. Objetivo estratégico

Lograr el posicionamiento de la imagen del INR a nivel nacional e internacional.

5.2. Indicador

Porcentaje de actividades del Plan de la Oficina de Comunicaciones implementados

Table with 2 columns: Denominación del indicador, Fórmula, Resultado basal, Resultado esperado, Periodicidad de la medición, Fuente de verificación, and Definición operacional. It details the percentage of communication plan activities implemented and provides definitions for organizational communication and institutional image.

5.3. Estrategia

Estrategia competitiva de diferenciación por mercadeo agresivo: Fortalecimiento de la Imagen Institucional a nivel nacional e internacional.

5.4. Acciones estratégicas





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"



Table with 7 rows and 7 columns: N°, Actividad, Producto (Unidad de medida, Cantidad), Cronograma Anual (2022, 2023, 2024), and Órgano, Unidad Orgánica o Funcional Responsable.



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Eje estratégico 6: Formación y actualización del recurso humano asistencial

6.1. Objetivo estratégico

Contribuir en el desarrollo de capacidades y fortalecimiento de competencias, en el campo de la rehabilitación integral, de los Médicos del INR, y profesionales de la Salud de las UPSSMR a nivel nacional.

6.2. Indicador

Numero de capacitaciones especializadas ejecutadas a nivel nacional

Denominación del indicador:	Numero de capacitaciones especializadas ejecutadas a nivel nacional
Fórmula:	No corresponde porque es un conteo
Resultado basal:	0
Resultado esperado	2022: 0 2023: 1 2024: 2 Total: 3
Periodicidad de la medición:	Anual
Fuente de verificación:	Informe final de capacitación
Definición operacional:	<ol style="list-style-type: none"> <u>Acción de Capacitación</u>: Actividad de enseñanza aprendizaje destinada a cerrar brechas o desarrollar competencias o conocimientos en los Recursos Humanos en Salud, pudiendo realizarse dentro o fuera de la Institución y dentro o fuera de la jornada de trabajo, a discreción de la institución. <u>Capacitación</u>: Proceso que busca la mejora del desempeño de los Recursos Humanos en Salud, a través del cierre de brechas o desarrollo de competencias o conocimientos <u>Congreso</u>: Reunión o conferencia, generalmente periódica, en que los miembros de una asociación, cuerpo, organismo, profesión, colectivo, se reúnen para debatir cuestiones previamente fijadas. <p>Estos encuentros sirven para intercambiarse informaciones y discutir sobre diversas temáticas que se relacionan con su actividad profesional.</p>

6.3. Estrategia

Estrategia cooperativa: de negociación

Fortalecimiento de las competencias de los recursos humanos en salud en el campo de la rehabilitación integral





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaña Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

6.4. Acciones estratégicas

Table with 7 columns: N°, Actividad, Producto (Unidad de medida, Cantidad), Cronograma Anual (2022, 2023, 2024), and Órgano, Unidad Orgánica o Funcional Responsable. It lists 11 strategic actions related to human resource development and capacity building for the INR.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Eje estratégico 7: Proceso de Transformación digital



7.1. Objetivo estratégico

Implementar el gobierno digital que permita mejorar la toma de decisiones y el servicio de atención a los pacientes con discapacidad

7.2. Indicador

Porcentaje de actividades implementadas del Plan de Gobierno Digital

Table with 2 columns: Denominación del indicador, Fórmula, Resultado basal, Resultado esperado, Periodicidad de la medición, Fuente de verificación, Definición operacional. It details the digital government indicator metrics and definitions.

7.3. Estrategia

Estrategia competitiva: por liderazgo de costos: trabajo en redes

Fortalecimiento de la gestión de la información a través de la implementación del Gobierno Digital





Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

7.4. Acciones estratégicas

Table with 7 rows and 6 columns: N°, Actividad, Producto (Unidad de medida, Cantidad), Cronograma Anual (2022, 2023, 2024), and Órgano, Unidad Orgánica o Funcional Responsable.

Eje estratégico 8: Preparación y Respuesta Frente a Emergencias y Desastres

8.1. Objetivo estratégico

Mejorar el nivel de respuesta ante riesgos y daños a la salud por factores de origen natural y/o antrópicos para los pacientes con discapacidad y el personal de la Institución.

8.2. Indicador

Porcentaje de implementación del Plan de mejora del Índice de Seguridad Hospitalaria

Table with 2 columns: Denominación del indicador, Fórmula, Resultado basal, Resultado esperado.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"



Periodicidad de la medición:	de Anual
Fuente de verificación:	de Informes Técnicos
Definición operacional:	<ol style="list-style-type: none"> Seguridad estructural: Comprende aspectos para evaluar la seguridad del establecimiento en función al tipo de estructura, materiales y antecedentes de exposición a amenazas naturales y de otro tipo. El objetivo es definir si la estructura física cumple con las normas que le permitan seguir prestando servicios a la población, aun en caso de desastres de gran magnitud, o bien, puede ser potencialmente afectada alterando su seguridad estructural y comprometiendo, por lo tanto, su capacidad funcional. Seguridad no estructural: Los elementos relacionados con la seguridad no estructural, por lo general, no implican peligro para la estabilidad del edificio, pero sí pueden poner en peligro la vida o la integridad de las personas dentro del edificio. El riesgo de los elementos se evalúa teniendo en cuenta si están desprendidos, si tienen la posibilidad de caerse o volcarse y afectar zonas estructurales estratégicas, verificando su estabilidad física (soportes, anclajes y depósito seguro) y la capacidad de los equipos de continuar funcionando durante y después de un desastre (almacenamiento de reserva y válvulas de seguridad, conexiones alternas, otros). Seguridad con base en la capacidad funcional: La capacidad operativa del establecimiento durante y después de un desastre se estima también en función de la organización técnica y administrativa de su personal para responder a dichas situaciones. Este rubro evalúa el nivel de organización general del cuerpo directivo del hospital, la implementación de planes y programas, la disponibilidad de recursos, el grado de desarrollo y la preparación de su personal, sin pasar por alto el grado de seguridad de los servicios prioritarios para su funcionamiento, por lo que es indispensable que el cuerpo directivo del establecimiento de salud evaluado, presente al evaluador el plan hospitalario para casos de desastre y toda la documentación pertinente.

Porcentaje de Implementación INGRID-H Inclusión para la Gestión del Riesgo de Desastre en Hospitales

Denominación del indicador:	% implementación del INGRID-H Inclusión para la Gestión del Riesgo de Desastre en Hospitales
Fórmula:	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de actividades ejecutadas del INGRID-H}}{\text{N de actividades programadas del INGRID-H}} \times 100$
Resultado basal:	0
Resultado esperado	2022: 18 % 2023: 55 % 2024: 27 %
Periodicidad de la medición:	de Anual
Fuente de verificación:	de Informes Técnicos





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Table with 2 columns: Definición operacional and a list of 5 operational components related to disaster response and risk management.

8.3. Estrategia

Estrategia cooperativa: de cooptación

Fortalecimiento de las intervenciones para mejorar la seguridad hospitalaria (estructural, no estructural y funcional), y el nivel de inclusión de las personas con discapacidad en la gestión del riesgo de desastres del Instituto ante situaciones de riesgo.

8.4. Acciones estratégicas

Table with 5 columns: N°, Actividad, Producto (Unidad de medida, Cantidad), Cronograma Anual (2022, 2023, 2024), and Órgano, Unidad Orgánica o Funcional Responsable. It details three strategic actions for hospital safety improvement.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"



Table with 7 columns: N°, Actividad, Producto (Unidad de medida, Cantidad), Cronograma Anual (2022, 2023, 2024), and Órgano, Unidad Orgánica o Funcional Responsable. It lists activities like 'Evaluación de la Implementación del Plan de actividades de Intervención' and 'Formulación de manuales de operaciones de líneas vitales'.



Eje estratégico 9: Condiciones Laborales y Desarrollo del Recurso Humano

9.1. Objetivo estratégico

Mejorar las condiciones laborales, sostenible a largo plazo, que permita conseguir que los recursos humanos sean una ventaja competitiva, contribuyendo al logro de los objetivos institucionales.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebas Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

9.2. Indicador

Porcentaje de actividades del Plan de Bienestar implementados

Denominación del indicador:	Porcentaje de actividades del Plan de Bienestar implementados
Fórmula:	$\frac{\text{Nº de actividades ejecutadas del Plan de Bienestar de Personal}}{\text{Nº de actividades programadas en el Plan de Bienestar de Personal}} \times 100$
Resultado basal:	23%
Resultado esperado	2022: > 55% 2023: > 70% 2024: > 80%
Periodicidad de la medición:	Anual
Fuente de verificación:	Informe de evaluación
Definición operacional:	<ol style="list-style-type: none"> Plan de Bienestar: Documento técnico, que incluye las actividades y tareas, que permita mantener y mejorar las condiciones que favorezcan al desarrollo integral de los/las servidores/as, el mejoramiento del nivel de vida y el de su familia durante un ejercicio presupuestal. Bienestar Social: Comprende las actividades orientadas a propiciar las condiciones para generar un buen ambiente de trabajo que contribuya al mejoramiento de la calidad de vida de los servidores. Incluye la identificación y atención de las necesidades de los servidores civiles y el desarrollo de programas de bienestar social; tipo asistenciales, recreativos, culturales, deportivos, celebraciones, entre otros. Presupuesto Institucional: Es la previsión de Ingresos y Gastos, debidamente equilibrada, que las entidades aprueban para un ejercicio determinado.

Porcentaje de actividades del Plan de Desarrollo de las Personas implementados

Denominación del indicador:	Porcentaje de actividades del Plan de Desarrollo de las Personas implementados
Fórmula:	$\frac{\text{Nº de actividades ejecutadas del Plan de Desarrollo de las Personas}}{\text{Nº de actividades programadas en el Plan de Desarrollo de las Personas}} \times 100$
Resultado basal:	85%





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaz Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"



Resultado esperado	2022: 90% 2023: 91% 2024: 92%
Periodicidad de la medición:	Anual
Fuente de verificación:	Informe de evaluación
Definición operacional:	<ol style="list-style-type: none"> Plan de Desarrollo de las Personas: Es el instrumento de gestión para la <u>planificación</u> de las Acciones de Capacitación de cada entidad. Se elaborará EN ESTRICTO CUMPLIMIENTO DEL MARCO METODOLOGICO, a partir del Diagnóstico de Necesidades de Capacitación, debidamente sustentados. Es de vigencia anual y se aprueba mediante Resolución del titular de la entidad. Capacitación: Proceso que busca la mejora del desempeño de los servidores civiles, a través del cierre de brechas o desarrollo de competencias o conocimientos. Debe estar alineada al perfil del puesto del servidor y/o a los objetivos estratégicos de la entidad. Competencias: Características personales que se traducen en comportamientos visibles para el desempeño laboral exitoso; involucran de forma integrada el conocimiento, habilidades y actitudes, las cuales son el factor diferenciador dentro de una organización y contexto determinado



9.3. Estrategia

Estrategia cooperativa: de cooptación

Fortalecimiento de la Gestión de Bienestar del Personal para aumentar la motivación y el compromiso de los trabajadores con la misión y visión institucional.



9.4. Acciones estratégicas

N°	Actividad	Producto		Cronograma Anual			Órgano, Unidad Orgánica o Funcional Responsable
		Unidad de medida	Cantidad	2022	2023	2024	
1	Diseño de Políticas de retroalimentación positiva y reconocimiento.	Política	1	1			OEA / Oficina de Personal
2	Implementación de Políticas de retroalimentación positiva y reconocimiento.	Informe	2		1	1	OEA / Oficina de Personal
3	Diseño de políticas de gestión para el crecimiento personal y profesional del RRHH.	Política	1		1		OEA / Oficina de Personal





Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Robiaza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Table with 7 rows and 8 columns: N°, Actividad, Producto (Unidad de medida, Cantidad), Cronograma Anual (2022, 2023, 2024), and Órgano, Unidad Orgánica o Funcional Responsable.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaz Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

ANEXOS

Anexo 1: Construyendo la MISIÓN del INR

Qué tan de acuerdo se encuentra usted con el enunciado actual de la MISIÓN del INR. ¿Es pertinente?, ¿Es vigente? ¿Está completa?

Table with 3 columns: Respuestas, N°, %. Rows include: Parcialmente de acuerdo (56, 51%), Totalmente de acuerdo (32, 29%), Parcialmente en desacuerdo (11, 10%), Totalmente en desacuerdo (8, 7%), Ni de acuerdo ni en desacuerdo (2, 2%), Total general (109, 100%).

Según la normatividad vigente, el INR como INSTITUTO ALTAMENTE ESPECIALIZADO ¿Cuál es su rol central? Indique en cada caso el grado de importancia a cada una de las siguientes opciones.

Table with 11 columns: Rol central, Muy importante (N°, %), Importante (N°, %), Neutral (N°, %), Poco importante / No es importante (N°, %), Total general (N°, %). Rows include: Investigación (85, 78%), Formación de recursos humanos (60, 55%), Atención altamente especializada (81, 74%), Propuestas de políticas (36, 33%), Propuesta de normas (44, 40%), Diseño de Guías (38, 35%), Fortalecimiento de las IPRESS (33, 30%), Referente nacional (49, 45%).





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebasz Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

¿Cuál es la población objetivo y de prioritaria atención para el INR?

Table with 11 columns: Respuestas, Cualquier persona con discapacidad del territorio nacional, Solo PCD con discapacidad moderada o severa del territorio nacional, Personas con deficiencias que potencialmente puedan generar discapacidad, Toda la población nacional, PCD con discapacidad moderada en el ámbito de la DIRIS Lima Sur. Rows include: Totalmente de acuerdo, De acuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, En desacuerdo, Totalmente en desacuerdo, Total general.

Anexo 2: Construyendo la VISION del INR

Qué tan de acuerdo se encuentra usted con el enunciado actual de la VISIÓN del INR.

Table with 3 columns: Respuestas, N°, %. Rows include: Totalmente de acuerdo, no hay que cambiarla; Parcialmente de acuerdo, la cambiaría un poco; Parcialmente en desacuerdo, cambiaría gran parte; Totalmente en desacuerdo, cambiaría todo el enunciado; Ni de acuerdo ni en desacuerdo; Total general.

Con relación al futuro deseable para el INR, marque la alternativa que más se ajusta a lo que usted y su equipo consideran más importante como VISIÓN.

Table with 12 columns: Respuestas, Siendo reconocido como líder nacional e internacional en el campo de la rehabilitación, Logrando que la población con discapacidad sea incluida plenamente en la sociedad, la escuela y el trabajo, Siendo referente internacional para las investigaciones en el campo de la rehabilitación, Contando con tecnología de punta en el campo de la rehabilitación, Contando con recursos humanos altamente calificados y sub-especializados en el campo de la rehabilitación, Desarrollando productos innovadores y de alta especialización en rehabilitación, que responda a las demandas emergentes de la población. Rows include: Muy importante, Importante, Neutral, Poco importante / No es importante, Total general.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Anexo 3: Definiendo los VALORES del INR

Respuestas		Muy importante	Importante	Neutral	Poco importante	No es importante	Total general
Honestidad	Nº	62	47	0	0	0	109
	%	57%	43%	0%	0%	0%	100%
Respeto	Nº	56	52	1	0	0	109
	%	51%	48%	1%	0%	0%	100%
Trabajo en equipo	Nº	61	48	0	0	0	109
	%	56%	44%	0%	0%	0%	100%
Integridad	Nº	53	56	0	0	0	109
	%	49%	51%	0%	0%	0%	100%
Creatividad	Nº	21	80	5	3	0	109
	%	19%	73%	5%	3%	0%	100%
Calidad	Nº	54	54	0	1	0	109
	%	50%	50%	0%	1%	0%	100%
Ética	Nº	81	28	0	0	0	109
	%	74%	26%	0%	0%	0%	100%
Equidad	Nº	39	65	5	0	0	109
	%	36%	60%	5%	0%	0%	100%
Calidez	Nº	42	65	2	0	0	109
	%	39%	60%	2%	0%	0%	100%
Laboriosidad	Nº	25	74	8	1	1	109
	%	23%	68%	7%	1%	1%	100%

Anexo 4: Análisis externo

Amenazas (-)	
1	La mayoría de las PCD que actualmente se atienden en el INR son de Lima Sur
2	El Primer nivel de atención no detecta de manera oportuna la discapacidad y el riesgo de discapacidad
3	Las UPSMR no trabajan en red con sus IPRESS de referencia, en el marco del sistema de referencia y contrarreferencia.
4	Escasa cantidad de IPRESS certificadoras a nivel nacional (déficit de médicos certificadores)
5	Las UPSMR a nivel nacional no cuentan con suficientes Recursos Humanos especializados.
6	Equipamientos deficientes de las UPSMR a nivel nacional equipados de manera deficiente
7	Cartera de servicios de las UPSMR a nivel nacional vinculada mayormente a discapacidad motora
8	No se cuenta con un sistema informático integrado en rehabilitación, a nivel nacional





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebase Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

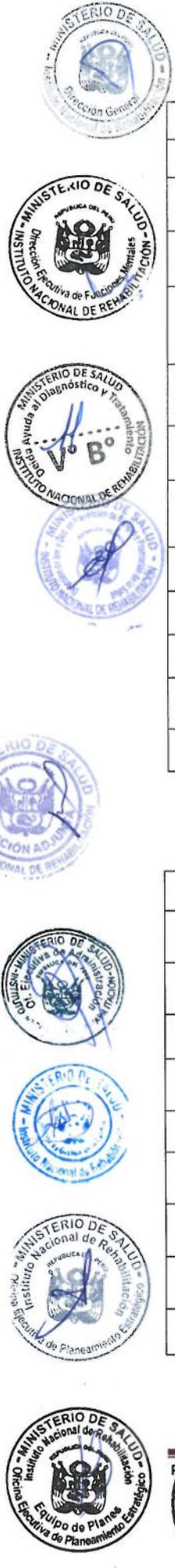
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Amenazas (-)

9	Oligopolio de importadores de insumos para biomecánica
10	No somos compradores atractivos por requerir cantidades menores de insumos
11	Procedimientos de adquisición engorrosos
12	Todos los distritos cuentan con diferentes tipos servicios de rehabilitación (atención domiciliaria de terapeutas, medicina complementaria, etc.) más baratos que los que se ofrecen en el INR.
13	Existe atención de rehabilitación a domicilio que generalmente es realizada por el Tecnólogo Médico, sin supervisión médica
14	Demora en la atención, conlleva a que algunos pacientes busquen estos servicios. (Quiroprácticos y acupunturistas)
15	Demora en la atención del Dpto. de Biomecánica, conlleva a que algunos pacientes busquen estos servicios. (ortopedias cercanas al INR)
16	No existe coordinación permanente con el CONADIS
17	Se estima que la situación coyuntural durará más de dos años
18	Incertidumbre en la estabilidad monetaria
19	Falta actualizar las normativas en temas de discapacidad (certificado de discapacidad, UPSMR, etc.)
20	No se cuenta con GPC a nivel nacional en temas de discapacidad

Oportunidades (+)

1	INR es atractivo para usuarios dispuestos a realizar "pago de bolsillo" (aproximadamente el 30% de pacientes no tienen SIS)
2	La mayoría de las PCD acude por prestigio del INR (atención integral y de calidad)
3	Más del 60 % están satisfechos por la atención recibida en el INR
4	Las prestaciones que brinda el INR son atractivas para firmar convenios con las IAFAS: EPS, ESSALUD, Sanidad de las Fuerzas Armadas, etc.
5	Contamos con donaciones de sillas de ruedas, audífonos y equipos médicos
6	La Embajada de Japón y JICA están dispuestos a seguir apoyando, brindando asistencia técnica al INR
7	La ONG Ayudar es vivir, dispuestos a seguir apoyando a los pacientes
8	Con el Colegio de TM, compartimos la problemática sobre la escasez de Terapeutas Ocupacionales
9	Ordenamiento de la asignación presupuestal





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"



Anexo 5: Análisis interno

Fortalezas (+)	
1	Más del 50% de los recursos humanos de la institución están identificados.
2	Más del 90% de los recursos humanos institucionales han autofinanciado su formación profesional
3	La atención que se brinda en el INR involucra el trabajo coordinado de un equipo multidisciplinario
4	Contamos con un sistema informático institucional -INR - DIS II
5	Durante el estado de emergencia sanitaria hemos sido la única entidad que ha brindado atención presencial en rehabilitación
6	La mayoría del personal de la institución tiene un enfoque humanista en la atención
7	El personal de la institución trabaja bajo el enfoque biopsicosocial, involucrando a la familia
8	Se cuenta con la UFGRED implementado

Debilidades (-)	
1	No contamos con un estudio de oferta y demanda de recursos humanos en rehabilitación
2	No contamos con programas de sub especialización reconocidos por la SUNEDU
3	No se cuenta con Perfiles de Puestos
4	El Plan de Desarrollo de las Personas no responde a las necesidades institucionales
5	No se cuenta con programa de incentivos a los profesionales que permita atraer nuevos talentos o retener los existentes
6	La institución no cuenta con un Plan Médico Funcional que responda a las necesidades actuales.
7	La institución no tiene definidos programas especializados y sub-especializados en rehabilitación.
8	La institución no ha establecido las prioridades de investigación
9	No contamos con cartera de proyectos de investigación, con su respectivo seguimiento
10	Escasos recursos humanos de la institución tienen el perfil de investigador establecido por la autoridad competente
11	Poco desarrollo de investigaciones en salud pública en el campo de rehabilitación
12	No se cuenta con programa de incentivos y reconocimientos para los investigadores
13	Los investigadores no están registrados en CONCYTEC
14	No contamos con un área de Ingeniería Clínica y Biomédica





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Reboza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

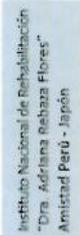
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Debilidades (-)

15	No se tiene implementado lo dispuesto en las normas sobre Gobierno Digital
16	Los problemas en los Procedimientos Administrativos y Asistenciales no se han identificado
17	GPC desactualizadas y no han sido elaboradas con rigor metodológico
18	No se cuenta con la cantidad suficiente de protocolos de atención que cubra al menos las 10 discapacidades más frecuentes que atendemos.
19	No se cuenta con Guías de procedimientos asistenciales al menos para las 10 discapacidades más frecuentes.
20	La mayoría de los Jefes de Departamento no realizan gestión clínica
21	No contamos con un sistema integrado de gestión hospitalaria
22	Los convenios docente asistenciales que tiene el INR están desactualizados
23	No contamos con el perfil de competencias laborales del equipo básico de rehabilitación
24	La mayoría de las unidades asistenciales de la institución desconoce que el INR es responsable de fortalecer la IPRESS a nivel nacional
25	La mayoría de las unidades asistenciales de la institución no coordinan adecuadamente con las IPRESS a nivel nacional, con la finalidad de dar continuidad a la atención





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Anexo 6: Matriz DAFO

		AMENAZAS (-)	OPORTUNIDADES (+)
FACTORES EXTERNOS	1	La mayoría de los PCD son de Lima Sur (que actualmente se atienden en el INR)	1 INR es atractivo para usuarios dispuestos a realizar "pago de bolsillo"
	2	El Primer nivel de atención no detecta de manera oportuna la discapacidad y el riesgo de discapacidad	2 La mayoría de los PCD acude por prestigio del INR (atención integral y de calidad)
	3	Las UPSMR, no trabajan en red con sus IPRESS (sistema de referencia y contrarreferencia)	3 Más del 60 % están satisfechos por la atención recibida en el INR
	4	Escasa cantidad de IPRESS certificadoras a nivel nacional (déficit de médicos certificadores)	4 Las prestaciones que brinda el INR son atractivas para firmar convenios con las IAFAS: EPS, ESSALUD, Sanidad de las Fuerzas Armadas, etc.
	5	Las UPSMR a nivel nacional no cuentan con suficientes RRHH especializados.	5 Contamos con Donaciones de sillas de ruedas, audifonos y equipos médicos
	6	Equipamientos deficientes de las UPSMR a nivel nacional	6 La Embajada de Japón y JICA están dispuestos a seguir apoyando, brindando asistencia técnica al INR
	7	Cartera de servicios de las UPSMR a nivel nacional vinculada mayormente a discapacidad motora	7 La ONG Ayudar es vivir, Dispuestos a seguir apoyando a los pacientes
	8	No se cuenta con un sistema informático integrado a nivel nacional en rehabilitación	8 Con el Colegio de TM, compartimos la problemática sobre la escasez de Terapistas Ocupacionales
	9	Oligopolio de importadores de insumos para biomecánica	9 Ordenamiento de la asignación presupuestal
	10	No somos compradores atractivos por requerir cantidades menores de insumos	
	11	Procedimientos de adquisición engorrosos	
	12	Todos los distritos cuentan con diferentes tipos servicios de rehabilitación (atención domiciliar de terapistas, medicina complementaria, etc.) más baratos que los que se ofrecen en el INR.	



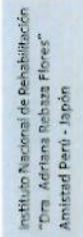


"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

FACTORES INTERNOS

13	Existe atención de rehabilitación a domicilio que generalmente es realizada por el TM, sin supervisión médica		
14	Demora en la atención, conlleva a que algunos pacientes busquen estos servicios. (Quiroprácticos y acupunturistas)		
15	Demora en la atención del Dpto. de Biomecánica, conlleva a que algunos pacientes busquen estos servicios. (ortopedias cercanas al INR)		
16	No existe coordinación permanente con el CONADIS		
17	Se estima que la situación coyuntural durara más de dos años		
18	Incertidumbre en la estabilidad monetaria		
19	Falta actualizar las normativas en temas de discapacidad (certificado de discapacidad, UPSMR, etc.)		
20	No se cuenta con GPC a nivel nacional en temas de discapacidad		
FORTALEZAS (+)		ESTRATEGIAS FA	ESTRATEGIAS FO
1	Más del 50% del RRIH está identificado con la Institución	La F1 permitirá enfrentar la A12, A14.	La F1 permitirá aprovechar la O1, O2, O3
2	Más del 90% autofinancio su formación profesional	La F2 permitirá enfrentar la A19, A20.	La F2 permitirá aprovechar la O1, O2, O3
3	La atención que se brinda en el INR involucra el trabajo coordinado de un equipo multidisciplinario	La F3 permitirá enfrentar la A5, A6, A7, A12, A13, A14, 15	La F3 permitirá aprovechar la O4, O5, O6, O7, O8
4	Contamos con un sistema informático institucional -INR - DIS II	La F4 permitirá enfrentar la A8	La F4 permitirá aprovechar la O1, O2, O3, O9
5	Durante el estado de emergencia sanitaria somos la única entidad que brinda atención presencial en rehabilitación	La F5 permitirá enfrentar la A1, A5, A6, A7, A12, A14, A17	La F5 permitirá aprovechar la O1, O2, O3, O4, O6, O7





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
 "Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

6	La mayoría del personal tiene un enfoque humanista en la atención	La F6 permitirá enfrentar la A12, A13, A14, A15,	La F6 permitirá aprovechar la O1, O2, O3, O4; O6, O7
7	Se trabaja bajo el enfoque biopsicosocial, involucrando a la familia	La F7 permitirá enfrentar la A12, A13, A14, A17, A18	La F7 permitirá aprovechar la O2, O3, O4, O6, O7
8	Se cuenta con la UFGRED implementado	La F8 permitirá enfrentar la A17	La F8 permitirá aprovechar la O9
DEBILIDADES (-)		ESTRATEGIAS DA	ESTRATEGIAS D0
1	No contamos con un estudio de oferta y demanda de RRHH	La D1 nos expone ante la A1, A2, A3, A5, A6, A7	La D1 nos dificulta aprovechar la O1, O2, O3, O8
2	No contamos con programas de sub especialización reconocidos por la SUNEDU	La D2 nos expone ante la A20	La D2 nos dificulta aprovechar la O1, O2, O3, O4
3	No se cuenta con Perfiles de Puestos	La D3 nos expone ante la A5, A13	La D3 nos dificulta aprovechar la O1, O2, O3, O4
4	PDP no responde a las necesidades institucionales	La D4 nos expone ante la A20	La D4 nos dificulta aprovechar la O1, O2, O3, O4
5	No se cuenta con programa de incentivos a los profesionales que permita atraer nuevos talentos o retener los existentes	La D5 nos expone ante la A5, A14, A15	La D5 nos dificulta aprovechar la O1, O2, O3, O4
6	No contamos con un Plan Medico funcional que responda a las necesidades actuales	La D6 nos expone ante la A1, A2, A3, A5, A6, A7.	La D6 nos dificulta aprovechar la O1, O2, O3, O4, O6, O7, O9
7	No se tienen definidos programas especializados y sub especializados	La D7 nos expone ante la A7, A8	La D7 nos dificulta aprovechar la O1, O2, O3, O4, O6
8	No tenemos establecidos las prioridades de investigación	La D8 nos expone ante la A19, A20	La D8 nos dificulta aprovechar la O1, O2, O3, O4
9	No contamos con cartera de proyectos de investigación, con su respectivo seguimiento	La D9 nos expone ante la A19, A20	La D9 nos dificulta aprovechar la O1, O2, O3, O4



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
 "Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

10	Escasos RRRH tienen el perfil de investigador establecido por la autoridad competente	La D10 nos expone ante la A19, A20	La D10 nos dificulta aprovechar la O1, O2, O3, O4
11	Poco desarrollo de investigaciones en salud pública en el campo de rehabilitación	La D11 nos expone ante la A19, A20	La D11 nos dificulta aprovechar la O1, O2, O3, O4
12	No se cuenta con programa de Incentivos y reconocimientos para los Investigadores	La D12 nos expone ante la A19, A20	La D12 nos dificulta aprovechar la O1, O2, O3, O4
13	Los investigadores no están registrados en CONCYTEC	La D13 nos expone ante la A19, A20	La D13 nos dificulta aprovechar la O1, O2, O3, O4
14	No contamos con un área de Ingeniería Clínica y Biomédica	La D14 nos expone ante la A15	La D14 nos dificulta aprovechar la O1, O2, O3, O4
15	No se tiene implementado lo dispuesto en las normas sobre Gobierno Digital	La D15 nos expone ante la A8	La D15 nos dificulta aprovechar la O1, O2, O3, O4
16	Los problemas en los Procedimientos Administrativos y Asistenciales no se han identificado	La D16 nos expone ante la A10, A11	La D16 nos dificulta aprovechar la O1, O2, O3, O4
17	Guías PC desactualizadas y no han sido elaboradas con rigor metodológico	La D17 nos expone ante la A20	La D17 nos dificulta aprovechar la O1, O2, O3, O4
18	No se cuenta con la cantidad suficiente de protocolos de atención que cubra al menos las 10 discapacidades más frecuentes que atendemos.	La D18 nos expone ante la A19	La D18 nos dificulta aprovechar la O1, O2, O3, O4
19	No se cuenta con Guías de procedimientos asistenciales al menos ara las 10 discapacidades más frecuentes.	La D19 nos expone ante la A19	La D19 nos dificulta aprovechar la O1, O2, O3, O4
20	La mayoría de los Jefes de Departamento no realizan gestión clínica	La D20 nos expone ante la A12, A13, A14, A15, A19, A20	La D20 nos dificulta aprovechar la O1, O2, O3, O4, O6, 07





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

21	No contamos con un sistema integrado de gestión hospitalaria	La D21 nos expone ante la A3	La D21 nos dificulta aprovechar la O1, O2, O3, O4
22	Los convenios docente asistenciales que tiene el INR están desactualizados	La D22 nos expone ante la A...	La D22 nos dificulta aprovechar la O1, O2, O3, O4
23	No contamos con el perfil de competencias laborales del equipo básico de rehabilitación	La D23 nos expone ante la A5, A7	La D23 nos dificulta aprovechar la O1, O2, O3, O4
24	La mayoría de las unidades asistenciales de la institución desconoce que el INR es responsable de fortalecer la IPRESS a nivel nacional	La D24 nos expone ante la A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8	La D24 nos dificulta aprovechar la O1, O2, O3, O4, O6, O7
25	La mayoría de las unidades asistenciales de la institución no coordinan adecuadamente con las IPRESS a nivel nacional, con la finalidad de dar continuidad a la atención	La D25 nos expone ante la A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8	La D25 nos dificulta aprovechar la O1, O2, O3, O4



Siempre con el pueblo





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebasz Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Anexo 7: Priorización de las Estrategias Institucionales

Código	Estrategias Institucionales	Clasificación de la Estrategia	Criterios de priorización				Total
			Alineamiento con los procesos	Alcance	Factibilidad de implementación	Impacto	
EI.01	Fortalecimiento de la Investigación clínica, epidemiológica y de gestión para la generación de evidencias, la toma de decisiones, así como el desarrollo de nuevas tecnologías en el campo de la rehabilitación integral y discapacidad.	Estrategia competitiva de diferenciación por diversificación	3. Procesos Misionales	4. Internacional	2 Mediana: Medianamente complejo	3. Muy importante	12
EI.02	Implementación de Redes Integradas de Servicios de Rehabilitación para hacer más accesibles los servicios de rehabilitación a nivel nacional	Estrategia cooperativa: de negociación de tipo colaboración	3. Procesos Misionales	3. Nacional	2 Mediana: Medianamente complejo	3. Muy importante	11
EI.03	Desarrollo de Centros de excelencia, que se basan en las mejores prácticas clínicas y que cumplen altos estándares de calidad.	Estrategia competitiva de diferenciación por centros de excelencia	3. Procesos Misionales	4. Internacional	1 Baja: Muy complejo y costoso	3. Muy importante	11
EI.04	Desarrollo de Unidades asistenciales que cumplan estándares de calidad de atención, en términos de seguridad, obtención de los mayores beneficios para su salud y con satisfacción de los usuarios; en el marco de una atención con enfoque integral, inclusivo y centrado en el usuario.	Estrategia competitiva de diferenciación por calidad de la atención	3. Procesos Misionales	2. Institucional	2 Mediana: Medianamente complejo	3. Muy importante	10





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Código	Estrategias Institucionales	Clasificación de la Estrategia	Criterios de priorización				Total
			Alineamiento con los procesos	Alcance	Factibilidad de implementación	Impacto	
EI.05	Fortalecimiento de la Imagen Institucional a nivel nacional e internacional.	Estrategia competitiva de diferenciación por mercadeo agresivo	2. Procesos Estratégicos	4. Internacional	2 Mediana: Medianamente complejo	2. Importante	10
EI.06	Fortalecimiento de las competencias de los recursos humanos en salud en el campo de la rehabilitación integral	Estrategia cooperativa: de negociación	3. Procesos Misionales	2. Institucional	2 Mediana: Medianamente complejo	2. Importante	9
EI.07	Implementar el gobierno digital que permita mejorar la toma de decisiones y el servicio de atención a los pacientes con discapacidad	Estrategia competitiva: por liderazgo de costos: trabajo en redes	2. Procesos Estratégicos	3. Nacional	1 Baja: Muy complejo y costoso	3. Muy importante	9
EI.08	Fortalecimiento de las intervenciones para mejorar la seguridad hospitalaria (estructural, no estructural y funcional), y el nivel de inclusión de las personas con discapacidad en la gestión del riesgo de desastres del Instituto ante situaciones de riesgo.	Estrategias cooperativas: de cooptación	2. Procesos Estratégicos	2. Institucional	2 Mediana: Medianamente complejo	2. Importante	8
EI.09	Fortalecimiento de la Gestión de Bienestar del Personal para aumentar la motivación y el compromiso de los trabajadores con la misión y visión institucional.	Estrategia cooperativa: de cooptación	1. Procesos de Apoyo	2. Institucional	2 Mediana: Medianamente complejo	3. Muy importante	8



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
 "Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Anexo 8: Ruta estratégica

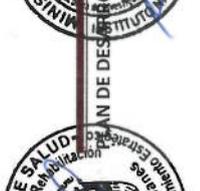
PRIORIDAD	OBJETIVOS ESTRATEGICOS INSTANCIALES		ESTRATEGIA		INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	RESULTADO BASAL	RESULTADO ESPERADO	PERIODICIDAD	LOGROS ESPERADOS			ORGANO, UNID.ORG. O FUNCIONAL RESPONSABLE
	COD.	DESCRIPCION	COD.	DESCRIPCION						2022	2023	2024	
1	OEI.01	Aumentar el nivel de evidencia científica e impulsar la innovación tecnológica en rehabilitación como herramienta para mejorar la práctica clínica y/o la calidad de vida de las personas con discapacidad.	EI.01	Fortalecimiento de la Investigación clínica, epidemiológica y de gestión para la generación de evidencias, la toma de decisiones, así como el desarrollo de nuevas tecnologías en el campo de la rehabilitación integral y discapacidad.	Numero de Departamentos del INR que incorporan investigaciones publicadas en una revista científica indexada.	No corresponde porque es un conteo	0	14	Anual	3	4	7	OEAIDE-UFIDT
2	OEI.02	Mejorar la capacidad para la detección temprana y la correcta referencia de PCD o discapacidad en las IPRESS de todos los niveles de atención a nivel nacional.	EI.02	Implementación de Redes Integradas de Servicios de Rehabilitación para hacer más accesibles los servicios de rehabilitación a nivel nacional.	Numero de regiones que cuentan con 1 RIS cuyas IPRESS detectan y derivan PCD o en riesgo de discapacidad, según lo establecido.	No corresponde porque es un conteo	0	5	Anual	1	2	2	DEIDPRPS
3	OEI.03	Lograr incrementar la oferta de valor público de los servicios institucionales, a través del cumplimiento de estándares de calidad en los procesos de atención de los programas terapéuticos y su certificación como Centros de Excelencia.	EI.03	Desarrollo de Centros de excelencia, que se basan en las mejores prácticas clínicas y que cumplen altos estándares de calidad	Numero de Programas Terapéuticos de rehabilitación certificados como Centros de Excelencia	No corresponde porque es un conteo	0	2	Anual	0	1	1	Dirección Adjunta DEIDRIF Motoras DEIDRIF Mentales DEIDAADT Ofic. Gest. Calidad
4	OEI.04	Lograr que las Unidades Orgánicas Asistenciales, cumplan con un	EI.04	Desarrollo de Unidades asistenciales que cumplan estándares	Unidades que cumplen estándares de calidad de	Unidades asistenciales que cumplen estándares de calidad	0	80%	Anual	0	40%	80%	Dirección Adjunta DEIDRIF Motoras DEIDRIF Mentales DEIDAADT Ofic. Gest. Calidad





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

PRIORIDAD	OBJETIVOS ESTRATEGICOS INSTITUCIONALES		ESTRATEGIA		INDICADOR	FORMA DE CALCULO	RESULTADO BASAL	RESULTADO ESPERADO	PERIODICIDAD MEDICION	LOGROS ESPERADOS			ORGANO, UNID.ORG. O FUNCIONAL RESPONSABLE
	COD.	DESCRIPCION	COD.	DESCRIPCION						2022	2023	2024	
		estándar de calidad de atención desarrollados.		de calidad de atención, en términos de seguridad, obtención de los mayores beneficios para su salud y con satisfacción de los usuarios; en el marco de una atención con enfoque integral, inclusivo y centrado en el usuario	atención desarrollado	Total de unidades asistenciales (10 Unid.Org.)							
					Porcentaje Adherencia a los protocolos de atención de daño trazador	Promedio de porcentaje de adherencia según lista de chequeo	0	80%	Anual	85%	90%		DEIDRIF Motoras DEIDRIF Mentales DEIDAADT OFIC.GEST.CALIDAD
5	OEI.05	Lograr el posicionamiento de la imagen del INR a nivel nacional e internacional.	EI.05	Fortalecimiento de la Imagen Institucional a nivel nacional e internacional.	Porcentaje de actividades del Plan de la Oficina de Comunicaciones implementados	Nº de actividades ejecutadas del Plan de Comunicaciones Nº de actividades programadas en el Plan de Comunicaciones	100%	100%	Anual	100%	100%		OFICINA DE COMUNICACIONES
6	OEI.06	Contribuir en el desarrollo de capacidades y fortalecimiento de competencias, en el campo de la rehabilitación integral, de los Médicos del INR, y profesionales de la Salud de las UPSSMR a nivel nacional.	EI.06	Fortalecimiento de las competencias de los recursos humanos en salud en el campo de la rehabilitación integral	Número de capacitaciones especializadas ejecutadas a nivel nacional	No corresponde porque es un conteo	0	3	Anual	0	1	2	OEAI/DEIDRECCIONES EJECUTIVAS/ ASISTENCIALES/ DEPARTAMENTOS
7	OEI.07	Implementar el gobierno digital que permita mejorar la toma de decisiones y el servicio de atención a los pacientes con discapacidad	EI.07	Fortalecimiento de la gestión de la información a través de la implementación del Gobierno Digital	Porcentaje de actividades implementadas del Plan de Gobierno Digital	Nº de actividades ejecutadas del Plan de Gobierno Digital Nº de actividades programadas del Plan de Gobierno Digital	0	50%	Anual	00%	20%	50%	Comité de Gobierno Digital Ofic.Estad. Informática OEPE





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebasz Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

PRIORIDAD	OBJETIVOS ESTRATEGICOS INSTACIONALES		ESTRATEGIA		INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	RESULTADO BASAL	RESULTADO ESPERADO	PERIODICIDAD MEDICION	LOGROS ESPERADOS			ORGANO, UNID.ORG. O FUNCIONAL RESPONSABLE
	COD.	DESCRIPCION	COD.	DESCRIPCION						2022	2023	2024	
8	OEI.08	Mejorar el nivel de respuesta ante riesgos y daños a la salud por factores de origen natural y/o antropicos para los pacientes con discapacidad y el personal de la Institución.	EI.08	Fortalecimiento de las intervenciones para mejorar la seguridad hospitalaria (estructural, no estructural y funcional), y el nivel de inclusión de las personas con discapacidad en la gestión del riesgo de desastres del Instituto ante situaciones de riesgo.	Porcentaje de implementación del Plan de mejora Seguridad Hospitalaria	Nº de actividades implementadas del ISH ----- x 100 Nº de actividades del Plan de mejora ISH	0	100%	Anual	8%	54%	38%	GTGRD UFGRED
9	OEI.09	Mejorar las condiciones laborales, sostenible a largo plazo, que permita conseguir que los recursos humanos sean una ventaja competitiva, contribuyendo al logro de los objetivos institucionales..	EI.09	Fortalecimiento de la Gestión de Bienestar del Personal para aumentar la motivación y el compromiso de los trabajadores con la misión y visión institucional.	Porcentaje de actividades del Plan de Bienestar implementados	Nº de actividades ejecutadas del Plan de Bienestar de Personal ----- x 100 Nº de actividades programadas en el Plan de Bienestar de Personal	23%	100%	Anual	>55%	>70%	>80%	OEA OFICINA DE PERSONAL



Siempre con el pueblo